



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2002. De gegevens mogen met bronvermelding (Arbeidsmarktverkenning ambulancepersoneel, **Coriën Vugts, Lammert Hingstman**) worden gebruikt. Het rapport is te bestellen via receptie@nivel.nl.

ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL 2001

Coriën Vugts
Lammert Hingstman

Utrecht, juli 2002

Nivel - Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht - telefoon: 030 - 2729700

Arbeidsmarktverkenning ambulancepersoneel 2002 / C. Vugts, L. Hingstman

Utrecht: Nivel

Met lit. opg.

ISBN 90-6905-578-3

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) te Utrecht.

Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

In opdracht van SOVAM (Stichting Ontwikkeling Vakopleiding Ambulance hulpverlening) heeft het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) een onderzoek uitgevoerd dat gericht is op het in kaart brengen van de arbeidsmarkt en de werkbeleving van ambulancepersoneel in Nederland. Het onderzoek "de arbeidsmarktverkenning onder het ambulancepersoneel 2001" is een vervolg op twee eerdere onderzoeken, te weten het onderzoek van de Stichting Opleidingen Scholing Ambulancehulpverlening (SOSA) uit 1995 en het Nivel-onderzoek "Arbeidsmarktverkenning Ambulancepersoneel" uit 1997.

Voor het onderhavige onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld die bestaat uit de volgende personen:

- Mw. M. van Swaay
namens SOVAM (Stichting Ontwikkeling Vakopleiding Ambulance hulpverlening)
- Dhr. J.G.S. van Bree
namens SOVAM (Stichting Ontwikkeling Vakopleiding Ambulance hulpverlening)
- Mw. J. Pannekoek
namens CNV- Publieke Zaak (Christelijke Nationale Vakbond)
- Mw. M. Hoogeveen
namens AZN (AmbulanceZorg Nederland)
- Dhr. S. Komijn
namens Beroeps Vereniging Ambulancezorg
- Dhr. B. Hubert
namens CNV Bedrijvenbond Houten (Christelijke Nationale Vakbond)
- Dhr. J. van 't Hooft
namens ABVAKABO
- Dhr. W.J.G.G. Gruijters
namens SOSA Bestuur (Stichting Opleidingen Scholing Ambulancehulpverlening)
- Dhr. H. Dijks
namens FNV Bondgenoten (Federatie Nederlandse Vakvereniging)

Inhoud	pag.
1 Inleiding	7
2 Methode en gegevensverzameling	9
DEEL A: Bedrijfs- en personeelsgegevens	13
3 Algemene gegevens in de ambulancesector	15
3.1 Schaalvergroting	15
3.2 Rechtspositie van de ambulancediensten en de CPA's	15
3.3 Aanbod ambulances	16
3.4 Ritopdrachten	18
3.5 Personeelsgegevens	20
3.6 Ziekteverzuim	21
3.7 Conclusie	22
4 Omvang en kenmerken werkzame personen in de ambulancesector	25
4.1 Ambulanceverpleegkundigen	25
4.2 Ambulancechauffeurs	31
4.3 CPA-centralisten	39
4.4 Overig personeel	48
5 Arbeidsmarktsituatie	55
5.1 Inleiding	55
5.2 Instroom	55
5.3 Uitstroom	57
5.4 Vacatures	59
5.5 Allochtone medewerkers	59
5.6 Stagiaires	60
DEEL B: Meningen van chauffeurs en verpleegkundigen in de ambulancezorg	61
6 Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg	63
6.1 Inleiding	63
6.2 Algemene kenmerken	63
6.3 De werksituatie	64
6.4 De werkbeleving	66
6.5 De toekomst	71
7 Samenvatting en conclusies	77
Literatuur	83
Bijlagen	85

1 Inleiding

Achtergrond en aanleiding van het onderzoek

De ambulancesector is een onderdeel van de gezondheidszorg dat zich bezig houdt met het vervoer van zieken en het verlenen van spoedeisende hulp. De ambulancezorg omvat zowel cure- als care-elementen en wordt uitgevoerd door ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs die daartoe speciaal zijn opgeleid (RIVM, 2001). De sector bestaat uit ambulancediensten en Centrale Posten Ambulancevervoer (CPA's). De CPA is het centrale punt in het communicatienetwerk van melder-huisarts-ambulance-ziekenhuis. De CPA coördineert en indiceert het ambulancevervoer; momenteel zijn er 26 CPA's.

De ambulancedienst heeft de taak om in opdracht van de CPA patiënten en slachtoffers adequaat te behandelen, te verplegen en in de ambulance te begeleiden. Er zijn zowel particuliere diensten als overheidsorganisaties. Een ambulancedienst opereert vanuit een of meer standplaatsen. In totaal zijn er in 1999 naar schatting 80 ambulancediensten die vanuit 191 standplaatsen werken (RIVM, 2001).

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport pleit sinds jaren voor een verdere schaalvergroting in de ambulancezorg. De meeste ambulancediensten en CPA's zouden te klein van omvang zijn om op verantwoorde wijze de kwaliteit te waarborgen en prikkels te bieden voor doelmatigheid (RIVM, 2001). Dit was zowel voor de sector zelf als voor de overheid aanleiding te streven naar Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's). Een RAV is één organisatie waarin zowel de CPA als de samenwerkende ambulancediensten van één regio zijn ondergebracht. Om de hulpverlening goed te coördineren zal de RAV-indeling zoveel mogelijk aansluiten bij 26 reeds bestaande politie en brandweerregio's. De RAV-vorming is in 1998 gestart en zal in 2003 afgerond moeten zijn. Om deze deadline daadwerkelijk te halen is in maart 2002 het project 'Versterking Ambulancezorg' van start gegaan. Het project 'Versterking Ambulancezorg' is een samenwerkingsproject van diverse partijen, te weten het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Ambulancezorg Nederland (AZN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Raad voor de Regionaal Geneeskundige Functionarissen (RRGF). Dankzij dit project is in elke regio een procesmanager aangesteld, die de RAV (in wording) ondersteunt bij het realiseren van de voorwaarden om tot een doelmatige en kwalitatief verantwoorde ambulancezorg te komen (www.versterking-ambulancezorg.nl, 2002). De vorming van de RAV's verloopt echter erg moeizaam. Van de 25 op te richten RAV's is nog maar in enkele regio's sprake van een geformaliseerde RAV (RIVM, 2001).

De ambulancesector is een sector in beweging. Niet alleen is er sprake van schaalvergroting maar ook inhoudelijk hebben er belangrijke ontwikkelingen plaatsgevonden. In de eerste plaats is het primaat van de activiteiten verlegd van vervoer naar zorg. In de tweede plaats is er mede ten gevolge van wettelijke regelingen, binnen de sector veel aandacht besteed aan kwaliteitsverbetering.

In het kader van de schaalvergroting en de toenemende kwaliteitseisen is het van groot belang dat de ontwikkelingen op het gebied van de arbeidsmarkt voor ambulancepersoneel op de voet worden gevolgd. Er moet echter worden geconstateerd dat er geen structurele gegevensverzameling plaatsvindt over het aanbod van personeel in de sector. In 1995 heeft

de sector zelf een inventariserend onderzoek gedaan naar de omvang van het arbeidsaanbod (NAP e.a., 1995) en in 1997 heeft het NIVEL in opdracht van de SOVAM een uitgebreide analyse van de arbeidsmarkt voor ambulancepersoneel uitgevoerd (Wiegers en Hingstman, 1998). Na 1997 zijn er geen landelijke gegevens meer verzameld over de arbeidsmarkt voor ambulancepersoneel. Gezien de vele ontwikkelingen binnen de sector heeft de SOVAM aan het NIVEL gevraagd wederom een arbeidsmarktanalyse uit te voeren.

Het doel van deze studie is het in kaart brengen van ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor ambulancepersoneel. Daarbij staan de volgende vraagstellingen centraal:

- Hoeveel personen zijn er werkzaam binnen de ambulancesector en welke functie bekleden zij?
- Wat zijn hun kenmerken? (leeftijd, sekse, duur dienstverband, type dienstverband, aantal uren per week, type opleiding)
- Hoe groot is de in- en uitstroom in de sector? En hoe zal dat in de komende jaren ontwikkelen?
- Wat zijn de kenmerken van de werknemers die in 2001 in dienst zijn getreden? (sekse, leeftijd, type dienstverband)
- Hoeveel vacatures stonden er in 2001 open? En hoeveel vacatures verwachten ambulancediensten en CPA's in 2002?
- In hoeverre sluit het aanbod van ambulancepersoneel aan bij de vraag naar personeel?
- Hoeveel stagiaires en allochtone medewerkers zijn in de ambulancezorg werkzaam?
- Hoe ervaren ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen hun werk?
- Wensen ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen veranderingen in hun huidige baan?
- Hebben ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen plannen om van baan te veranderen dan wel (tijdelijk) te stoppen? Zo ja, welke redenen dragen zij dan aan?

Voor het beantwoorden van bovengenoemde vraagstellingen is het rapport opgesplitst in twee delen. In deel A wordt voornamelijk aandacht besteed aan de arbeidsmarktsituatie binnen de ambulancesector. In deel B staat de werkbeleving en de toekomstplannen van het ambulanceverpleegkundigen en chauffeurs centraal.

2 Methode en gegevensverzameling

De opzet van het onderzoek is vergelijkbaar met het NIVEL onderzoek in de ambulancesector uit 1997 (Wiegers & Hingstman, 1998). Dit betekent dat het onderzoek is opgesplitst in twee fasen. In de eerste fase wordt de arbeidsmarktsituatie in deze bedrijfstak beschreven. Daartoe is een schriftelijke vragenlijst uitgezet onder alle ambulancediensten en CPA's. In de tweede fase wordt de werksituatie van het ambulancepersoneel in beeld gebracht. De gegevens hiervoor zijn verkregen via een schriftelijke vragenlijst onder een steekproef van het ambulancepersoneel.

Fase 1

Om inzicht te krijgen in de arbeidsmarktsituatie in de ambulancesector bestaat er helaas geen structurele gegevenverzameling. Dit betekent dat de benodigde informatie eigenhandig verzameld moet worden. Daartoe zijn alle ambulancediensten en CPA's met een schriftelijke vragenlijst benaderd. De namen en adressen zijn verkregen via SOVAM. In de vragenlijst wordt gevraagd om per personeelslid een aantal gegevens te verstrekken, zoals sekse, leeftijd, datum indiensttreding, omvang werkweek, opleiding etc. (zie bijlage 1). Een contactpersoon, meestal een personeelsfunctionaris, heeft de benodigde gegevens verzameld en ingevuld. Om de anonimiteit van de gegevens te waarborgen hebben de contactpersonen in de enquête per individueel personeelslid een administratief nummer toegekend. Dit ook met het oog op de gegevensverzameling voor de tweede fase van het onderzoek.

In december 2001 zijn in totaal 71 ambulancediensten en 26 CPA's aangeschreven. Echter, het adressenbestand (o.a. de namen) van SOVAM bleek tamelijk verouderd. Ambulancediensten die reeds gefuseerd waren, werden dubbel aangeschreven. Om het adressenbestand op te schonen is gebruik gemaakt van een bestand dat ambulancediensten per RAV-regio weergeeft. Het bestand toont 26 regio's met 96 ambulancediensten. Een aanzienlijk opschoning van zowel het adressenbestand als van het RAV-regiobestand heeft plaatsgevonden, dit is bewerkstelligd door de diverse ambulancediensten telefonisch te benaderen. In totaal zijn er 69 ambulancediensten en 26 CPA's getraceerd.

Een week na de uiterste datum waarop de vragenlijst geretourneerd moest worden hebben de organisaties een reminder ontvangen met het verzoek om de vragenlijst als nog in te vullen en binnen twee weken te retourneren. Ondanks de reminder bleef de respons aan de lage kant, daarom is besloten nogmaals (februari, 2002) de vragenlijst naar de ambulancediensten en CPA's te sturen die de vragenlijst niet geretourneerd hadden. Tevens zijn de organisaties die nog niet gereageerd hadden, gebeld om de vragenlijst onder de aandacht te brengen en het belang van het onderzoek te benadrukken.

Tabel 2.1: Aantal ambulancediensten en CPA's die de vragenlijst terug hebben gestuurd per 2001

	Respons		Non respons		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Ambulancediensten	47	68,1	22	31,9	69	100,0
CPA	17	65,4	9	34,6	26	100,0

Van de 69 ambulancediensten hebben 47 de vragenlijst ingevuld en geretourneerd. Dit betekent een respons van 68%. De respons bij de CPA's ligt lager (65%). Op basis van de telefonische reminder bleek dat de meeste ambulancediensten en de CPA's het belang van het onderzoek wel onderschrijven. De voornaamste reden die werd aangedragen om niet aan het onderzoek mee te doen was de hoge werkdruk, zodat er geen tijd was om de vragenlijst in te vullen.

Bij het verwerken van de gegevens van de ambulancediensten en de CPA's is naar voren gekomen dat door fusies en RAV-vorming e.d in een aantal gevallen de gegevens niet per ambulancedienst afzonderlijk aangeleverd kon worden, maar alleen de gezamenlijke gegevens van de betrokken ambulancediensten. Dit maakt het onmogelijk om analyses op het niveau van ambulancediensten uit te voeren. Tevens is gebleken dat naast het gezamenlijk aanleveren van gegevens van meerdere ambulancediensten in een aantal gevallen in de vragenlijst ook de gegevens van de CPA zijn meegenomen. De contactpersoon kon in die gevallen alleen een overzicht over de CPA en ambulancedienst gezamenlijk presenteren. Dit houdt in dat in een aantal gevallen ook de gegevens van de CPA's niet apart gepresenteerd kunnen worden. Als analyse-eenheid is gekozen voor organisaties die voor één dan wel meerdere ambulancediensten de vragenlijst hebben ingevuld.

Er zijn 44 vragenlijsten geretourneerd, die betrekking hebben op 64 organisaties (zowel ambulancediensten als CPA's). Dit is mogelijk omdat een vragenlijst betrekking kan hebben op meerdere organisaties. In tabel 2.2 is de verdeling van de vragenlijsten ten opzichte van de organisaties af te lezen. Van de 44 vragenlijsten, hebben 27 vragenlijst betrekking op 40 ambulancediensten, 7 vragenlijsten bevatten informatie over een ambulancedienst én een CPA. 10 vragenlijsten zijn ingevuld voor 10 CPA's.

Tabel 2.2: Verdeling vragenlijsten ten opzichte van het aantal organisaties

	Lijsten binnen	Aantal organisaties
Ambulancediensten	27	40
CPA	10	10
Gecombineerd	7	14
Totaal	44	64

Niet alle ambulancediensten/CPA's hebben deelgenomen aan het onderzoek, in totaal zijn er over 2.195 werknemers gegevens verzameld, dit is een groot deel (67%) van het totaal aantal personen werkzaam in de ambulancesector. Om op landelijk niveau personeels- en bedrijfsgegevens te presenteren is een aangepaste methodiek gehanteerd. Gebruik is gemaakt van het adressenboek "Ambulancehulpverlening 2001". Hierin staan naast de adressen ook het aantal ambulanceauto's, totaal gemaakte ritten per jaar en hoeveel personen werkzaam zijn bij desbetreffende ambulancedienst dan wel CPA. De geëxtrapoleerde gegevens bij het totaal aantal ritten, ambulanceauto's en het totaal aantal personeelsleden in dit rapport, zijn tot stand gekomen door de gegevens uit de vragenlijst en de gegevens uit het adressenboek samen te voegen.

Aan de hand van de gegevens uit dit adressenboek is daarnaast onderzocht of de organisaties die niet gereageerd hebben, afwijken van de organisaties die de vragenlijst wel hebben teruggezonden. Uit deze analyse blijkt dat er ten aanzien van de beschikbare gegevens (aantal ritten, aantal ambulances, aantal personeelsleden) geen significante verschillen zijn met de organisaties die de vragenlijst wel hebben teruggestuurd. Kortom er wordt aangenomen dat niet specifiek grote dan wel kleine organisaties de vragenlijst niet hebben geretourneerd. Om uitspraken te doen op landelijk niveau zijn de gegevens uit de vragenlijst geëxtrapoleerd.

Fase 2

Voor het beantwoorden van de vraagstellingen over de in- en uitstroom en de werkbeleving van ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen zijn gegevens verzameld bij de individuele beroepsbeoefenaren in de ambulancezorg. Daartoe is een schriftelijke vragenlijst gehouden onder een aselechte steekproef van ambulancepersoneel. Het onderzoek heeft zich net als het onderzoek in 1997 beperkt tot de twee grootste groepen beroepsbeoefenaren, te weten de ambulanceverpleegkundigen en de ambulancechauffeurs. Er is een aselechte steekproef getrokken uit de het personeelsbestand zoals dat in de eerste fase van het onderzoek is aangeleverd. Rekening houdend met een respons van 70% (responspercentage in 1997) zullen 170 chauffeurs en 200 ambulanceverpleegkundigen een schriftelijke vragenlijst ontvangen

De steekproeftrekking is door het NIVEL uitgevoerd. Vervolgens is aan de contactpersoon bij de ambulancediensten gevraagd om de vragenlijst aan de geselecteerde personen (administratienummers) te overhandigen. Nadat de vragenlijst was ingevuld moest deze worden teruggestuurd naar het NIVEL. Op deze wijze is de anonimiteit gewaarborgd. De vragenlijst is in april 2002 verstuurd. Na zes weken is via de contactpersoon een reminder verspreid.

Van de 200 verpleegkundigen die de vragenlijst hebben ontvangen hebben 131 de vragenlijst ingevuld, ofwel een respons van 66% (tabel 2.3). De respons bij de chauffeurs is lager, namelijk 57%.

Tabel 2.3: Verpleegkundigen en chauffeurs die de vragenlijst terug hebben gestuurd 2002

	Gereageerd		Niet gereageerd		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Verpleegkundigen	131	65,5	69	34,5	200	100,0
Chauffeurs	97	57,1	73	42,9	170	100,0

Totaal	228	61,6	142	38,4	370	100,0
--------	-----	------	-----	------	-----	-------

Voor het uitvoeren van de non-respons analyse is gebruik gemaakt van de gegevensverzameling uit de eerste fase van het onderzoek. Zowel qua geslacht als leeftijd wijken de respondenten niet veel af van de totale groep verpleegkundigen en chauffeurs. Dit betekent dat de respondenten een representatieve afspiegeling vorm van de totale groep ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs.

Voor beide vragenlijsten geldt dat de vragen vergelijkbaar zijn met de vragen van het NIVEL-onderzoek uit 1997. Hierdoor is het mogelijk om vergelijkingen te maken en mogelijke trends in de toekomst vast te stellen. Uiteraard is de vragenlijst aangepast aan de ontwikkelingen die zich in de ambulancezorg hebben voorgedaan en daar waar de begeleidingscommissie meer en/of specifieke informatie wenste.

DEEL A:

Bedrijfs- en personeelsgegevens

3 Algemene gegevens in de ambulancesector

3.1 Schaalvergroting

De ambulancezorg is aan vele veranderingen onderhevig. Een belangrijke ontwikkeling is de schaalvergroting. Voor het in beeld brengen hiervan moet teruggegrepen worden op ad-hoc onderzoeken waarvan in sommige gevallen de uitkomsten niet overeenstemmen (tabel 3.1). In 1980 zouden er circa 245 ambulancediensten zijn, in 1997 zou dit afgenomen zijn tot 86 diensten. In datzelfde jaar waren er 35 CPA's. Als men de cijfers verstrekt door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) als leidraad neemt, is de afname in het aantal ambulancediensten en CPA's een trend die al vele jaren geleden is begonnen. In 2002 zijn er naar schatting van het NIVEL 69 ambulancediensten en 26 CPA's.

Tabel 3.1: In chronologische volgorde het aantal ambulancediensten en CPA's vanaf 1980

	Ambulancedienst	CPA	Bron
1980	245	-	CBS
1990	190	-	CBS
1996	122	35	CBS
1996	131	37	RIVM
1997	86	35	NIVEL/LFAZ
1999	80	28	RIVM
1999	98	-	CBS
2001	71	26	adresbestand SOVAM
2002	69	26	NIVEL

3.2 Rechtspositie van de ambulancediensten en de CPA's

Uit de NIVEL studie uit 1997 bleek dat het grootste deel van de ambulancediensten onder de rechtspositie CAO-ambulancepersoneel viel. Een kwart viel onder de verantwoordelijkheid van de overheid. Verder kwam naar voren dat de meerderheid van de CPA's eveneens onder de verantwoordelijkheid van de overheid vielen. Hoewel voor de peiling 2001 het aantal organisaties niet geheel vergelijkbaar is met dat uit 1997, geldt in 2001 dat 47% van de organisaties (betreffende ambulancediensten) die gerespondeerd hebben, onder de rechtspositie CAO-ambulancepersoneel valt (zie tabel 3.2). Een even hoog percentage valt onder de verantwoordelijkheid van de overheid. Voor wat betreft de CPA's geldt dat 85% onder de overheid valt en 15% de CAO-ambulancepersoneel hanteert.

Tabel 3.2: Aantal ambulancediensten en CPA's naar rechtspositie per 2001

	Ambulance- diensten		CPA		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
CAO-ambulancepersoneel	16	47,1	2	15,4	18	37,5
CAO-ziekenhuizen	1	2,9	-	-	1	2,1
Overheid	16	47,1	12	84,6	28	58,3
Anders	1	2,9	-	-	1	2,1
Totaal	34	100,0	14	100,0	48	100,0

* Gegevens ontbreken van 3 CPA's

3.3 Aanbod ambulances

In 1980 reden (volgens CBS-cijfers) 754 ambulances, in 1990 waren dat er 645. Het aantal ambulancediensten in de afgelopen decennia is door onder andere fusies teruggelopen. Het CBS heeft na 1997 geen gegevens meer verstrekt over het aantal ambulances en het aangeemaakte ritten. In 1999 zijn er aldus het Nationaal Kompas 490 ambulances (www.rivm.nl/nationaalkompas, 2001).

54 ambulancediensten hebben in dit onderzoek aangegeven hoeveel ambulances zijn tot hun beschikking hebben. Voor de ambulancediensten die de vragenlijst niet geretourneerd hebben, is via het adressenboek nagegaan hoeveel ambulances zij hebben. Het NIVEL constateert dat naar schatting 620 ambulances zijn. Daarnaast zijn er circa 132 piket-auto's en 31 overige wagens. Gezien de trend in de gegevens verstrekt door het CBS, ligt dit getal in der lijn der verwachtingen.

Tabel 3.3: Aantal ambulances vanaf 1980, volgens diverse bronnen

	Aantal ambulances	Bron
1980	754	CBS
1985	704	CBS
1990	645	CBS
1995	637	CBS
1997	672	CBS
1999	490	Nationaal Kompas
2001	620	NIVEL

De planning en de capaciteiten van de ambulancezorg wordt in de Wet Ambulancevervoer geregeld. Door de Gedeputeerde Staten wordt een spreidingsplan opgesteld. Op grond van dat plan geven zij vergunningen af voor het verrichten van ambulancevervoer aan zowel particuliere als overheidsorganisaties (vaak GGD-en). Het aantal vergunningen per

ambulancedienst wordt in tabel 3.4 weergegeven. Tevens is er een schatting gemaakt voor het totaal aantal vergunningen in Nederland, op landelijk niveau zijn er hoogstwaarschijnlijk rond de 688 vergunningen.

Tabel 3.4: Aantal vergunningen per ambulancedienst

Aantal vergunningen	Ambulance diensten	
	abs.	%
1-3	11	23,4
4-6	13	27,7
7-9	4	8,5
10-12	6	12,8
13-15	1	2,1
16-18	6	12,8
> 19	4	8,5
Totaal	47	100,0
Gemiddeld	10	
Totaal vergunningen	468	
Totaal na extrapolatie	688	

Nederland is op dit moment ingedeeld in 26 CPA-regio's. In elke regio is een Centrale Post Ambulancevervoer (CPA) operationeel. De CPA coördineert de ambulancezorg. Zij verstrekt de ritopdrachten aan de diverse ambulancediensten in hun regio. Het komt regelmatig voor dat de ambulances niet op het adres van de vestigingsplaats van de ambulancedienst gelokaliseerd zijn. In dat geval wordt de locatie waar de ambulances staan aangeduid met standplaats. In het spreidingsplan legt de provincie locaties van standplaatsen vast en het minimum aantal ambulances.

Uit tabel 3.5 blijkt dat de meeste ambulancediensten niet meer dan een of twee standplaatsen hebben. Uit dit onderzoek blijkt dat een ambulancedienst maximaal 13 standplaatsen heeft, dit aantal is uitzonderlijk, slechts één ambulancedienst heeft dit aangegeven.

N.B. Er zijn in dit onderzoek geen ambulancediensten die 8-12 standplaatsen hebben opgegeven.

Tabel 3.5: Aantal standplaatsen per ambulancedienst

Aantal standplaatsen	Ambulancediensten	
	abs.	%
1	10	29,4
2	12	35,3
3	1	2,9
4	2	5,9
5	1	2,9
6	6	17,6
7	1	2,9
13	1	2,9
Totaal	34	100,0
Gemiddeld	3	
Totaal aantal standplaatsen	106	
Totaal na extrapolatie	156	

3.4 Ritopdrachten

Om inzicht te krijgen in de productiecijfers in de ambulancesector zijn de ritopdrachten een redelijk goede maat. In 1980 waren er 677.000 ritopdrachten, tien jaar later was dit teruggelopen naar 598.000. In de jaren 1995, 1996 en 1997 was er een lichte daling (respectievelijk 779.000, 769.000 en 767.000) te constateren. In 1999 is het totaal aantal ritten voor ambulancediensten gestegen naar ongeveer 772.000 (RIVM, 2001). Ook in de schriftelijke NIVEL/SOVAM-vragenlijst in 2001 zijn vragen opgenomen over het aantal ritopdrachten. Van de 25 organisaties/ambulancediensten die deze vraag hebben ingevuld, blijkt dat gemiddeld per organisatie 13.328 ritopdrachten in 2001 plaatsvonden. Om een schatting te maken op landelijk niveau is gebruik gemaakt van het adressenboek "Ambulancezorg 2001". Hieruit is het aantal ritopdrachten gehaald van de ambulancediensten die de vraag in de vragenlijst niet hebben beantwoord. Als we gegevens uit beide bronnen (vragenlijst en adressenboek) samenvoegen, zijn er naar schatting 760.000 ritopdrachten in 2001 geweest. Dit zijn 7.000 ritopdrachten minder dan in 1997.

Tabel 3.6: Absolute en relatieve verdeling van het totaal aantal ritopdrachten in 2001
(N= 25)

Aantal ritopdrachten	abs.	%
< 4.000	3	12,0
4.000-6.000	3	12,0
6.000-8.000	3	12,0
8.000-10.000	2	8,0
10.000-15.000	4	16,0
15.000-20.000	5	20,0
20.000-40.000	5	20,0
> 40.000	-	-
Totaal	25	100,0
Totaal aantal ritten	333.211	
Gemiddeld	13.328	
Schatting na extrapolatie	760.000	

Aan de organisaties is gevraagd om het aantal ritopdrachten in 1999 en 2000 op te geven. Deze gegevens zijn slechts volledig ingevuld door respectievelijk 26 en 29 organisaties. Op basis hiervan is berekend dat deze organisatie in 1999 gemiddeld 14.521 en in 2000 gemiddeld 14.059 ritopdrachten hebben uitgevoerd. Hieruit kan met enige voorzichtigheid worden afgeleid dat na 1999 het gemiddeld aantal ritopdrachten ieder jaar is gedaald.

In de vragenlijst is onderscheid gemaakt in spoedvervoer en besteld vervoer. Bij spoedvervoer moet de ambulance binnen 15 minuten na melding ter plaatse zijn. Formeel worden dit A1-ritten genoemd. Indien het niet noodzakelijk is dat een patiënt naar het ziekenhuis wordt vervoerd, is er sprake van een EHBO-rit. Bij besteld vervoer, oftewel B-ritten, moet men bijvoorbeeld denken aan interklinische vervoer van (ernstig) zieke patiënten of aan het vervoer van patiënten van huis naar het ziekenhuis voor een bepaalde therapie of diagnostiek. B-ritten zijn in tegenstelling tot A-ritten planbaar.

Een nader onderscheid kan gemaakt worden in de ritopdrachten, te weten:

1. **Declarabele ritopdrachten**, ritten die in opdracht van de CPA worden uitgevoerd waarbij vervoer voor een patiënt/slachtoffer geïndiceerd is.
2. **EHBO-ritopdrachten**, ritten die in opdracht van de CPA worden uitgevoerd met de intentie tot hulpverlening en/of vervoer van één dan wel meerdere slachtoffers/patiënten (maar minder dan vijf) waarbij de noodzaak tot vervoer, na onderzoek dan wel hulpverlening ter plekke aan het slachtoffer/patiënt achteraf niet gebleken is.
3. **Stand-by-ritopdrachten**, zijn ritten waarbij in opdracht van de CPA om redenen van openbare orde dan wel openbare veiligheid een verplaatsing naar een bepaalde gebeurtenis/evenement vereist is.
4. **Voorwaardenscheppende ritopdrachten**, zijn ritten waarbij in opdracht van de CPA naar een bepaalde plaats wordt uitgerukt teneinde bij een spoedgeval binnen 15 minuten een ambulance ter plekke te hebben.
5. **Loze ritopdrachten**, zijn ritten die in opdracht van de CPA wordt uitgevoerd met de intentie tot vervoer, waarbij later blijkt dat geen indicatie voor vervoer meer aanwezig is.

In tabel 3.7 wordt een indicatie gegeven van de relatieve verdeling van het aantal ritopdrachten uitgesplitst naar de verschillende categorieën. Relatief gezien zijn de meeste ritten declarabel, dit is het geval in 1999, 2000 en in 2001. De EHBO-ritopdrachten beslaan daarnaast rond de 11% van het totaal aantal ritopdrachten.

Tabel 3.7: Relatieve verdeling van het totaal aantal ritopdrachten gespecificeerd naar categorie in 1999, 2000 en 2001

	1999 %	2000 %	2001 %
Declarabel	79,1	77,8	76,7
EHBO	10,7	11,3	11,3
Stand-by	0,2	0,2	0,2
Voorwaardenscheppend	7,2	7,9	8,8
Loos	2,8	2,8	3,1
Totaal	100,0	100,0	100,0

De gemiddelden van de diverse ritopdrachten per ambulancedienst in 2001 vertoont nauwelijks verschillen met de twee voorgaande jaren.

Tabel 3.8: Gemiddeld aantal ritopdrachten per organisatie/ambulancedienst vanaf 1999

	1999	2000	2001
Declarabel	11.489 (N = 26)	10.942 (N = 29)	10.219 (N = 25)
EHBO	1.613 (N = 25)	1.642 (N = 28)	1.504 (N = 25)
Stand-by	14 (N = 19)	10 (N = 23)	13 (N = 20)
Voorwaardenscheppend	1.183 (N = 23)	1.189 (N = 27)	1.218 (N = 24)
Loos	508 (N = 21)	480 (N = 24)	471 (N = 22)
Gemiddelde van de totaal ritten	14.521 (N = 26)	14.059 (N = 29)	13.328 (N = 25)

3.5 Personeelsgegevens

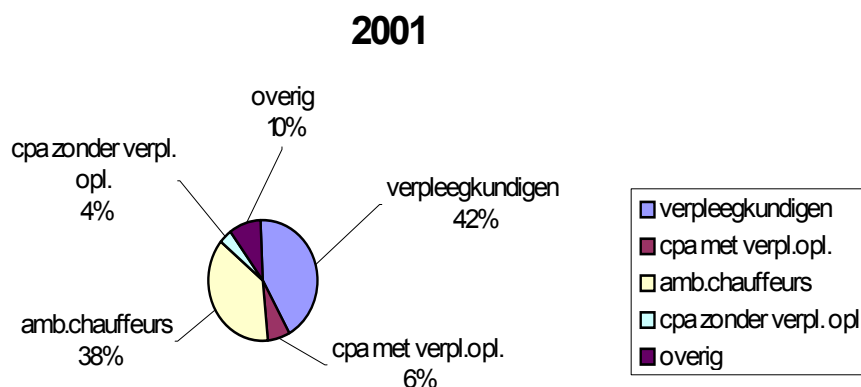
In 1995 werkten er in de ambulancezorg ongeveer 4.000 personen (Wiegers & Hingstman, 1998). Uit het NIVEL-onderzoek uit 1997 werd het aantal op 3.700 geschat. Deze afname lijkt zich daarna door te zetten aangezien in 2001, naar schatting 3.300 personen in de ambulances werkzaam zijn (zie tabel 3.9).

Tabel 3.9: Absolute en relatieve verdeling van personen werkzaam in de ambulancezorg 1997 en 2001

	1997		2001	
	abs.	%	abs.	%
Ambulanceverpleegkundigen	1.298	41,7	919	41,9
Ambulancechauffeurs	1.179	37,9	839	38,2
CPA met verpleegkundige opleiding	172	5,5	134	6,1
CPA zonder verpleegkundige opleiding	107	3,4	85	3,9
Overig	356	11,4	218	9,9
Totaal	3.112	100,0	2.195	100,0
Totaal na extrapolatie	3.712		3.298	

Er hebben zich tussen 1997 en 2001, nauwelijks veranderingen voorgedaan in de samenstelling van het personeelsbestand in de ambulancesector. De grootste groep bestaat nog steeds uit ambulanceverpleegkundigen (42%), circa 38% is chauffeur, 6% is CPA-centralist *met* verpleegkundige opleiding en 4% CPA-centralist *zonder* verpleegkundige opleiding. Verder behoort 10% tot het overig personeel. Deze percentages komen nagenoeg over een met de percentages uit 1997.

Figuur 3.1: Percentuele verdeling van het personeel werkzaam in de ambulancezorg 2001



3.6 Ziekteverzuim

Voor wat betreft het ziekteverzuim is in de vragenlijst gevraagd om het percentage van het ziekteverzuim in 1999, 2000, en 2001 te noteren. Een vergelijkbare methodiek is gehanteerd in het NIVEL-onderzoek uit 1997. Toen werd gevraagd naar het ziekteverzuim voor de jaren 1995, 1996 en 1997. Het ziekteverzuimpercentage is het aantal ziekte

verzuimde dagen in procenten van het totaal aantal beschikbare dagen van de werknemers bij één organisatie. Om tot een percentage te komen voor alle ambulancediensten gezamenlijk, moet het totaal beschikbare uren van alle ambulancediensten afgezet worden tegen het totaal aantal dagen dat alle werknemers ziek zijn geweest. Aangezien niet bekend is hoeveel beschikbare uren er in 1999 en 2000 waren, kan het ziekteverzuimpercentage alleen voor 2001 worden berekend.

Tabel 3.10: Ziekteverzuimpercentage van personeel van ambulancediensten en CPA's vanaf 1995 tot en met 2001

	1995	1996	1997	2001
Inclusief zwangerschap	6,0	6,1	6,0	5,4
Exclusief zwangerschap	4,9	4,7	5,0	4,2

Ter vergelijking is tabel 3.11 opgenomen met het ziekteverzuim in de intramurale zorgsector. Het ziekteverzuimpercentage in de ambulancezorg is lager dan het ziekteverzuimpercentage van de totale zorg en welzijnssector en het landelijke ziekteverzuimpercentage.

Tabel 3.11: Ziekteverzuim in de intramurale zorgsector (exclusief bevallingsverlof) en de totale zorgsector vanaf 1996

	1996	1997	1998	1999	2000
Ziekenhuizen	6,3	6,4	6,8	7,2	7,4
Verpleeg- en verzorgingshuizen	7,0	7,3	7,8	8,4	8,6
Overige gezondheid- en welzijnszorg	6,5	6,7	7,1	7,5	7,4
Totaal zorg en welzijn	6,7	6,9	7,3	7,8	7,8
Landelijk*	4,6	4,6	5,0	5,4	5,5

* Exclusief overheid.

Bron: RAZ, 2001; CBS, 2001.

3.7 Deelconclusie

- ▶ 62% van de ambulancediensten had in 1997 de rechtspositie CAO-ambulancepersoneel en bijna een derde de rechtspositie overheid. In 2001 heeft 47% de rechtspositie overheid (47%).
- ▶ Er is een kleine afname in het totaal aantal ambulances. In 2001 zijn er 620 ambulances, in 1996 waren dit er volgens het CBS 637.
- ▶ In totaal zijn er 688 vergunningen.
- ▶ Het gemiddeld aantal standplaatsen is door de jaren heen niet veel veranderd. Gemiddeld heeft een ambulancedienst 3 standplaatsen. Op landelijk niveau zijn er naar schatting 156 standplaatsen.
- ▶ Het totaal aantal ritopdrachten is naar schatting gedaald: van 767.000 in 1997 naar 760.000 in 2001.

- ▶ Het gemiddeld aantal ritopdrachten gespecificeerd is lichtelijk gedaald.
- ▶ Naar schatting werken er 3300 personen in de ambulancezorg.
- ▶ De samenstelling van het personeelsbestand komt bijna over een met de samenstelling van het personeelsbestand in 1997.
- ▶ In 2001 zijn de ziekteverzuimpercentages gedaald met 0,6% ten opzichte van het ziekteverzuimpercentage in 1997.

4 Omvang en kenmerken werkzame personen in de ambulancezorg

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de beroepsgroepen die werkzaam zijn binnen de ambulancezorg. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de omvang en kenmerken van het rijdend personeel (ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs), CPA-centralisten en overige personeel (medisch manager, P&O-functionaris en dergelijke).

4.1 Ambulanceverpleegkundigen

De ambulanceverpleegkundige is verantwoordelijk voor de preklinische zorg die wordt gegeven aan patiënten in en om de ambulance. Naast deze technische zorghandelingen speelt het sociale aspect een belangrijke rol. De ambulanceverpleegkundige is zeer autonoom in de uitvoering van deze zorg. Hij of zij wordt ondersteund door een gedegen opleiding en de Landelijke Protocollen Ambulancezorg. Daarnaast wordt de ambulanceverpleegkundige bijgestaan door de ambulancechauffeur (www.ambulancezorg.nl, 2001).

Aantallen

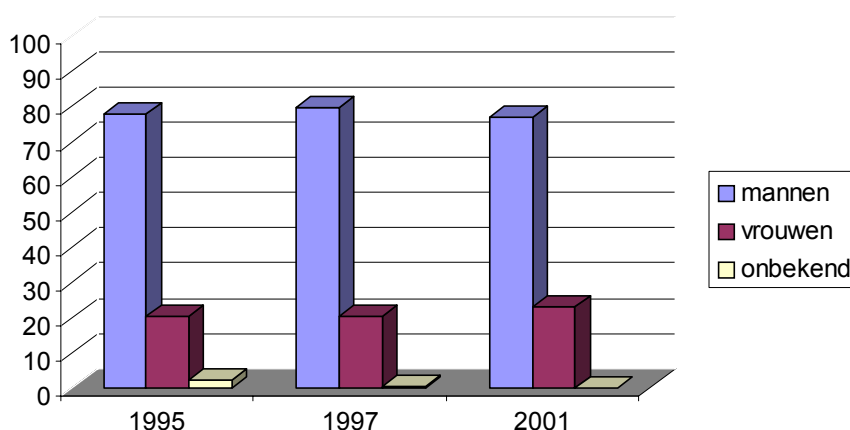
Naar schatting zijn er op 1 januari 2001 circa 1.400 ambulanceverpleegkundigen werkzaam in Nederland (tabel 4.1). Het aantal ambulanceverpleegkundigen is de afgelopen jaren afgenomen. In 1995 zouden er naar schatting 1.670 werkzaam zijn. Dit betekent dat sindsdien het aantal ambulanceverpleegkundigen met circa 17% is afgenomen, ten opzichte van 1997 is de afname 11%.

Tabel 4.1: Absoluut aantal ambulanceverpleegkundigen 1995, 1997 en 2001

	1995	1997	2001
Totaal in onderzoek	1.421	1.298	919
Totaal naar extrapolatie	1.672	1.564	1.392

Het grootste deel (74%) van de ambulanceverpleegkundigen is man (figuur 4.1). Dit wijkt erg af van andere sectoren waarin verpleegkundigen werkzaam zijn: rond de 10% van alle in Nederland werkzame verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland is man (Calsbeek e.a., 2001). Het percentage mannen is sinds 1997 afgenomen, destijds bestond bijna 80% van de ambulanceverpleegkundigen uit mannen.

Figuur 4.1: Relatieve verdeling van het aantal ambulanceverpleegkundigen naar sekse in 1995, 1997 en 2001



Kenmerken

Uit de leeftijdsopbouw blijkt dat 75% van de ambulanceverpleegkundigen jonger is dan 45 jaar (tabel 4.2). Dit is vergelijkbaar met de leeftijdsopbouw van alle verpleegkundig en verzorgend personeel in de zorgsector (Calsbeek e.a., 2001). De gemiddelde leeftijd van de ambulanceverpleegkundigen is 41 jaar. De gemiddelde leeftijd voor mannen en vrouwen bedraagt respectievelijk 43 en 38 jaar. Dat de mannen gemiddeld ouder zijn blijkt ook uit de leeftijdsopbouw. Circa 28% van de mannen is ouder dan 45 jaar, tegenover 12% van de vrouwen. Vergeleken met de leeftijdsopbouw in 1997 blijkt dat de groep ambulanceverpleegkundigen verder vergriest. Wellicht heeft dit te maken met het feit dat de instroom in de beroepsgroep verder afneemt (zie tevens hfst. 5). Van 56 respondenten is hun sekse/leeftijd niet bekend, deze zijn buiten de analyses gehouden, kortom tabel 4.2. heeft betrekking op 863 verpleegkundigen.

Tabel 4.2: Absoluut en relatief aantal ambulanceverpleegkundigen in 2001 naar leeftijdsopbouw en sekse (N = 863)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
≤ 25	1	0,2	-	-	1	0,1
26-30	33	5	27	13,6	60	7,0
31-35	78	11,7	63	31,7	141	16,3
36-40	168	25,3	53	26,6	221	25,6
41-45	194	29,2	33	16,6	227	26,3
46-50	132	19,9	14	7,0	146	16,9
51-55	56	8,4	9	4,5	65	7,5
56-60	2	0,3	-	-	2	0,2
61-65	-	-	-	-	-	-
Totaal	664	100,0	199	100,0	863	100,0
Gemiddelde leeftijd	43 jaar		38 jaar		41 jaar	

* Gegevens ontbreken van 56 respondenten.

De gemiddelde duur van het dienstverband van alle ambulanceverpleegkundigen is 8 jaar. Voor mannen ligt het gemiddelde hoger (9 jaar) dan voor vrouwen (5 jaar). Circa 43% van de vrouwelijke ambulanceverpleegkundigen is korter dan 3 jaar in dienst. Voor de mannen geldt dat voor 28%. Ruim een derde van de mannen en 18% van de vrouwen is langer dan 10 jaar werkzaam in het huidige dienstverband. Van de mannen is zelfs 8,5% langer dan 20 jaar in dienst.

Tabel 4.3: Duur van het huidige dienstverband van ambulanceverpleegkundigen naar sekse (N = 862)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 1 jaar	84	12,7	39	19,6	123	14,3
1-3 jaar	101	15,2	47	23,6	148	17,2
3-5 jaar	88	13,3	31	15,6	119	13,8
5-10 jaar	133	20,1	47	23,6	180	20,9
10-15 jaar	123	18,6	27	13,6	150	17,4
> 15 jaar	134	20,2	8	4,0	142	16,5
Totaal	663	100,0	199	100,0	862	100,0

* Gegevens ontbreken van 57 respondenten.

Werk situatie

Verreweg het grootste deel van de ambulanceverpleegkundigen werkt fulltime (81%). Dit is aanzienlijk hoger dan in 1997 (71%). Het aandeel oproepkrachten is sterk afgenomen: van 14% in 1997 naar 2% in 2001. Nog steeds hebben meer mannen een fulltime baan (88%) dan vrouwen (56%). Overigens geldt zowel voor mannen als voor vrouwen dat het aantal fulltimers sinds 1997 is toegenomen.

Tabel 4.4: Absolute en relatieve verdeling van het aantal ambulanceverpleegkundigen naar type dienstverband en sekse (N= 856)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Fulltime	579	88,1	112	56,3	691	80,7
Parttime	67	10,2	84	42,2	151	16,9
Oproepkrachten	11	1,7	3	1,5	14	1,6
Totaal	657	100,0	199	100,0	856	100,0

* Gegevens ontbreken van 63 respondenten.

De toename van het aandeel fulltime werkenden kan wellicht een verklaring zijn voor het gegeven dat het totaal aantal werkzame ambulanceverpleegkundigen in de periode 1997-2001 is afgenomen. Hetgeen niet noodzakelijkerwijs inhoudt dat het totaal aantal fte van de ambulanceverpleegkundigen gelijk is gebleven dan wel is toegenomen. Om hierover uitspraken te doen, maken we gebruik van het aantal uur per week dat verpleegkundigen werkzaam zijn. Uit tabel 4.5 blijkt dat in 2001 de gemiddelde duur van de werkweek 34 uur bedraagt. In 1997 bedroeg dit 32 uur per week. Als vervolgens wordt gekeken naar het totaal aantal uren dat ambulanceverpleegkundigen in 1997 en 2001 hebben gewerkt, blijkt dat er een afname heeft plaatsgevonden. In 1997 is in totaal naar schatting 50.000 uren gewerkt zijn. In 2001 ligt dit rond 47.400 uur, ofwel een afname van 5%.

Uit tabel 4.5 blijkt dat de duur van een gemiddelde werkweek voor mannen hoger ligt (35 uur) dan voor vrouwen (32 uur). Dit verschil is significant. Vergeleken met drie jaar geleden is er een afname in het aantal verpleegkundigen die minder dan 24 uur per week werkt. In 1997 werkte bijna 20% minder dan 24 uur, tegenover 13% in 2001. Daarnaast kan men uit de beschikbare data concluderen dat verpleegkundigen die nevenfuncties (11%) vervullen werken gemiddeld aanzienlijk minder uren per week; gemiddeld 26 uur per week als men een nevenfunctie heeft en 35 uur per week als er geen sprake is van een nevenfunctie.

Tabel 4.5: Absolute en relatieve verdeling van het aantal werkuren per week van ambulanceverpleegkundigen naar sekse (N= 748)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 8 uur	3	0,5	-	-	3	0,4
8-16 uur	14	2,4	8	4,2	22	2,8
17-24 uur	40	6,7	38	20	78	9,9
25-32 uur	43	7,2	38	20	81	10,3
33-40 uur	494	83,2	106	55,8	600	76,5
Totaal	594	100,0	190	100,0	784	100,0
Gemiddeld aantal uren per week	34,7		32,0		34,0	

* Gegevens ontbreken van 135 respondenten.

Opleiding

Op de vraag welke opleiding men gevolgd heeft voordat men als ambulanceverpleegkundige aan de slag is gegaan, blijkt dat verreweg het grootste deel (68%) alleen een A-diploma heeft. Circa één vijfde van de verpleegkundigen heeft zowel een A-diploma als een B-diploma. Slechts een klein aantal heeft een HBO-V of een MBO-V diploma. Deze uitkomsten wijken nauwelijks af van de resultaten uit het voorgaande onderzoek.

Tabel 4.6: Absolute en relatieve verdeling van ambulanceverpleegkundigen naar type primaire opleiding en sekse (N= 709)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Alleen A	350	64,2	135	82,3	485	68,4
Alleen B	1	0,2	-	-	1	0,1
Alleen MBO-V	13	2,4	4	2,4	17	2,4
Alleen HBO-V	27	5	11	6,7	38	5,4
A+B	137	25,1	6	3,7	143	20,2
Andere combinaties	17	3,1	8	4,9	25	3,5
Totaal	545	100,0	164	100,0	709	100,0

* Gegevens van 210 respondenten ontbreken.

In het Eisenbesluit van de wet op het Ambulance Vervoer uit 1994 is vastgelegd dat, na een overgangstermijn van vier jaar, op de ambulance alleen nog chauffeurs en verpleegkundigen dienst mogen doen die beschikken over een gedegen vervolgopleiding. De SOSA-opleidingen voor ambulanceverpleegkundigen, ambulancechauffeurs en voor centralisten zijn momenteel de "aangewezen opleidingen".

Uit tabel 4.7 blijkt dat 86% van alle werkzame ambulanceverpleegkundigen in Nederland de SOSA-opleiding heeft voltooid. Vergeleken met 1997 is dit percentage aanzienlijk toegenomen; in 1997 gold dit voor 73% van de ambulanceverpleegkundigen. Verder blijkt dat momenteel zo'n 8% bezig is met de opleiding, iets minder dan 6% heeft de opleiding niet voltooid of moet nog beginnen. In 1997 omvatte deze laatste groep circa 17%. Dit betekent dat er in de afgelopen jaren een aanzienlijke inhaalslag heeft plaatsgevonden.

Tabel 4.7: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding ambulanceverpleegkundigen naar sekse (N= 855)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	570	86,5	167	85,2	737	86,2
Nog te beginnen	50	7,6	21	10,7	71	8,3
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	39	5,9	8	4,1	47	5,5
Totaal	659	100,0	196	100,0	855	100,0

* Gegevens van 64 respondenten ontbreken.

Van de 919 verpleegkundigen zijn er 315 (34%) twee jaar of korter in dienst. Het zijn met name verpleegkundigen die twee jaar of korter in dienst zijn die nog met de opleiding moeten beginnen (tabel 4.8). Van de groep die langer dan twee jaar in dienst is, heeft 97% de SOSA-opleiding gevolgd.

Tabel 4.8: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding ambulanceverpleegkundigen naar duur dienstverband (korter of langer dan twee jaar) (N= 854)*

	Dienstverband 2 jaar of korter		Dienstverband langer dan 2 jaar		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	169	63,1	567	96,8	736	86,2
Nog te beginnen	69	25,7	2	0,3	71	8,3
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	30	11,8	17	2,9	47	5,5
Totaal	268	100,0	586	100,0	854	100,0

* Gegevens ontbreken van 65 respondenten.

Als men kijkt naar andere vervolgoopleidingen dan blijkt dat 57% alleen een IC/CCU opleiding heeft gevolgd en 6% alleen een SEH opleiding. Circa 4% heeft zowel een IC/CCU opleiding als een SEH opleiding gevolgd. Daarnaast heeft rond de 10% een ander type vervolgoopleiding gevolgd. De mannelijke verpleegkundigen hebben procentueel vaker de vervolgoopleiding IC/CCU opleiding gevolgd dan hun vrouwelijke collega's. Daarentegen hebben relatief meer vrouwen de SEH-opleiding voltooid.

Tabel 4.9: Absolute en relatieve verdeling van ambulanceverpleegkundigen naar type vervolgoopleiding en sekse (N= 789)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Alleen IC/CCU	364	61,2	85	43,8	449	56,9
Alleen SEH	31	5,2	18	9,3	49	6,2
IC/CCU + SEH	22	3,7	12	6,2	34	4,3
Geen van beide	125	21	49	25,3	174	22
Overige opleiding	53	8,9	30	15,5	83	10,5
Totaal	595	100,0	194	100,0	789	100,0

* Gegevens ontbreken van 130 respondenten.

Tot slot is er een vraag opgenomen of de verpleegkundigen in het BIG-register staat geregistreerd. Niet alle ambulancediensten hebben antwoord op deze vraag gegeven. In totaal ontbreken van 104 respondenten gegevens (11,3%). Voor 5 verpleegkundigen weet de contactpersoon niet zeker of ze ingeschreven staan. Kortom van 810 verpleegkundigen is wel bekend of zij zich hebben laten registeren. 802 verpleegkundigen (99,0) staan in het BIG-register, 8 verpleegkundigen (1,0%) niet.

Deelconclusie verpleegkundigen

Uit de resultaten blijkt dat het aantal werkzame ambulanceverpleegkundigen in de afgelopen jaren is afgenomen. Sinds 1995 is naar schatting een afname van 16,7%. Als echter gekeken wordt naar het totaal aantal fte, dan is sprake van een geringere afname (5%). Deels komt dit doordat het aantal fulltime werkenden in de betrokken periode is toegenomen.

De beroepsgroep bestaat nog steeds voor het grootste deel uit mannen (74%), hoewel het aandeel vrouwen in de afgelopen jaren is toegenomen. De gemiddelde leeftijd van de ambulanceverpleegkundige is 41 jaar. Mannen hebben een wat ouder leeftijdsopbouw dan vrouwen. Mannelijke ambulanceverpleegkundigen zijn gemiddeld 43 jaar en vrouwen 38 jaar.

Gemiddeld werkt men 8 jaar bij de huidige werkgever. Het gemiddeld aantal uren dat men per week werkzaam is, is in de afgelopen jaren gestegen van 32 naar gemiddeld 34 uur per week.

Het vooropleidingsniveau van de ambulanceverpleegkundigen is vergelijkbaar met 5 jaar geleden. De overgrote meerderheid (86%) heeft de SOSA-opleiding gehaald.

4.2 Ambulancechauffeurs

Inleiding

De ambulancechauffeur zorgt er in de eerste plaats (soms met hoge spoed) voor dat de ambulance op de plaats van bestemming komt. Om zo snel mogelijk op de plaats van de bestemming te zijn bestudeert hij/zij aan het begin van zijn dienst het publicatiebord voor wegoebrekkingen, en dergelijke. Ter plekke assisteert hij waar nodig de ambulanceverpleegkundige. Ten slotte verricht de ambulancechauffeur kleine onderhoudswerkzaamheden aan de ambulanceauto (www.ambulancezorg.nl, 2001).

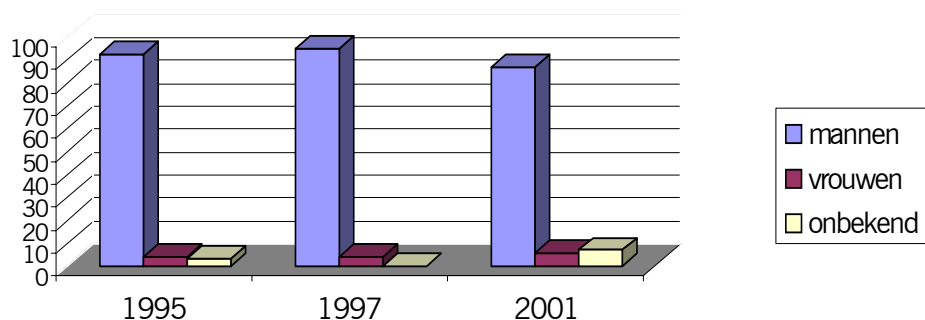
Aantallen

In 1995 waren 1382 personen werkzaam als chauffeur in de ambulancezorg, in 1997 is dit gestegen tot 1420 (tabel 4.10). Op peildatum 1 januari 2001 zijn naar schatting 1234 chauffeurs in Nederland werkzaam zijn. Mannen vormen veruit de grootste groep (87%).

Tabel 4.10: Absoluut aantal ambulancechauffeurs in 1995, 1997 en 2001

	1995	1997	2001
Totaal in onderzoek	1.175	1.179	839
Totaal naar extrapolatie	1.382	1.420	1.234

Figuur 4.2: Relatieve verdeling van het aantal ambulancechauffeurs naar sekse in 1995, 1997 en 2001



Algemene kenmerken

De gemiddelde leeftijd voor chauffeurs is 42 jaar. Bijna de helft is (49%) is jonger dan 40 jaar en ongeveer een vijfde van de chauffeurs is tussen de 36 en 40 jaar. Op grond van de gegevens in tabel 4.11 blijkt dat in 2001 circa 33% ouder dan 50 jaar is. Dit percentage ligt iets hoger dan in 1997 (30%).

Tabel 4.11: Absoluut en relatief aantal ambulancechauffeurs naar leeftijd in 1995, 1997 en 2001 (N= 839)

	1995		1997		2001	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
≤ 25	20	1,9	28	2,4	20	2,4
26-30	133	12,4	130	11,3	82	9,8
31-35	202	18,9	207	18,0	147	17,5
36-40	202	18,9	233	20,2	160	19,1
41-45	197	18,4	213	18,5	155	18,5
46-50	175	16,3	210	18,2	137	16,3
51-55	102	9,5	104	9,0	113	13,5
56-60	36	3,4	27	2,3	24	2,9
61-65	4	0,4	-	-	-	-
Totaal	1.071	100,0	1.132	100,0	839	100,0

De chauffeurs zijn gemiddeld 10 jaar werkzaam bij hun huidige werkgever (tabel 4.12), 28% is langer dan 15 jaar bij zijn huidige werkgever in dienst. Vrouwen werken significant minder lang bij hun huidige werkgever (gemiddeld 4 jaar) dan mannen (gemiddeld 10 jaar).

Tabel 4.12: Duur van het huidige dienstverband van ambulancechauffeurs naar sekse (N= 779)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 1 jaar	115	15,8	15	30	130	16,7
1-3 jaar	94	12,9	7	14	101	13
3-5 jaar	82	11,2	9	18	91	11,7
5-10 jaar	119	16,3	9	18	128	16,4
10 - 15 jaar	105	14,4	9	18	114	14,6
> 15 jaar	214	29,4	1	2	215	27,6
Totaal	729	100,0	50	100,0	779	100,0

* Gegevens ontbreken van 60 respondenten.

Werk situatie

De meerderheid van de chauffeurs heeft een fulltime dienstbetrekking. Dit geldt in grotere mate voor mannen (92%) dan voor vrouwen (66%); circa 7% werkt parttime en 3% werkt als oproepkracht. In 1997 werkte 80% fulltime. De grootste verschillen worden waargenomen bij het aandeel oproepkrachten. In 1997 was 13% werkzaam als oproepkracht, tegenover 3% in 2001. Een vergelijkbare afname in oproepkrachten is ook geconstateerd bij de ambulanceverpleegkundigen. De afname van het aantal oproepkrachten kan één van de verklaringen zijn voor de afname van het totaal aantal personen werkzaam in de ambulancezorg.

Tabel 4.13: Absolute en relatieve verdeling van het aantal ambulancechauffeurs naar type dienstverband en sekse (N = 778)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Fulltime	668	91,7	33	66,0	701	90,1
Parttime	37	5,1	16	32,0	53	6,8
Oproepkrachten	23	3,2	1	2,0	24	3,1
Totaal	728	100,0	50	100,0	778	100,0

* Gegevens van 61 respondenten ontbreken.

Uit tabel 4.14 blijkt dat een 29% van de parttime werkende chauffeurs tussen de 41 en 45 jaar is, dit geldt ook voor de oproepkrachten (32%). De leeftijdsverdeling bij de chauffeurs die fulltime werken is, op de laagste en hoogste leeftijdscategorie na, redelijk gelijkmatig verdeeld.

Tabel 4.14: Leeftijdsopbouw van ambulancechauffeurs naar type dienstverband (N= 837)*

	Fulltime		Parttime		Oproepkrachten	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	18	2,4	1	1,7	1	4,0
25-30	77	10,2	3	5,2	2	8,0
31-35	137	18,1	8	13,8	2	8,0
36-40	141	18,7	12	20,7	7	28,0
41-45	129	17,1	17	29,3	8	32,0
46-50	123	16,3	12	20,7	2	8,0
51-55	107	14,2	3	5,2	3	12,0
56-60	22	2,9	2	3,4	-	-
Totaal	754	100,0	58	100,0	25	100,0

* Gegevens van 2 respondenten ontbreken.

Gemiddeld werken chauffeurs 35,6 uur per week. Het gemiddelde aantal gewerkte uren per week van de mannen is hoger (36 uur) dan dat van de vrouwen (33 uur). 90% van de mannelijke chauffeurs werkt 33 tot 40 uur per week. De meerderheid van de vrouwelijke chauffeurs werkt eveneens 33 tot 40 uur per week, maar het percentage is aanzienlijk lager, 68%. Een vijfde van de vrouwelijke chauffeurs werkt tussen de 17 en 24 uur per week.

Het gemiddeld aantal uren per week ligt in 2001 (35,6) hoger dan in 1997 (34,0). Met name vrouwen zijn meer gaan werken, het gemiddeld aantal uren per week is met 4,4 uur gestegen. In 1997 werkte 11% van de chauffeurs minder dan 24 uur per week, in 2001 is dat 7%.

Als vervolgens wordt gekeken naar het totaal aantal uren gewerkt in de ambulancezorg door chauffeurs, dan blijkt dat dit is afgenomen van in totaal 48.280 uur in 1997 tot 45.248 uur in 2001, ofwel een afname van 6,3%.

Tabel 4.15: Absolute en relatieve verdeling van het aantal werkuren per week van ambulancechauffeurs naar sekse (N = 766)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 8 uur	2	0,3	0	0,0	2	0,3
9-16 uur	22	3,0	1	2,0	23	3,0
17-24 uur	19	2,6	10	20,0	29	3,8
25-32 uur	14	1,9	5	10,0	19	2,5
33-40 uur	659	90,4	34	68,0	693	90,5
Totaal	716	100,0	50	100,0	766	100,0
Gemiddeld aantal uren per week	36		32,8		35,6	

* Gegevens van 73 respondenten ontbreken.

Opleiding

De chauffeurs kunnen diverse opleidingen/bijscholingen volgen, te weten:

- EHBO-diploma;
- Reanimatiecertificaat;
- SOSA-opleiding medisch assisterend gedeelte;
- SOSA-opleiding vervoertechnisch gedeelte.

Bijna alle chauffeurs hebben het EHBO-diploma. Het reanimatiecertificaat is door 73% van de chauffeurs gehaald. Rond de 11% van de chauffeurs heeft geen van beide diploma's. Onderstaande tabel toont type primaire opleidingen, naar voren komt dat bijvoorbeeld het EHBO-diploma wel alleen gehaald kan worden maar dat reanimatiecertificaat niet zonder het EHBO-diploma wordt gehaald. Vergeleken met 1997 hebben minder chauffeurs alleen het EHBO-diploma. In 1997 had een kwart van de chauffeurs alleen een EHBO-diploma, in 2001 is dat gedaald naar 16%. Het percentage chauffeurs dat zowel het EHBO-diploma en het reanimatiecertificaat heeft, is met 2% gedaald.

Tabel 4.16: Absolute en relatieve verdeling van ambulancechauffeurs naar type primaire opleiding en sekse (N = 565)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Alleen EHBO	82	15,7	7	17,1	89	15,8
Alleen reanimatiecertificaat	-	-	-	-	-	-
EHBO en reanimatiecertificaat	385	73,5	30	73,2	415	73,4
Geen van beide	57	10,9	4	9,8	61	10,8
Totaal	524	100,0	41	100,0	565	100,0

* Gegevens van 274 respondenten ontbreken.

Tabel 4.17 toont de activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding assisterend deel voor ambulancechauffeurs opgedeeld naar sekse. Net als bij het EHBO-diploma en het reanimatiecertificaat, heeft de overgrote meerderheid (88%) het assisterende deel van de SOSA-opleiding voltooid. 12% van de chauffeurs moet het assisterend deel nog volgen, 9% hiervan onderneemt geen activiteiten om de opleiding te volgen. In 1997 heeft 12% te kennen gegeven dat zij bezig waren om de opleiding te gaan halen. Wellicht hebben deze personen de opleiding daadwerkelijk gehaald en zijn zij een verklaring voor de stijging in het aantal chauffeurs die het diploma heeft gehaald.

Tabel 4.17: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding assisterend deel ambulancechauffeurs naar sekse (N= 752)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	621	88,2	39	81,3	660	87,8
Nog te beginnen	22	3,1	1	2,1	23	3,1
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	61	8,7	8	16,7	69	9,2
Totaal	704	100,0	48	100,0	752	100,0

* Gegevens van 87 respondenten ontbreken.

In tabel 4.18 is onderscheid naar type dienstverband gemaakt. Hieruit blijkt dat, procentueel gezien, de chauffeurs met een parttime dienstverband vaker het assisterende gedeelte hebben voltooid dan chauffeurs met een fulltime dienstverband.

Tabel 4.18: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding assisterend deel ambulancechauffeurs naar type dienstverband (N = 754)*

	Fulltime		Parttime		Oproepkracht	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	595	87,9	49	92,5	18	75,0
Nog te beginnen	22	3,2	1	1,9	-	-
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	60	8,9	3	7,5	6	25,0
Totaal	677	100,0	53	100,0	24	100,0

* Gegevens van 85 respondenten ontbreken.

Als er een onderscheid gemaakt wordt in de duur van het huidig dienstverband van chauffeurs die twee jaar of korter in dienst zijn en chauffeurs die langer dan twee jaar in dienst zijn, komt naar voren dat tweederde van de chauffeurs langer dan twee jaar in dienst is. Uit tabel 4.19 wordt duidelijk dat ambulancechauffeurs met een dienstverband van twee jaar of korter minder vaak de opleidingen hebben voltooid.

Tabel 4.19: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding assisterend deel ambulancechauffeurs naar duur dienstverband (korter of langer dan twee jaar) (N = 755)*

	Dienstverband 2 jaar of korter		Dienstverband langer dan 2 jaar		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	135	64,3	528	96,9	663	87,8
Nog te beginnen	18	8,6	5	0,9	23	3,1
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	57	27,1	12	2,2	69	9,1
Totaal	210	100,0	545	100,0	755	100,0

* Gegevens van 65 respondenten ontbreken.

Er is eveneens informatie beschikbaar over het vervoerstechnische gedeelte. Uit tabel 4.20 blijkt dat 88% dit gedeelte heeft voltooid. Dit geldt in iets grotere mate voor mannen (88%) dan voor vrouwen (80%).

Tabel 4.20: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding vervoerstechnische deel ambulancechauffeurs naar sekse (N = 711)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	586	88,1	37	80,4	623	87,6
Nog te beginnen	54	8,1	5	10,9	59	8,3
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	25	3,8	4	8,7	29	4,1
Totaal	665	100,0	46	100,0	711	100,0

* Gegevens van 128 respondenten ontbreken.

Uit tabel 4.21 blijkt dat zowel de chauffeurs met een fulltime dienstverband en parttime dienstverband het vervoerstechnische gedeelte hebben gehaald, respectievelijk 88% en 90%. Chauffeurs met een parttime dienstverband die het vervoerstechnische gedeelte nog niet hebben gehaald, hebben aangegeven dat zij allen activiteiten ontplooiën om dit gedeelte te halen. Ongeveer driekwart van de oproepkrachten (74%) heeft het vervoerstechnische gedeelte gehaald.

Tabel 4.21: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding vervoerstechnische deel ambulancechauffeurs naar type dienstverband (N = 713)*

	Fulltime		Parttime		Oproepkracht	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	562	87,9	46	90,2	17	73,9
Nog te beginnen	52	8,1	5	9,8	2	8,7
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	25	3,9	-	-	4	17,4
Totaal	639	100,0	51	100,0	23	100,0

* Gegevens van 126 respondenten ontbreken.

Als chauffeurs langer dan twee jaar in dienst zijn heeft 97% het vervoertechnische gedeelte voltooid, circa 2% heeft op dit terrein geen activiteiten ontplooid. Indien het dienstverband korter is dan twee jaar, heeft 65% het vervoerstechnische gedeelte voltooid en bijna een kwart heeft plannen om dit deel te gaan volgen.

Tabel 4.22: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding vervoerstechnisch deel ambulancechauffeurs naar duur dienstverband (korter of langer dan twee jaar) (N = 714)*

	Dienstverband 2 jaar of korter		Dienstverband langer dan 2 jaar		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	127	64,5	499	96,5	626	87,7
Nog te beginnen	51	25,9	8	1,5	59	8,3
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	19	9,6	10	1,9	29	4,1
Totaal	197	100,0	517	100,0	714	100,0

* Gegevens van 125 respondenten ontbreken.

Deelconclusie voor ambulancechauffeurs

In 2001 werken naar schatting 1.271 ambulancechauffeurs, dit betekent een afname van 10,5% in vergelijking met 1997. De afname is lager (6%) als gekeken wordt naar het totaal aantal fte besteed aan de zorg.

Chauffeurs zijn met name mannen (87%), maar er werken in 2001 procentueel minder mannelijke chauffeurs dan in voorgaande jaren. De gemiddelde leeftijd is net zoals bij verpleegkundigen 42 jaar. Gemiddeld werkt een ambulancechauffeur 11 jaar bij een ambulancedienst met een gemiddeld werkweek van 36 uur. Vrouwen werken gemiddeld minder uren per week, namelijk gemiddeld 33 uur per week. Chauffeurs hebben, in vergelijking met de gegevens uit het onderzoek in 1997, vaker de vervolgoopleidingen gehaald.

4.3 CPA-centralisten

Inleiding

Het ambulancevervoer wordt aangestuurd door meldkamers, ook wel Centrale Post Ambulancevervoer (CPA) genoemd. Nederland telt momenteel 26 meldkamers. Sommige meldkamers worden gedeeld met politie en/of brandweer, anderen zijn volledig zelfstandig.

Het personeel in de meldkamer is in twee categorieën te verdelen: centralisten *met* verpleegkundige opleiding en de centralist *zonder* verpleegkundige opleiding. De centralist *zonder* verpleegkundige opleiding heeft in principe dezelfde werkzaamheden als de centralist *met* verpleegkundige opleiding maar beschikt niet over dezelfde bevoegdheden. De centralist *met* verpleegkundige opleiding is degene die eindverantwoordelijk is voor de toewijzing van hulp. De werkzaamheden van een centralist bestaan uit het aannemen en verwerken van aanvragen voor ambulancevervoer in de meldkamer. Daarnaast onderhoudt hij of zij contact met de ambulancehulpverleners die dienst hebben (www.ambulancezorg.nl, 2001).

Aantallen

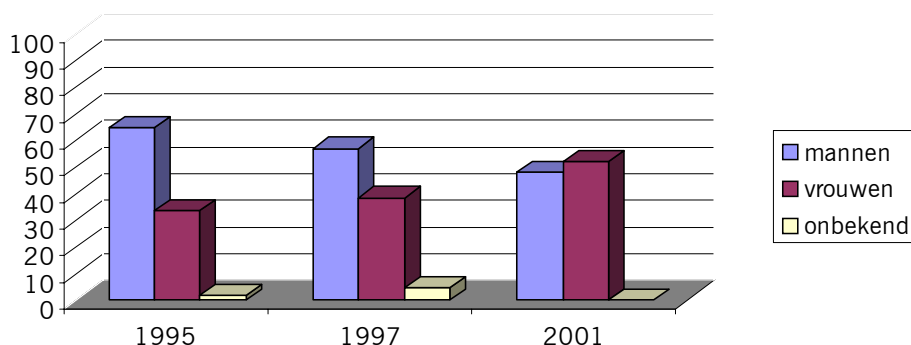
In 2001 zijn er naar schatting 340 CPA-centralisten werkzaam. Het aantal CPA-centralisten neemt met de jaren af, maar lijkt zich nu te stabiliseren. In 1995 waren 380 CPA-centralisten werkzaam, in 1997 waren dat er naar schatting ongeveer 340 CPA-centralisten.

Tabel 4.23: Absolute verdeling van het aantal CPA-centralisten in 1995, 1997 en 2001

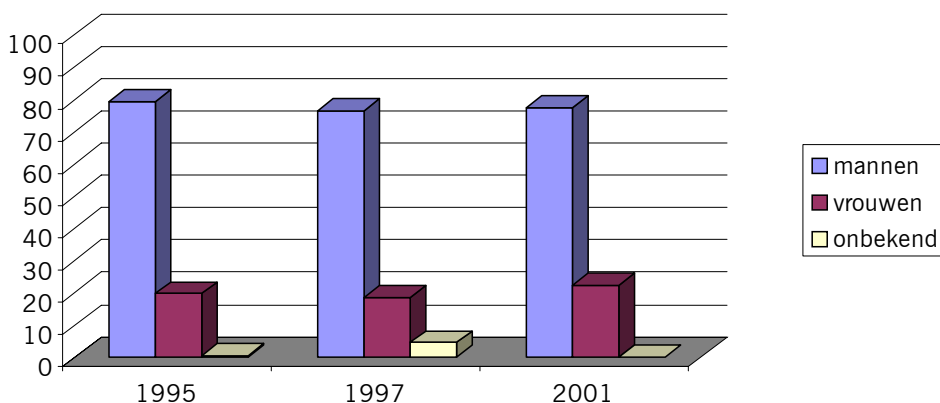
	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding			CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding		
	1995 abs.	1997 abs.	2001 abs.	1995 abs.	1997 abs.	2001 abs.
Totaal in onderzoek	161	172	134	162	107	85
Totaal naar extrapolatie	189	207	205	190	129	130

Opvallend is dat ongeveer evenveel mannen als vrouwen werkzaam zijn als CPA-centralist *met* verpleegkundige opleiding, terwijl bijna driekwart van de CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding man is. Het aandeel vrouwen is bij de centralisten *met* verpleegkundige opleiding in de afgelopen jaren is toegenomen. In 1997 was 38% vrouw, in 2001 is 51% van de CPA-centralisten vrouw.

Figuur 4.3: Relatieve verdeling van het aantal CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding naar sekse in 1995, 1997 en 2001



Figuur 4.4: Relatieve verdeling van het aantal CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding naar sekse in 1995, 1997 en 2001



Kenmerken

De gemiddelde leeftijd van CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding is 43 jaar, de CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding zijn gemiddeld één jaar ouder. Centralisten zijn veelal ouder dan 30 jaar. Zowel circa 16% van de centralisten *met* verpleegkundige opleiding als *zonder* verpleegkundige opleiding is ouder dan 50 jaar.

In 1997 was de grootste groep CPA-centralisten tussen de 41 en 45 jaar. Logischerwijs is in 2001 de grootste groep tussen de 46 en 50 jaar. Tegen de verwachting in geldt dit niet voor de CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding. De grootste groep is tussen 46 en 50, hetgeen ook in 1997 het geval was.

CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding kunnen zich laten registreren bij het BIG-register. Voor 11 centralisten is niet aangegeven of zij zich hebben laten registreren. Van de 123 centralisten staan 121 (98%) in het BIG-register, 2 personen (1,5%) niet.

Tabel 4.24: Absoluut en relatief aantal CPA-centralisten naar leeftijdscategorie in 1997 en 2001 (met verpl.opl.: N = 121; zonder verpl.opl.: N = 84)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding				CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding			
	1997		2001		1997		2001	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	4	2,6	-	-	1	1,1	8	9,5
25-30	9	5,8	15	12,4	3	3,2	4	4,8
31-35	23	14,7	15	12,4	14	14,7	10	11,9
36-40	31	19,9	26	21,5	11	11,6	12	14,3
41-45	44	28,2	19	15,7	23	24,2	17	20,2
46-50	30	19,2	27	22,3	26	27,4	20	23,8
51-55	11	7,1	16	13,2	14	14,7	11	13,1
56-60	4	2,6	3	2,5	3	3,2	1	1,2
> 60	-	-	-	-	-	-	1	1,2
Totaal	156	100,0	121	100,0	95	100,0	84	100,0

* Gegevens ontbreken van: CPA met verpl. opl.: 16 respondenten (1997)
 CPA met verpl. opl.: 13 respondenten (2001)
 CPA zonder verpl. opl.: 12 respondenten (1997)
 CPA zonder verpl. opl.: 12 respondenten (2001)

Gemiddeld werken CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding acht jaar bij hun huidige werkgever, CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding tien jaar (tabel 4.25). Ondanks dat de gemiddelde duur van het dienstverband tien jaar is, is een derde korter dan 5 jaar in dienst.

Er is onderscheid te maken tussen de duur van het huidige dienstverband bij mannen en vrouwen. Bij centralisten *met* verpleegkundige opleiding werkt 44% van de mannen langer dan tien jaar bij hun huidige werkgever, van de vrouwen daarentegen 12%.

Voor de vrouwelijke centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding geldt dat 35% langer dan tien jaar bij hun huidige werkgever werkzaam is, mannen 50%.

Tabel 4.25: Duur van het huidige dienstverband van CPA-centralisten naar sekse (met verpl. opl. : N = 134; zonder verpl.opl.: N = 80)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding						CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding					
	mannen		vrouwen		totaal		mannen		vrouwen		totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 1 jaar	12	18,2	13	19,1	25	18,7	9	14,5	4	17,4	13	11,3
1 -3 jaar	12	18,2	15	22,1	27	20,1	7	11,3	7	30,4	14	16,3
3 - 5 jaar	3	4,5	20	29,4	23	17,2	4	6,5	-	-	4	5,0
5 - 10 jaar	10	15,2	12	17,7	22	16,4	11	17,7	4	17,4	14	17,5
10-15 jaar	13	19,7	6	8,8	19	14,2	8	12,9	3	13,0	12	15,0
> 15 jaar	16	24,2	2	2,9	18	13,4	23	37,1	5	21,7	28	35,0
Totaal	66	100,0	68	100,0	134	100,0	62	100,0	23	100,0	80	100,0

Werk situatie

CPA's die de vragenlijst teruggezonden hebben, geven aan dat de functie CPA-centralist in hun organisatie niet door oproepkrachten wordt vervuld. De meerderheid van de mannelijke CPA-centralisten heeft een fulltime dienstverband en vrouwelijke CPA-centralisten hebben overwegend een parttime dienstverband.

Vergeleken met de resultaten in 1997 is het relatieve aantal parttimers sterk toegenomen. Voor CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding geldt dat in 1997 circa 27% een parttime baan had, tegenover 44% in 2001; bij CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding is 30% parttime aan het werk, hetgeen vergelijkbaar is met 1997.

Steeds meer CPA-centralisten parttime gaan werken, dit komt duidelijk naar voren bij vrouwelijke CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding; in 1997 werkte 45% parttime, in 2001 is 81% van de vrouwelijke centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding werkzaam op parttime basis.

Tabel 4.26: Absolute en relatieve verdeling van het aantal CPA-centralisten naar type dienstverband en sekse (met verpl.opl.: N = 123; zonder verpl.opl.: N = 76)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding						CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding					
	mannen		vrouwen		totaal		mannen		vrouwen		totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Fulltime	51	79,7	18	30,5	69	56,1	49	89,1	4	19,0	53	69,7
Parttime	13	20,3	41	69,5	54	43,9	6	10,9	17	81,0	23	30,3
Totaal	64	100,0	59	100,0	123	100,0	55	100,0	21	100,0	76	100,0

* Gegevens ontbreken van 11 respondenten (centralisten met verpleegkundige opleiding).

De gemiddelde werktijd voor CPA-centralisten *met* een verpleegkundige opleiding is 29,5 uur per week en voor CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding is dat 34 uur per week. CPA-centralisten werken gemiddeld 1 uur per week meer dan in 1997. Een stijging in het gemiddeld aantal uren is zowel bij centralisten met als zonder verpleegkundige opleiding te constateren. In 1997 werkte een CPA-centralist *met* verpleegkundige opleiding gemiddeld 28 en een CPA-centralist *zonder* verpleegkundige opleiding 33 uur.

Indien CPA-centralisten meerdere functies bekleden, is er een groot verschil in het gemiddeld aantal uren per week. Zij met een nevenfunctie werken gemiddeld 19,7 uur als CPA-centralist en CPA-centralisten zonder nevenfunctie werken 30,7 uur per week.

Als vervolgens wordt gekeken naar het totaal aantal gewerkte uren in de ambulancezorg door CPA-centralisten in 1997 en 2001, blijkt dat er een toename heeft plaatsgevonden. In 1997 zou in totaal naar schatting 10.000 uur zorg verleend zijn. In 2001 is het aantal totaal ambulancezorg door CPA-centralisten rond 10.500 uur, ofwel een toename van 5%.

Tabel 4.27: Absolute en relatieve verdeling van het aantal werkuren per week van CPA-centralisten naar sekse (met verpl.opl.: N = 115; zonder verpl.opl.: N = 76)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding						CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding					
	mannen		vrouwen		totaal		mannen		vrouwen		totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 8 uur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-16 uur	2	3,3	-	-	2	1,74	-	-	-	-	-	-
17-24 uur	11	18,3	22	40	33	28,7	3	5,5	1	5,9	4	5,3
25-32 uur	7	11,7	15	27,3	22	19,1	3	5,5	9	42,9	12	15,8
33-40 uur	40	66,7	18	32,7	58	50,4	49	89,1	11	52,4	60	78,9
> 40 uur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	60	100,0	55	100,0	115	100,0	55	100,0	21	100,0	76	100,0
Gemiddeld aantal uren per week	30,4		28,4		29,5		34,4		33,1		34,0	

* Gegevens ontbreken van: CPA met verpl. opl. 19 respondenten
CPA zonder verpl. opl. 8 respondenten

De leeftijdsopbouw van CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding naar type dienstverband staat in tabel 4.28. Gemiddeld zijn zij 45 jaar. In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat 12% van de centralisten jonger dan 30 is en 16% ouder dan 50. Van de CPA-centralisten *met* een verpleegkundige opleiding en een fulltime dienstverband is een kwart tussen de 46 en 50 jaar. Centralisten *met* een verpleegkundige opleiding en een parttime dienstverband zijn gemiddeld 4 jaar jonger.

Centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding met een fulltime dienstverband is ongeveer een kwart tussen de 41 en 45 jaar. Centralisten met een parttime dienstverband zijn in het algemeen jonger.

Tabel 4.28: Leeftijdsofbouw van CPA-centralisten naar type dienstverband (met verpl.opl.: N = 123; zonder verpl.opl.: N = 76)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding				CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding			
	fulltime		parttime		fulltime		parttime	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	-	-	-	-	6	11,3	2	8,7
25-30	5	7,2	8	14,8	2	3,8	2	8,7
31-35	7	10,1	11	20,4	4	7,5	5	21,7
36-40	12	17,4	16	29,6	8	15,1	2	8,7
41-45	15	21,7	6	11,1	10	18,9	6	26,1
46-50	17	24,6	10	18,5	13	24,5	4	17,4
51-55	10	14,5	3	8,6	10	18,9	1	4,3
56-60	3	4,3	-	-	-	-	1	4,3
Totaal	69	100,0	54	100,0	53	100,0	23	100,0

* Gegevens ontbreken: 11 respondenten met verpl. opl.; 9 respondenten zonder verpl. opl.

Opleiding

Naast de SOSA-opleiding, kan een CPA-centralist *met* verpleegkundige opleiding dezelfde opleidingen als ambulanceverpleegkundigen hebben gevolgd. Uit de gegevens blijkt dat 62% alleen de primaire opleiding A heeft voltooid, dit percentage ligt hoger dan in 1997 (43%). 3% van de centralisten *met* verpleegkundige opleiding heeft alleen de primaire opleiding B gevolgd (in 1997: 0,6%). Bijna een kwart van de centralisten heeft zowel opleiding A als opleiding B gevolgd. In 1997 had iets meer dan een derde deze twee opleidingen gevolgd.

Tabel 4.29: Absolute en relatieve verdeling van CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding naar type primaire opleiding naar sekse (N = 117)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Alleen A	28	49,1	45	75,0	73	62,4
Alleen B	3	5,3	1	1,7	4	3,4
Alleen MBO-V	-	-	3	5,0	3	2,6
Alleen HBO-V	1	1,8	9	15,0	10	8,6
A+B	25	43,9	2	3,3	27	23,1
Totaal	57	100,0	60	100,0	117	100,0

* Gegevens van 17 respondenten ontbreken.

Bijna 30% van de CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding heeft alleen de vervolgopleiding IC/CCU afgerond. Dit percentage is in vergelijking met ambulanceverpleegkundigen lager (50%), 5% heeft alleen de vervolgopleiding SEH gedaan en 65% heeft geen van beide vervolgopleiding gevolgd. In 1997 had 67% van de centralisten *met* verpleegkundige opleiding beide vervolgopleidingen niet gevolgd.

Tabel 4.30: Absolute en relatieve verdeling van CPA-centralisten *met* verpleegkundige naar type vervolgopleiding en sekse (N = 121)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Alleen IC/CCU	28	47,5	8	12,9	36	29,7
Alleen SEH	3	5,1	3	4,8	6	5,0
IC/CCU + SEH	-	-	1	1,6	1	0,8
Beide niet	28	47,5	50	80,7	78	64,5
Totaal	59	100,0	62	100,0	121	100,0

* Gegevens van 13 respondenten ontbreken.

Tabel 4.31 toont de verdeling van CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding naar type opleiding en sekse. Net als in voorgaande jaren heeft de meerderheid (76%) een MBO-diploma. Daarnaast geven 27 respondenten aan dat ze nog een andere opleiding hebben gevolgd; welke opleiding dat is, geeft een deel echter niet aan. Zij die wel gebruik maken van de open ruimte noteren brandweer of ambulancebegeleider.

Tabel 4.31: Absolute en relatieve verdeling van CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige naar type opleiding en sekse (N = 66)*

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
LBO	9	19,6	4	20,0	13	19,7
MBO	35	76,1	15	75,0	50	75,8
HBO	2	4,3	1	5,0	3	4,6
Totaal	46	100,0	20	100,	66	100,

* Gegevens van 19 respondenten ontbreken.

Uit tabel 4.32 blijkt dat de meerderheid van de CPA-centralisten de SOSA-opleiding heeft gevolgd, in 1997 lagen deze percentages aanzienlijk lager. Destijds had ongeveer een derde van de CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding de SOSA-opleiding gevolgd tegenover 78% in 2001.

Overigens blijkt dat van de CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding een veel groter deel (89%) de SOSA-opleiding heeft gevolgd dan van degenen *met* verpleegkundige opleiding (78%).

Tabel 4.32: Activiteiten ten aanzien van de SOSA-opleiding van CPA-centralisten naar sekse (met verpl.opl.: N = 125; zonder verpl.opl.: N = 71)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding						CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding					
	mannen		vrouwen		totaal		mannen		vrouwen		totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	51	83,6	46	71,9	97	77,6	42	85,7	21	95,5	63	88,7
Nog te beginnen	7	11,5	17	26,6	24	19,2	5	10,2	1	4,5	6	8,5
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	3	4,9	1	1,6	4	3,2	2	4,1	-	-	2	3,0
Totaal	61	100,0	64	100,0	125	100,0	49	100,0	22	100,0	71	100,0

* Gegevens ontbreken van: CPA met verpl. opl. 9 respondenten
CPA zonder verpl.opl.13 respondenten

61% van de CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding is langer dan 2 jaar in dienst bij zijn huidige werkgever, van de CPA-centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding is dat 73%.

In tabel 4.33 wordt duidelijk dat van de CPA-centralisten die langer dan 2 jaar in dienst zijn bij hun huidige werkgever bijna allen de SOSA-opleiding hebben gevolgd.

Tabel 4.33: Activiteiten ten aanzien van SOSA-opleiding CPA-centralisten naar duur dienstverband (met verpl.opl.: N = 121; zonder verpl.opl.: N = 71)*

	CPA-centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding				CPA-centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding			
	dienstverband 2 jaar of korter		dienstverband langer dan 2 jaar		dienstverband 2 jaar of korter		dienstverband langer dan 2 jaar	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Gehaald	27	51,9	65	94,2	3	75,0	60	89,6
Nog te beginnen	22	42,3	3	4,4	1	25,0	5	7,
Niet gehaald, geen opl. activiteiten	3	5,8	1	1,4	-	-	2	3,0
Totaal	52	100,0	69	100,0	4	100,0	67	100,0

* Gegevens ontbreken van: centralisten met verpl. opl 13 respondenten.
centralist zonder verpl. opl 14 respondenten.

Deelconclusie voor CPA-centralisten

In 2001 waren er naar schatting 340 CPA-centralisten werkzaam. Dit betekent dat het aantal CPA-centralisten sinds 1997 redelijk stabiel is gebleven. Van de 340 hebben er 205 (60%) een verpleegkundige opleiding en 130 (40%) geen verpleegkundige opleiding. Centralisten *met* verpleegkundige opleiding werken gemiddeld 8 jaar bij hun werkgever, centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding werken gemiddeld 10 jaar bij hun werkgever. De gemiddelde leeftijd van centralisten *met* verpleegkundige opleiding is 43 jaar en voor centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding 44 jaar.

Een CPA-centralist *zonder* verpleegkundige opleiding werkt gemiddeld vier en half uur per week meer dan een CPA-centralist *met* verpleegkundige opleiding. Dit wordt hoogstwaarschijnlijk verklaard doordat centralisten *met* verpleegkundige opleiding vaker aangeven nevenfuncties te vervullen.

Een derde van de CPA-centralisten *met* verpleegkundige opleiding heeft de IC/CCU gevolgd en ruim driekwart de SOSA-opleiding. Van de centralisten *zonder* verpleegkundige opleiding heeft 89% de SOSA-opleiding afgerond.

4.4 Overig personeel

Aantal

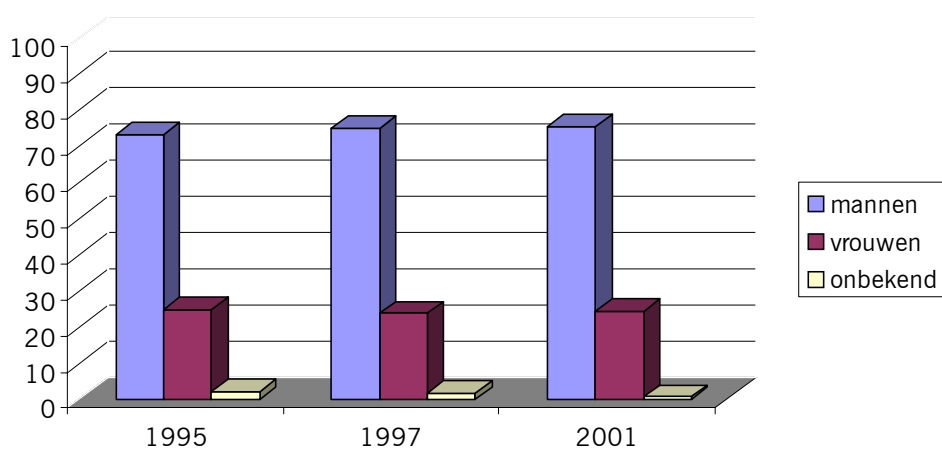
Onder overig personeel vallen onder andere leidinggevenden, administratief medewerkers, staf en directieleden en dergelijke (zie tabel 4.35). In 1997 is geconstateerd dat het aantal overige personeelsleden ten opzichte van 1995 is toegenomen. In 2001 zet deze stijging niet door, maar is er sprake van een afname van 23% naar 330 personen. Zoals in hoofdstuk 3 paragraaf 3.5 was te lezen was rond de 11% overig personeel ten opzichte van het totale personeelsbestand, in 2001 is dit 10%. De RAV-vorming zou een verklaring kunnen zijn voor de afname van het aantal overig personeel. Bijvoorbeeld RAV Drenthe heeft één afdeling personeelszaken, voorheen had iedere ambulancediensten één of meerdere personen in dienst voor personeelszaken e.d.

Tabel 4.34: Absoluut aantal overige personeelsleden in 1995, 1997 en 2001

	1995	1997	2001
	abs.	abs.	abs.
Totaal in onderzoek	242	356	218
Totaal naar extrapolatie	285	429	330

De verdeling van mannen en vrouwen is over de jaren heen nauwelijks veranderd. Driekwart van het overig personeel is man (figuur 4.5). Dit is vergelijkbaar met de verhoudingen bij de eerder beschreven functies.

Figuur 4.5: Relatieve verdeling van het aantal overig personeelsleden naar sekse in 1995, 1997 en 2001



Een vijfde van het overig personeel vervult een administratieve functie, iets meer dan een vijfde is leidinggevend (tabel 4.35). Deze percentages zijn lager in vergelijking met 1997, toen was 28% als administratieve kracht werkzaam en 33% als leidinggevende. Het aantal personen in een technische functie is afgenomen van 7,5% in 1997 naar 2,3% in 2001. De daling in het percentage van medisch leiders zet zich in 2001 voort. Maakten zij in 1995 15% van het totaal uit, in 1997 was het 9%, in 2001 nog maar 6,4%. Tot slot onder 'gecombineerde functies' valt een respondent als hij in twee of meer functies (uit tabel 4.35) werkzaam is. Bij de categorie anders kan men denken wagenparkbeheer, garage-assistent, huisvesting.

Tabel 4.35: Absolute en relatieve verdeling overig personeel van ambulancediensten naar type functie (N = 218)

	abs.	%
Medisch leider/adviseur	14	6,4
Directielid	17	7,8
Leidinggevend	48	22,0
Administratief	45	20,6
Technisch	5	2,3
ROC	12	5,5
VPK	2	0,9
Ambulancebegeleider*	10	4,6
Roosterfunctionaris	4	1,8
Staf	17	7,8
Gecombineerde functies	14	6,4
Anders	30	13,8
Totaal	218	100,0

* Ondanks oude terminologie noteren respondenten deze functie in de vragenlijst, deze personen staan niet geregistreerd bij ambulancechauffeurs.

Kenmerken

De gemiddelde leeftijd van het overig personeel is 43 jaar. Bijna een kwart van het overig personeel is tussen de 41 en 45 jaar, een vijfde zit in de leeftijdsklasse 51 tot 55 jaar. Vier procent is ouder dan 56 jaar. Als gekeken wordt per functie valt op dat een groot deel van de ambulancebegeleiders boven de 51 jaar is. Tevens is iets meer dan een derde van de staf-medewerkers ouder dan 51 jaar. Van de directieleden is bijna een kwart ouder dan 51 jaar.

Tabel 4.36a: Leeftijdsverdeling overig personeel ambulancediensten (N = 216)*

	Medisch leider		Directielid		Leiding-gevende		Administra-tief		Technisch		ROC	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	5	36,4	1	5,9	1	6,3	8	18,2	1	20,0	-	-
25-30	1	7,1	-	-	-	-	5	11,4	-	-	-	-
31-35	1	7,1	1	5,9	5	10,4	3	6,8	-	-	2	16,7
36-40	1	7,1	3	17,6	13	27,1	8	18,2	2	40,0	3	25,0
41-45	1	7,1	3	17,6	15	31,3	7	15,9	1	20,0	4	33,3
46-50	4	28,6	5	29,4	10	20,8	7	15,9	1	20,0	2	16,7
51-55	-	-	2	11,7	4	8,3	5	11,4	-	-	1	8,3
56-60	1	7,1	2	11,7	-	-	1	2,3	-	-	-	-
Totaal	14	100,0	17	100,0	48	100,0	44	100,0	5	100,0	12	100,0
Gemiddelde leeftijd	44		47		43		42		43		41	

Tabel 4.36b: Leeftijdsverdeling overig personeel ambulancediensten

	VPK		Ambulance-begeleider		Rooster-functionaris		Staf		Combinaties		Anders	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25-30	-	-	-	-	1	25,0	2	11,8	-	-	1	3,9
31-35	-	-	-	-	1	25,0	3	17,7	1	7,1	3	10,0
36-40	-	-	-	-	-	-	2	11,8	5	35,7	6	20,0
41-45	2	100,0	1	11,1	1	25,0	4	23,5	5	35,7	8	26,7
46-50	-	-	2	22,2	1	25,0	4	23,5	2	14,3	7	23,3
51-55	-	-	5	55,6	-	-	2	11,8	1	7,1	3	10,0
56-60	-	-	1	11,1	-	-	-	-	-	-	2	6,7
Totaal	2	100,0	9	100,0	4	100,0	17	100,0	14	100,0	30	100,0
Gemiddelde leeftijd	42		53		37		41		44		43	

* Gegevens van 2 respondenten ontbreken.

Voor wat betreft de duur van het dienstverband geldt dat 41% van het overig personeel tussen de 10 à 15 jaar werkzaam is bij huidige werkgever, circa 20% is zelfs langer dan 20 jaar in dienst. Een vijfde is korter dan een jaar in dienst bij zijn huidige werkgever, dit zijn overwegend vrouwen.

Tabel 4.37a: Duur van het huidige dienstverband van overig personeel (N = 218)

	Medisch leider		Directielid		Leidinggevende		Administratief		Technisch		ROC	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 1 jaar	7	50,0	2	11,8	3	6,3	15	33,3	2	40,0	1	8,3
1-3 jaar	3	21,4	2	11,8	4	8,3	6	13,3	-	-	-	-
3-5 jaar	-	-	1	5,9	4	8,3	6	13,3	1	20,0	2	16,7
5-10 jaar	1	7,1	3	17,6	8	16,7	6	13,3	-	-	4	33,3
10-15 jaar	1	7,1	3	17,6	12	25,0	8	17,8	1	20,0	3	25,0
> 15 jaar	2	14,3	6	35,3	17	35,4	4	8,9	1	20,0	2	16,7
Totaal	14	100,0	17	100,0	48	100,0	45	100,0	5	100,0	12	100,0

Tabel 4.37b: Duur van het huidige dienstverband van overig personeel

	VPK		Ambulancebegeleider		Roosterfunctionaris		Staf		Combinaties		Anders	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 1 jaar	-	-	-	-	1	25,0	2	11,8	3	21,4	8	26,7
1-3 jaar	-	-	-	-	1	25,0	1	5,9	2	14,3	1	3,3
3-5 jaar	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7,1	1	3,3
5-10 jaar	1	50,0	-	-	-	-	5	29,4	-	-	7	23,3
10-15 jaar	1	50,0	-	-	1	25,0	2	11,8	5	35,7	6	20,0
> 15 jaar	-	-	10	100,0	1	25,0	7	41,2	3	21,4	7	23,3
Totaal	2	100,0	10	100,0	4	100,0	17	100,0	14	100,0	30	100,0

Werk situatie

Het overig personeel heeft veelal een fulltime dienstverband (69%). De verdeling bij type dienstverband verschilt tussen mannen en vrouwen. Van de mannen heeft 84% een fulltime dienstverband, van de vrouwen is dat aanzienlijk lager (26%).

Op de vraag of zij meerdere functies bekleden antwoordt 43% met 'ja'. Ook hier zijn verschillen tussen mannen en vrouwen (respectievelijk 47% en 28%). Gemiddeld werkt het mannelijke overig personeel 33,8 uur per week, vrouwen werken gemiddeld 24,6 uur per week.

Tabel 4.38a: Absolute en relatieve verdeling van het overig personeel naar type dienstverband (N = 207)*

	Medisch leider		Directielid		Leiding-gevende		Administra-tief		Technisch		ROC	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Fulltime	5	38,5	15	93,8	46	97,9	12	26,7	3	60,0	8	66,7
Parttime	8	61,5	1	6,3	1	2,1	33	73,3	2	40,0	4	33,3
Totaal	13	100,0	16	100,0	47	100,0	45	100,0	5	100,0	12	100,0

Tabel 4.38b: Absolute en relatieve verdeling van het overig personeel naar type dienstverband

	VPK		Ambulance-begeleider		Rooster-functionaris		Staf		Combinaties		Anders	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Fulltime	2	100,0	2	50,0	4	100,0	11	64,7	11	91,7	24	80,0
Parttime	-	-	2	50,0	-	-	6	35,3	1	8,3	6	20,0
Totaal	2	100,0	4	100,0	4	100,0	17	100,0	12	100,0	30	100,0

* Gegevens ontbreken van 11 respondenten.

Uit tabel 4.39 blijkt dat er grote verschillen zijn in het gemiddeld aantal uren per week tussen de onderscheiden functies. Het varieert van gemiddeld 10,5 uur per week voor de medisch leider tot 29,1 uur per week voor de gecombineerde functies. Zoals eerder geconstateerd zijn er sinds 1997 minder medisch leiders werkzaam in de ambulancesector, maar zij werken in 2001 gemiddeld meer uren per week dan de medisch leiders in 1997 (8,4 uur). Ook de directieleden en de leidinggevende werken gemiddeld meer uren per week (ongeveer twee uur gemiddeld meer dan in 1997). Als vervolgens wordt gekeken naar het totaal uren komt dit naar schatting neer op 7.200 uur. In 1997 was dit 8.800 uur, er is dus een afname van 19%.

Tabel 4.39: Overzicht van gemiddeld aantal uren per functie voor overig personeelsleden

	Gemiddeld uur per week	Minimum uur per week	Maximum uur per week	N
Medisch leider/adviseur	10,5	2	36	13
Directielid	24,5	2	40	20
Leidinggevend	28,3	4	40	48
Administratief	19,8	2	40	45
Technisch	21,7	12	36	5
ROC	23,7	4	40	12
VPK	27,0	18	36	2
Ambulancebegeleider	13,5	2	28	4
Roosterfunctionaris	23,5	18	36	4
Staf	26,4	2	40	16
Gecombineerde functies	29,1	18	40	7
Anders	25,2	4	40	22

In het rapport uit 1997 is een schatting gemaakt naar de 'overhead' binnen de ambulancezorg. Onder 'overhead' wordt verstaan de loonsom van iedereen die niet op de ambulance (mee)rijdt of als CPA-centralist werkzaam is. De bovenstaande functies (tabel 4.40) vallen dus allemaal in die categorie. Net als in het voorgaande onderzoek kan met de beschikbare gegevens geen loonsom berekend worden, wel kan een schatting gemaakt worden van het totaal aantal uren dat de hier beschreven CPA's en ambulancediensten op landelijk niveau aan 'overhead' besteden.

Op basis van het gemiddeld aantal uren per week van het overig personeel kan berekend worden dat de totale tijdsbesteding aan 'overhead' neerkomt aan 7.106 uur per week. Door dit getal af te zetten tegen het totaal aantal uren per week dat ambulanceverpleegkundigen, chauffeurs en de centralisten (gezamenlijk) werken, is er een indicatie van het deel van de 'overhead' van het totaal aantal gewerkte uren in de ambulancezorg.

Tabel 4.40: De gemiddeld en totaal uren per functie in 2001 in de ambulancezorg

	Gemiddeld aantal uren per week	Totaal uren
Ambulanceverpleegkundigen	34,1	47.467
Ambulancechauffeurs	35,6	43.390
Centralisten <i>met</i> verpleegkundige opleiding	29,5	6.048
Centralisten <i>zonder</i> verpleegkundige opleiding	34,0	4.420
Overig personeel		7106
Totaal		108.971

Zoals uit bovenstaande tabel naar voren komt, werken de verpleegkundigen, chauffeurs en de CPA-centralisten samen 108.971 uur per week. De 'overhead' van 7.106 uur per week is daar 6,5% van. De 'overhead' is ten opzichte van 1997 in relatieve zin lichtelijk gestegen, destijds was het 6,2%.

Deelconclusie voor overig personeel

De afname van het aantal personeelsleden werkzaam in de ambulancezorg is ook bij het overige personeel te constateren, van 430 in 1997 naar 330 in 2001. Driekwart is man. De gemiddelde leeftijd per functie varieert van 37 jaar tot 53 jaar. De meerderheid van het overige personeel heeft een fulltime dienstverband. 41% van de werknemers is tussen de 10 à 15 jaar werkzaam bij zijn huidige werkgever. Het gemiddeld aantal uren dat zij per week werken varieert van 10,5 tot 29,1 uur. Het totaal aantal uren dat het overig personeel in 2001 heeft gewerkt, is 11,6% van het geheel.

DEEL B:

**MENINGEN VAN CHAUFFEURS
EN VERPLEEGKUNDIGEN IN DE AMBULANCEZORG**

6 Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg

6.1 Inleiding

Nadat de gegevens van het onderzoek “De arbeidsmarktverkenning in de ambulancezorg” verwerkt waren, is het deelonderzoek “Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg” gestart. Er is een aselecte steekproef getrokken van 200 verpleegkundigen en 170 chauffeurs. Deze groep heeft een schriftelijke vragenlijst ontvangen. De respons is 62%. Verpleegkundigen hebben frequenter dan chauffeurs de vragenlijst teruggestuurd: 66% van de verpleegkundigen tegen 57% van de chauffeurs.

6.2 Algemene kenmerken

De gemiddelde leeftijd voor de mannelijke chauffeurs is 43 jaar (vrouwen 37 jaar) en voor de mannelijke verpleegkundigen 44 jaar (vrouwen 37 jaar). Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de gemiddelde leeftijd uit de vragenlijst onder de ambulancediensten (hoofdstuk 4). Tevens vertoont de man-vrouwverdeling overeenkomsten met de eerder verstuurd vragenlijst. Alhoewel iets meer mannen de vragenlijst “Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg” hebben geretourneerd, kan men concluderen dat respondenten die gereageerd hebben qua leeftijd en sekse nauwelijks afwijken van de gegevens uit de eerste vragenlijst.

In vergelijking met de gegevens uit het onderzoek van 1997 kan men concluderen dat de gemiddelde leeftijd voor verpleegkundigen als chauffeurs licht is gestegen.

In onderstaande tabel staat de verdeling van de respondenten naar functie en sekse. Af te lezen is dat 82% man is en 18% vrouw. De overgrote meerderheid van de respondenten is getrouwd of woont samen.

Tabel 6.1: De verdeling respondenten naar functie en sekse

	Verpleegkundige		Chauffeur		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Man	97	74,0	90	92,8	187	82,0
Vrouw	34	26,0	7	7,2	41	18,0
Totaal in onderzoek	131	100,0	97	100,0	228	100,0

De resultaten over de opleiding(en) van verpleegkundigen en chauffeurs zijn vergelijkbaar met de gegevens uit de eerste vragenlijst. De overgrote meerderheid van de verpleegkundigen heeft de A-verpleging opleiding afgerond (92%). Daarnaast heeft een kwart van de verpleegkundigen een andere opleiding gevolgd dan A/B/Z-verpleging, MBO-V of HBO-V. In 1997 had tevens ruim 90% de A-verpleegkundige opleiding voltooid.

Van de vervolgoopleidingen/bijscholingen heeft 79% de IC/CCU gevolgd en heeft 87% van de verpleegkundigen de opleiding SOSA ambulanceverpleegkundige (landelijk) afgerond. In 1997 had 61% van de verpleegkundigen de IC/CCU gevolgd en 71% de SOSA-opleiding.

De helft van de chauffeurs (52%) heeft een MBO opleiding als vooropleiding, iets minder dan de helft (46%) heeft een LBO opleiding afgerond. Daarnaast geeft een kwart van de chauffeurs aan een andere opleiding te hebben gevolgd.

De chauffeurs hebben diverse vervolg/bijscholingen gedaan. Bijna iedereen (94%) kan reanimeren en is in het bezit van een EHBO-diploma (97%). 90% heeft de SOSA opleiding ambulancechauffeur assisterend deel voltooid. Het medisch assisterende deel heeft daarentegen iets meer dan de helft gehaald (57%). Het vervoertechnische deel van de SOSA-opleiding is door de overgrote meerderheid (91%) van de chauffeurs afgerond. In 1997 had 93% hun EHBO-diploma en 88% hun SOSA-opleiding.

Tabel 6.2: De verdeling chauffeurs naar type vervolgopleiding naar sekse

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Brandweer	17	18,9	1	14,3	18	18,6
EHBO	89	98,9	5	71,4	94	96,9
Reanimatie	84	93,3	7	100,0	91	93,8
SOSA-Ambulancechauffeur Assisterend deel (landelijk)	79	87,8	6	85,7	85	87,6
SOSA- Ambulancechauffeur Vervoers- technisch deel (landelijk)	82	91,1	6	85,7	88	90,7
SOSA-Ambulancechauffeur Medisch Assisterend deel (regionaal)	52	57,8	3	42,9	55	56,7
SOSA- Ambulancechauffeur Vervoers- technische deel (regionaal)	51	56,7	3	42,9	54	55,7

6.3 De werksituatie

De helft van de respondenten is werkzaam bij een overheidsdienst (52%), in een particuliere dienst werkt 43%, 5% geeft aan onder een andere rechtspositie te vallen (zie tevens paragraaf 3.1).

Bij de open vraag aan het einde van de vragenlijst noteren verscheidende respondenten hun mening over het onderscheid tussen particuliere en overheidsdiensten.

Een respondent heeft het volgende genoteerd:

“Binnen de ambulancewereld bestaat al jaren een grote kloof tussen particuliere en overheidsdiensten, waar het salaris en arbeidsvoorwaarden betreft. Dit terwijl van beide diensten dezelfde resultaten verwacht worden. Deze rechtsongelijkheid geeft al heel lang een grote geestelijke druk en spanning in de werksituatie.”

Een andere respondent schrijft:

“Het wordt hoog tijd dat er een landelijk CAO komt voor onze beroepsgroep.”

In de vragenlijst is gevraagd hoeveel medewerkers in totaal werkzaam zijn bij de ambulancedienst. Er zijn vier antwoordmogelijkheden namelijk, minder dan 25 medewerkers, 25 tot 50 medewerkers, 50 tot 100 medewerkers en meer dan 100 medewerkers. De omvang van de ambulancediensten is divers, 35% is werkzaam bij een ambulancedienst met 50 tot 100 werknemers en 26% bij een ambulancedienst met minder dan 25 werknemers.

Gemiddeld zijn verpleegkundigen 9 jaar bij hun huidige werkgever in dienst. Chauffeurs zijn 11 jaar bij hun huidige werknemer in dienst. De gemiddelde duur van het dienstverband bij huidige werkgever is voor verpleegkundigen en voor chauffeurs met 1 jaar gestegen, in vergelijking met de resultaten uit 1997.

Als men kijkt naar het type dienstverband, kan in zijn algemeenheid gesteld worden dat de afgelopen jaren weinig veranderingen hebben voorgedaan. In 1997 had ruim 90% een vaste aanstelling, in 2002 is dat ook het geval. Als men specifiek naar de type dienstverbanden kijkt, blijkt dat 73% van de verpleegkundigen een (vast) fulltime dienstverband heeft, 22% is vast in dienst met een parttime dienstverband, 3% is tijdelijk in dienst en 1,5% is oproepkracht.

Deze verdeling is ongeveer vergelijkbaar voor de chauffeurs, 82,5% heeft een (vast) fulltime dienstverband, 13,4% een (vast) parttime dienstverband, 3% is tijdelijk in dienst en 1% is als oproepkracht aan het werk. Mannen hebben in beide functies vaker een (vast) fulltime dienstverband.

Driekwart van de verpleegkundigen en chauffeurs zijn in dienst getreden met een (vast) fulltime dienstverband. Ruim 10% is als oproepkracht begonnen en rond de 9% is in dienst getreden met een parttime contract.

In tabel 6.3 staat de duur van de dienstbetrekking genoteerd, opgesplitst naar functie. Er zijn procentuele verschillen tussen verpleegkundigen en chauffeurs. Chauffeurs zijn bijvoorbeeld (procentueel) langer dan tien jaar bij hun huidige werkgever in dienst dan verpleegkundigen (zie tevens paragraaf 4.1 en paragraaf 4.2).

Tabel 6.3: Duur dienstbetrekking in 5 categorieën naar functie per 2002

	Verpleegkundige		Chauffeur		Totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
<1 jaar	12	9,5	17	17,9	29	13,1
1-3 jaar	31	24,6	19	20,0	50	22,6
3-5 jaar	20	15,9	11	11,6	31	14,0
5-10 jaar	21	16,7	9	9,5	30	13,6
meer dan 10 jaar	42	33,3	39	42,1	81	36,7
Totaal in onderzoek	126	100,0	95	100,0	221	100,0



De gemiddelde dag

Het aantal ritten per dag varieert van 1 tot 10 ritten. Van het gemiddeld aantal ritten per dag (5) zijn gemiddeld 3 ritten vooraf gepland. Het aantal avond/nachtdiensten varieert van 1 tot 18 keer per maand. Gemiddeld zijn respondenten 7 avonden/nachten per maand en 74 avonden/nachten per jaar aan het werk. Hetzelfde geldt voor de weekenddiensten, het aantal diensten varieert van 1 tot 20 diensten per maand. Gemiddeld draaien ze 2 weekenddiensten in de maand en 23 weekenddiensten per jaar.

De avond/nacht/weekenddiensten heeft het ambulancepersoneel overwegend vanuit de parate dienst (84%), hetgeen ook in 1997 het geval was. De werkdruk tijdens avond/nacht/weekenddiensten is in de ogen van de respondenten (59%) regelmatig zwaarder dan tijdens dagdiensten, iets meer dan een kwart ervaart de werkdruk zelden zwaarder.

Over piketdiensten schrijft een respondent het volgende:

"In de grote steden kent men geen piket-diensten. Ik heb per 5 weken één weekend piketdienst. Ik kan dan geen kant op en op het rooster staat ook nog vrij!"

Tijdens avond/nacht/weekenddiensten worden meer A-ritten en minder C-ritten gereden dan tijdens dagdiensten. Over de B-ritten zijn de antwoorden verdeeld, 46% rijdt ze juist meer en 54% is van mening dat zij minder B-ritten rijden.

6.4 De werkbeleving

Er zijn vierentwintig stellingen opgenomen om de werkbeleving vast te stellen. De stellingen hebben betrekking op een aantal aspecten van het werk bij de ambulancedienst, zoals de ervaren zelfstandigheid, de voldoening in het werk, of er sprake is van onderlinge rivaliteit binnen de dienst. De stellingen zijn ontleend aan de uitsprakenlijst van het Nzi/EXIT-formulier (1996). De respondent kan op een vijfpuntsschaal aangeven in hoeverre hij of zij het met de geformuleerde stelling (on)eens is. Door gebruik te maken van een reliability-analyse kan men stellen dat de 24 stellingen samen zijn te voegen als één indicator voor werkbeleving, ondanks dat stellingen aangepast en toegevoegd zijn. Enkele stellingen zijn gehercodeerd¹, na hercodering van de stellingen geldt, hoe lager de score op een stelling, hoe positiever men over het werk is. Met andere woorden hoe frequenter een persoon de waarde 1 heeft aangekruist, hoe positiever hij over zijn werk is. De gemiddelde waarde van alle stellingen tezamen is voor verpleegkundigen en chauffeurs hetzelfde, namelijk 2.6. Hetgeen betekent dat zij het met de meeste stellingen eens zijn of een neutraal oordeel vellen, dus in zijn algemeenheid is te stellen dat zowel verpleegkundigen als chauffeurs redelijk tevreden zijn over hun werk.

¹ Hercoderen betekent dat stellingen die negatief zijn geformuleerd een nieuwe waarden krijgen en zodoende op dezelfde wijze geïnterpreteerd kunnen worden als stelling die positief geformuleerd zijn.

Tabel 6.4: De werkbeleving aan de hand van 24 stellingen van chauffeurs en verpleegkundigen in 1997 en 2001 (1 = volledig mee eens; 2 = mee eens; 3 = neutraal; 4 = mee oneens; 5 = volstrekt mee oneens)

	Verpleegkundigen		Chauffeurs	
	1997	2001	1997	2001
1 Mijn capaciteiten komen in dit werk goed tot hun recht	1,71	1,78	1,96	1,80
2 Bij het vaststellen van de werktijden/roosters wordt rekening gehouden met persoonlijke omstandigheden	2,70	2,79	2,71	2,81
3 Het werk biedt goede loopbaan-vooruitzichten	3,36	3,40	3,43	3,47
4 Het werkoverleg verloopt over het algemeen goed	2,75	2,77	2,75	2,69
5 Ik krijg van mijn direct leidinggevende voldoende steun in mijn werk	2,67	2,54	2,54	2,50
6 Ik heb veel voldoening in mijn werk	1,69	1,82	1,82	1,62
7 Ik kan mijn werk voldoende zelfstandig bepalen en uitvoeren	1,64	1,84	1,72	2,14
8 Er is binnen de dienst sprake van sterke onderlinge rivaliteit	3,56	3,79	3,66	3,75
9 De samenwerking binnen de dienst is goed	2,16	2,16	2,31	2,04
10 Het draaien van onregelmatigheidsdiensten is erg belastend	2,73	2,70	2,97	2,67
11 Ieders taken en verantwoordelijkheden liggen vast, zodat je goed weet waar je je aan moet houden	2,23	2,27	2,76	2,14
12 De werkomstandigheden zijn voldoende veilig	2,64	2,75	2,21	2,60
13 Het werk is vaak lichamelijk zwaar	2,24	2,42	2,21	2,01
14 Onderlinge conflicten en spanningen worden goed uitgesproken	2,92	2,89	2,73	2,62
15 Het werk is geestelijk erg inspannend	2,42	2,48	2,33	2,31
16 Ik ben tevreden met mijn werk	1,68	1,89	1,78	1,65
17 Wegens drukte kan ik het werk vaak niet goed doen	3,95	3,92	4,06	4,03
18 Ik voel mij thuis in deze organisatie	2,14	2,21	2,19	1,94
19 In dit werk mag je geen fouten maken	2,32	2,36	2,19	2,32
20 Het salaris staat in verhouding tot de zwaarte van het werk	3,77	4,04	4,16	4,37
21 Ik ben tevreden over het personeelsbeleid hier	3,08	3,32	3,19	3,12
22 Mijn functie komt goed overeen met de verwachtingen die ik ervan had voor ik eraan begon	2,05	2,23	2,21	2,27
23 Het is goed mogelijk de werkzaamheden te spreiden over de dag	-	3,62	-	3,32
24 Er zijn te veel sterke pieken en dalen in de werkdruk	-	2,44	-	2,54

Er zijn marginale verschillen tussen de gemiddelden bij de stellingen uit 1997 en 2001, ze variëren van 0,02 tot 0,62 (zie tabel 6.4.). Enkele stellingen die ten opzichte van de resultaten in 1997 afwijkend zijn, deze worden hieronder beschreven. Daarnaast worden er enkele stellingen uitgelicht waar de ruime meerderheid van de chauffeurs en verpleegkundigen zich positief dan wel negatief over uit.

Mijn capaciteiten komen in dit werk goed tot hun recht

De capaciteiten van verpleegkundigen en chauffeurs komen in hun huidige baan optimaal tot hun recht, duidt (respectievelijk) 89% en 91% aan. Enkeligen geven een neutraal oordeel en rond de vier procent is het (volstrekt) oneens met de stelling.

Het werk biedt goede loopbaanvooruitzichten

Zowel de verpleegkundigen als de chauffeurs zijn van mening dat deze stelling niet opgaat voor hun werk (47% en 44%). Het werk biedt in hun ogen (volstrekt) geen goede loopbaanvooruitzichten. Gemiddeld 17% van de respondenten vindt dat het werk wel goede loopbaanvooruitzichten biedt. De verschillen tussen verpleegkundigen en chauffeurs zijn significant.

Wegens drukte kan ik het werk vaak niet goed doen

De drukte vormt geen negatieve factor om het werk als verpleegkundigen en chauffeur adequaat uit te oefenen, vindt 78% van de verpleegkundigen en 81% van de chauffeurs.

Ik heb veel voldoening in mijn werk

Deze stelling wordt door een ruime meerderheid onderschreven, 89% van de verpleegkundigen en 93% van de chauffeurs. Slechts 4% van de verpleegkundigen haalt niet veel voldoening uit het werk, en 2% van de chauffeurs is het niet eens met de stelling.

Ik ben tevreden met mijn werk

Deze stelling vertoont grote overeenkomsten met de vorige stelling (ik heb veel voldoening in mijn werk). 87% van de verpleegkundigen en 92% van de chauffeurs is het met deze stelling eens. Slechts 2% van de verpleegkundigen is niet tevreden over het werk, geen enkele chauffeur is (volstrekt) ontevreden over het werk. Een chauffeur schrijft bij de open ruimte: "Ik ben werkzaam bij een particuliere dienst, met een zeer prettige werksfeer, een leiding met positieve uitstraling en een nauwe betrokkenheid bij de werkvloer".

Ik kan mijn werk voldoende zelfstandig bepalen en uitvoeren

In hoge mate (92%) vinden verpleegkundigen dat zij hun werk zelfstandig bepalen en kunnen uitvoeren; bijna driekwart van de chauffeurs deelt deze mening. 3% van de verpleegkundigen en 6% van de chauffeurs is het niet eens met de stelling. De verschillen tussen verpleegkundigen en chauffeurs zijn significant.

Er is binnen de dienst sprake van sterke onderlinge rivaliteit

Rond de 10% van de respondenten onderschrijft deze stelling en ongeveer een kwart van de respondenten stelt zich neutraal op. Een kleine meerderheid van de chauffeurs (67%) en de verpleegkundigen (60%) ervaart geen sterke onderlinge rivaliteit binnen de dienst.

De samenwerking binnen de dienst is goed

De samenwerking wordt positief ervaren. 79% van de verpleegkundigen en 83% van de chauffeurs is het (volledig) eens met deze stelling. Slechts zes personen vinden de samenwerking binnen de dienst niet optimaal. Het is niet uit te sluiten dat zij die vinden dat er een sterke onderlinge rivaliteit binnen de dienst is, de samenwerking als minder positief ervaren.

Ik voel mij thuis in deze organisatie

Driekwart van de respondenten voelt zich thuis in de organisatie waar zij op dit moment werkzaam is, dit zijn met name chauffeurs. 13 respondenten van de 228 personen (6%) voelt zich niet thuis in zijn huidige werksituatie.

Het draaien van onregelmatige diensten is erg belastend

Bijna de helft (48%) van de chauffeurs en de verpleegkundigen vindt de onregelmatige diensten erg belastend. Ruim een kwart van de chauffeurs en verpleegkundigen vindt het draaien van onregelmatige diensten niet erg belastend.

Het werk is vaak lichamelijk zwaar en het werk is geestelijk erg inspannend

Rond 60% van de respondenten geeft te kennen dat het werk als verpleegkundige/chauffeur zowel lichamelijk zwaar als psychische erg inspannend is. Een kleine groep van ongeveer 13% vindt het werk juist niet lichamelijk zwaar en geestelijk erg inspannend. Het zijn met name de verpleegkundigen die hun werk lichamelijk zwaar ervaren.

Een verpleegkundige schrijft:

"... een patiënt die je op de brancard verplaatst, weegt zo'n 80 kilo, als je dan ook nog met je collega de trap af moet, moet je jezelf in de meest bizarre bochten wringen..."

Het salaris staat in verhouding tot de zwaarte van het werk

Een stelling waar weinig respondenten het mee eens zijn, gaat over de verhouding de zwaarte van het werk en het salaris. Van de verpleegkundige onderschrijft 10% de stelling, bijna 80% is van mening dat de verhouding niet evenwichtig is. De chauffeurs zijn nog negatiever over de verhouding, 9% vindt de verhouding goed, 91% vindt de verhouding uit balans.

Mijn functie komt goed overeen met de verwachtingen die ik ervan had voor ik er aan begon

Bij driekwart van de respondenten zijn de verwachtingen omtrent de huidige functie uitgekomen. Zeven procent van de respondenten had andere verwachtingen. Opgemerkt dient te worden dat niet te achterhalen is of de verwachtingen hoger dan wel lager gespannen waren, men kan alleen concluderen dat zij niet overeenkomen.

Chauffeurs en verpleegkundigen hebben net als in 1997 ambivalente gevoelens over hun werk enerzijds blijkt men erg tevreden met het werk te zijn en haalt men veel voldoening uit het werk. Aan de andere kant vindt men het salaris te laag en het werk geestelijk en lichamelijke zwaar. Dit komt onder andere naar voren in onderstaande citaten:

"Wat mijn huidige werkgever betreft moet ik opmerken dat er een slecht personeelsbeleid is, desinteresse naar het personeel en verkeerde bezuinigen. Dit alles werkt zeer demotiverend. Het enthousiasme en gedrevenheid van dit mooie vak hebben hierdoor veel te lijden."

“Het werken bij een ambulancedienst is heel mooi, maar ik heb het idee dat de werkgevers zich wel heel makkelijk verschuilen achter de protocollen. Het is toch allemaal goed geregeld ... ja op papier klopt het allemaal wel. Maar als werknemer moet je het allemaal zelf uitzoeken.”

Een element dat niet in de stellingen is opgenomen, heeft betrekking op de invloed van RAV-vorming (en de hiermee gepaarde fusies) op de werkbeleving.

Een verpleegkundige schrijft hierover het volgende:

“De onduidelijkheid over het beleid ten aanzien van RAV-en zorgt voor onrust en heeft hierdoor een negatieve invloed op de werkbeleving. Ook de invloed die je als werknemer hierop kunt hebben is nihil.”

Een andere respondent schrijft:

“Door reorganisatie is er al jaren onduidelijkheid voor de medewerkers met name ten aanzien van de roosters. Van boven af worden er vele zaken opgelegd, zonder hierover van gedachten te wisselen. Er wordt totaal niet naar de mensen geluisterd! Dit verziekt de sfeer en verhoogt het ziekteverzuim.”

Door middel van een chi-kwadraattoets is geconstateerd dat er geen significante samenhang is tussen de antwoorden en sekse, werknemers die werken bij een particuliere dienst of een overheidsdienst. Er is een significante samenhang met leeftijd bij twee stellingen te weten:

- Ieders taken en verantwoordelijkheden liggen vast, zodat je goed weet waar je je aan moet houden;
- Er zijn te veel sterke pieken en dalen in de werkdruk.

Werknemers onder de 35 jaar vinden vaker dat de taken en verantwoordelijkheden minder goed vastgelegd zijn dan werknemers boven de 35. Als de leeftijd stijgt ervaren werknemer meer pieken en dalen in de werkdruk.

Tevens zijn er twee groepen gemaakt, te weten een groep van respondenten die aangeven dat zij plannen hebben om van functie te veranderen of het nog niet weten en een groep van respondenten die geen plannen hebben om van functie te veranderen (zie tevens paragraaf 6.5). Door middel van een t-toets is gekeken of er verschillen zijn in de gemiddelde scores bij de stellingen. Bij tien stellingen zijn er significante verschillen te constateren. Respondenten die hebben aangeduid dat zij plannen hebben om van functie te veranderen, zijn minder tevreden over het werk, zijn het minder vaak eens met de stelling dat de onderlinge conflicten goed worden uitgepraat, voelen zich minder thuis bij de organisatie en uiten zich minder tevreden over het personeelsbeleid. Ook zijn zij het minder vaak eens met de stelling dat hun capaciteiten goed tot hun recht komen en dat hun functie goede loopbaanvooruitzichten heeft. Zij ervaren minder steun van de leidinggevenden en geven vaker aan dat het werkoverleg niet goed verloopt. Tot slot uiten zij zich negatiever over de veiligheid van de werkomstandigheden. In paragraaf 6.5 worden tevens de (mogelijke) redenen om van baan te veranderen behandeld.

6.5 De toekomst

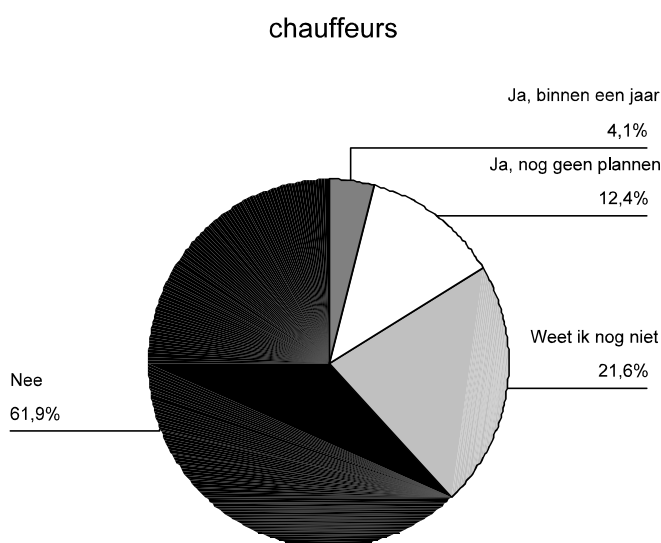
In deze paragraaf staan de toekomstverwachtingen van verpleegkundigen en chauffeurs centraal. Aan de respondent is gevraagd of hij plannen heeft om van baan te veranderen. 53% van de ambulanceverpleegkundigen heeft geen plannen, 7% wil zeker binnen een jaar van baan of functie veranderen, 13% heeft op dit moment nog geen concrete plannen en 28% weet het (nog) niet. In 1997 wilde 3,8% van de verpleegkundigen binnen een jaar een andere baan en wilde 28,6% een andere baan maar had nog geen concrete plannen; 67,6 wilde beslist niet een andere baan. Opgemerkt dient te worden dat in de vragenlijst in 1997 de categorie 'weet niet' ontbreekt.

De chauffeurs duiden procentueel iets frequenter aan dat zij geen plannen hebben om van baan te veranderen (62%); 22% weet het (nog) niet; 12% zegt van baan te willen veranderen maar nog geen concrete plannen te hebben en tot slot hoopt 4% binnen een jaar van baan te zijn veranderd. In 1997 hadden minder chauffeurs plannen om van baan te veranderen dan in 2001. Vergeleken met 1997 is er een stijging van 14% vast te stellen bij chauffeurs die van baan willen veranderen.

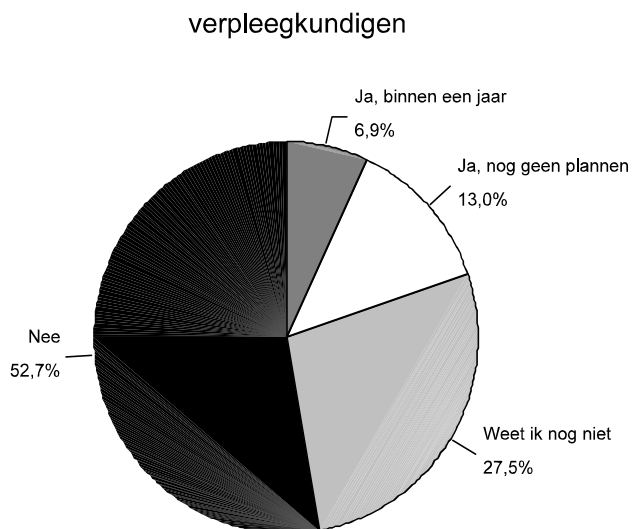
Een uitsplitsing is gemaakt naar respondenten die plannen hebben om van baan te veranderen en zij die geen plannen hebben om te veranderen. De verschillen naar sekse, type dienstverband, en rechtspositie zijn niet significant.

De resultaten van 2002 zijn af te lezen in onderstaande cirkeldiagrammen.

Figuur 6.1a: Weergave van chauffeurs: plannen om van baan te veranderen



Figuur 6.1b: Weergave verpleegkundigen: plannen om van baan te veranderen



Respondenten die plannen hebben om in de toekomst van baan te veranderen (of het nog niet weten), is gevraagd waar zij zouden willen werken. De verschillen tussen de verpleegkundigen en chauffeurs zijn minimaal, er is derhalve geen onderscheid naar functie gemaakt. Ongeveer een kwart duidt aan dat zij hetzelfde werk willen blijven doen, maar bij een andere werkgever. Een kwart van de respondenten wil ander werk, buiten de gezondheidszorg. Iedere andere optie (1. ander werk bij huidige werkgever; 2. ander werk, bij andere werkgever binnen de gezondheidszorg; 3. ander werk bij andere werkgever buiten de gezondheidszorg) wordt ongeveer door 7 à 10 procent aangekruist. In onderstaande tabel is af te lezen dat een vijfde van de werknemers die plannen heeft om te vertrekken of het nog niet weet tussen de 31 en 35 jaar is, een kwart is tussen de 36 en 40 jaar en 23% is tussen de 41 en 45 jaar.

Tabel 6.5: Absoluut en relatief aantal chauffeurs en verpleegkundigen die plannen hebben om te vertrekken of het nog niet weten naar sekse

	Chauffeurs						Verpleegkundigen					
	mannen		vrouwen		totaal		mannen		vrouwen		totaal	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
< 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25-30	1	2,4	3	15,8	4	6,7	5	15,6	-	-	5	13,9
31-35	5	12,2	4	21,1	9	15,0	8	25,0	3	75,0	11	30,6
36-40	13	31,7	4	21,1	17	28,3	7	21,9	-	-	7	19,0
41-45	14	34,1	3	15,8	17	28,3	4	12,5	1	25,0	5	13,9
46-50	7	17,1	4	21,1	11	18,3	4	12,5	-	-	4	11,1
51-55	1	2,4	1	5,3	2	3,3	3	9,4	-	-	3	8,3
56-60	-	-	-	-	-	-	1	3,1	-	-	1	2,8
Totaal	41	100,0	19	100,0	60	100,0	32	100,0	4	100,0	36	100,0

* Gegevens ontbreken van: 3 respondenten.

Op de vraag of de respondent plannen heeft om (tijdelijk) te stoppen met de huidige werkzaamheden, geeft 10% van de verpleegkundigen aan dat dit daadwerkelijk het geval is. 15% van de verpleegkundigen weet het nog niet en de meerderheid (75%) heeft geen plannen om (tijdelijk) te stoppen. Voor de chauffeurs is de verdeling als volgt, 12% wil (tijdelijk) stoppen en 13% weet het nog niet en driekwart van de chauffeurs wil niet stoppen.

Zoals eerder beschreven is er onderscheid gemaakt tussen respondenten die van baan willen veranderen en zij die niet van baan willen veranderen. Uit de analyses is gebleken dat de percentages enigszins verschillen als gekeken wordt of zij (tijdelijk) willen stoppen. Respondenten die van baan willen veranderen of het nog niet weten (97 personen) daarvan heeft 11% plannen om (tijdelijk) stoppen, 28% weet het nog niet en 61% heeft geen plannen om (tijdelijk) stoppen met werken. Respondenten die niet van baan willen veranderen (129 personen) heeft 10% plannen om (tijdelijk) stoppen, 4% weet het nog niet en de ruime meerderheid 86% wil niet (tijdelijk) stoppen met werken.

Indien de respondent heeft aangeduid dat zij van mogelijk van baan willen veranderen, of (tijdelijk) willen stoppen, is gevraagd wat hiervoor de redenen zijn. De redenen zijn aan de hand van 17 gestandaardiseerde antwoordmogelijkheden en een open ruimte om een eigen reden te noteren in kaart gebracht. In onderstaande tabel staan de 17 mogelijke redenen met percentages weergegeven voor zowel het veranderen van baan als tijdelijk te stoppen met de baan. Voor 60% van de respondenten is het ontbreken van een prettige werksfeer en te weinig carrièremogelijkheden (50%) een reden om van baan te veranderen.

Tabel 6.6: (Mogelijke) redenen die een rol spelen om van baan te veranderen dan wel tijdelijk/definitief te stoppen

	Veranderen in % (N = 99)			(Tijdelijk) Stoppen in % (N = 56)		
	Ja	Nee	Gedeeltelijk	Ja	Nee	Gedeeltelijk
a. Verhuizing	41	47	12	18	76	6
b. Ouderschap/zwangerschap/gezinsuitbreiding	13	85	2	20	80	-
c. Ziekte/arbeidsongeschiktheid van mijzelf of familielid	54	36	10	57	39	4
d. Reistijd te lang / reisafstand te groot	32	55	13	14	78	8
e. Einde tijdelijk dienstverband	26	66	8	18	78	4
f. Reorganisatie (functie vervalt)	37	54	9	22	72	6
g. Het volgen van een opleiding/studie	26	55	19	27	61	12
h. Geen onregelmatige diensten meer willen	30	59	11	28	60	12
i. Geen prettige werksfeer	60	28	12	48	44	8
j. Een te hoge werkdruk	32	53	15	33	59	8
k. Salaris is te laag	61	23	16	46	42	12
l. Te weinig afwisseling in het werk	32	59	9	-	-	-
m. Te weinig carrièremogelijkheden	50	34	16	25	61	14
n. Het werk is lichamelijk te zwaar	34	47	18	36	48	16
o. Het werk is geestelijk/emotioneel te zwaar	34	54	12	28	56	16
p. Meer avond/nachtdiensten en weekenddiensten	26	63	11	28	66	6
q. Als ik niet minder kan werken als ik dat wil	36	49	15	31	57	12
r. Anders	8	-	-	4	-	-

De belangrijkste redenen die de respondenten aandragen om te *veranderen* is in de ogen van de respondenten het lage salaris. Bij de 24 Nzi/EXIT-stellingen hebben zij reeds kenbaar gemaakt dat de verhouding van de zwaarte van het werk niet juist is.

Een ambulanceverpleegkundige heeft het volgende in de vragenlijst genoteerd:

“Taken en verantwoordelijkheden zijn gigantisch uitgebreid en nemen nog steeds toe (denk aan prehospitala trombolysie). Dit vind je niet terug in waardering (lees: salariering). Sterker de arbeidsvoorwaarden verslechteren eerder dan verbeteren; vooral ten opzichte van andere beroepsgroepen.”

Op de tweede plaats heeft de werksfeer een grote invloed op het wel dan niet veranderen van baan. Sommige respondenten geven nog een derde doorslaggevende reden om van baan te veranderen; de huidige baan biedt namelijk te weinig carrièremogelijkheden.

Als respondenten *tijdelijk of definitief stoppen* met werken wordt ziekte/arbeidsongeschiktheid van zichzelf of een familielid als voornaamste reden aangedragen. Maar ook het lage salaris en geen goede werksfeer zijn redenen om (tijdelijk) te stoppen. Tot slot kan de zwaarte (geestelijk en emotioneel) een rol spelen om (tijdelijk) te stoppen met het werk als verpleegkundige of chauffeur.

Aan alle respondenten is gevraagd welke redenen zij hebben om *niet* van baan te veranderen. De voornaamste reden om *niet* van baan te veranderen is dat het werk hen uitstekend bevalt (84%) en er een prettige werksfeer heerst (65%). Een kwart van de respondenten verandert niet van baan mede door de goede arbeidsvoorwaarden (salaris, werktijden, volgen van cursussen e.d.). Moeilijk om ander werk te vinden, is in de ogen van de respondenten nauwelijks een reden om niet van baan te veranderen. Een enkeling maakt gebruik van de mogelijkheid om een niet gestandaardiseerde reden aan te dragen in de open ruimte. De afstand tussen werk en wonen wordt genoemd, maar ook wordt de hoop geuit dat de arbeidsvoorwaarden in de toekomst zullen verbeteren.

Als respondenten hun huidige aanstelling zouden kunnen veranderen dan duidt een derde van de verpleegkundigen aan dat zij geen veranderingen appreciëren. 45% van de chauffeurs deelt de mening met de verpleegkundigen. De respondenten die wel veranderingen in hun baan zouden willen, wensen kortere werktijden. Het gaat hier om een kleine groep; 20% (verpleegkundigen) en 14% (chauffeurs). Minder avond/nachtdiensten en weekenddiensten acht 14% van de respondenten wenselijk. Een zeer kleine groep (4%) wil echter juist meer avond/nachtdiensten draaien.

De laatste vraag in de vragenlijst is: tot welke leeftijd zou u werkzaam willen blijven als ambulanceverpleegkundige/chauffeur? Het antwoord luidt voor de verpleegkundigen zeker tot hun 55^{ste} (85%). Er zijn verpleegkundigen die voor hun 55^{ste} willen stoppen (15%). Een kwart wil na een 55^{ste} werkzaam blijft als verpleegkundige. Na hun 59^{ste} wenst echter nog maar 7% werkzaam te zijn. 90% van de chauffeurs wil werken tot zijn 55^{ste}, 10% wil eerder stoppen. En 5% van alle chauffeurs wil werkzaam blijven tot hun 60^{ste}. Een chauffeur noteert in de vragenlijst:

"Ik hoop dat ook voor jongere collega's de FLO leeftijd 55 blijft. Het is niet voor niks gerelateerd aan de functie. Om goed en gemotiveerd je werk te blijven doen (althans op de wagen) is zowel fysiek als mentaal 55 jaar een goede FLO leeftijd."

Deelconclusie Werkbeleving

De respondenten die de vragenlijst "Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs van de ambulancezorg" hebben geretourneerd, zijn een goede afspiegeling van chauffeurs en verpleegkundigen in de ambulancezorg. De gemiddelde leeftijd van vrouwen is 39 jaar en van mannen 43 jaar. Het ambulancepersoneel rijdt gemiddeld 5 ritten per dag waarvan gemiddeld 3 ritten zijn gepland. In zijn algemeenheid is te stellen dat zowel verpleegkundigen als chauffeurs redelijk tevreden zijn over hun werk. Bij de Nzi/EXIT-stellingen zijn er weinig veranderingen aangetroffen bij de gemiddelde score per stelling. Ondanks dat de tevredenscore vergelijkbaar is, is er een afname in het percentage verpleegkundigen die beslist niet van baan wil veranderen. In 1997 wilde 68% niet van baan veranderen in 2002 wil 53% niet van baan veranderen. Van de chauffeurs wilde driekwart in 1997 niet van baan veranderen, dit percentage is gezakt naar 62%. Er zijn diverse redenen om (tijdelijk) te stoppen of van baan te veranderen. Geen goede werksfeer en het lage salaris zijn in de ogen van de respondenten de voornaamste redenen.

7 Samenvatting en conclusies

Reeds vele jaren wordt er vanuit diverse instanties gepleit voor een verdere schaalvergroting in de ambulancezorg. De kwaliteit van de geboden zorg zou daardoor beter gewaarborgd worden en zou een belangrijke aanzet zijn tot het verbeteren van de doelmatigheid. Dat die schaalvergroting inderdaad in gang is gezet blijkt uit cijfers over het aantal ambulancediensten. In 1990 waren er nog circa 190 ambulancediensten, in 2002 zijn dat er naar schatting nog 69.

In het kader van bovengenoemde schaalvergroting en de toenemende kwaliteitseisen is het voor de SOVAM van groot belang om te beschikken over goede arbeidsmarktgegevens. Bijvoorbeeld zijn er voldoende kwalitatief geschoolde arbeidskrachten beschikbaar om op verantwoorde wijze ambulancezorg te verlenen? Aan het NIVEL is gevraagd om voortbouwend op het NIVEL-onderzoek uit 1997 de gegevens over de arbeidsmarkt voor ambulancepersoneel te actualiseren (Wiegers & Hingstman, 1998).

Deze actualisering moet vooral een antwoord geven op de volgende vragen:

- Hoeveel personen zijn er binnen de ambulancesector werkzaam en wat zijn hun kenmerken?
(functie, type dienstverband, sekse, leeftijd, opleiding)?
- Hoe groot is de in- en uitstroom in de sector?
- Wat zijn de ontwikkelingen voor de vraag naar ambulancezorg?
- In hoeverre sluit het aanbod van ambulancepersoneel aan bij de vraag naar personeel?
- Hoe beleven verpleegkundigen en chauffeurs hun werk?

De benodigde gegevens zijn verkregen via een schriftelijke vragenlijst onder alle 69 ambulancediensten en een schriftelijke vragenlijst onder een steekproef van ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs (370 personen). De respons onder de ambulancediensten bedroeg 68,1% en voor CPA's 65,4%. De respons bij de vragenlijst "Werkbeleving chauffeurs en verpleegkundigen in de ambulancezorg" bedroeg respectievelijk 57,1% en 65,5%. Om uitspraken te kunnen doen op landelijke schaal zijn de gegevens in een aantal gevallen geëxtrapoleerd.

Bedrijfsgegevens

Volgens de meest recente gegevens functioneren er in Nederland 69 ambulancediensten. Hiervan valt 47% onder de rechtspositie overheid, een even groot percentage ambulancediensten valt onder de rechtspositie CAO-ambulancepersoneel.

Ondanks het feit dat het aantal ambulancediensten in de afgelopen decennia sterk is teruggelopen is het aantal ambulances redelijk op peil gebleven. In 1990 zijn er 645 ambulances (CBS, 1990), in 2001 zijn er naar schatting 620 ambulances.

Voor wat betreft de productie geldt dat het aantal ritopdrachten iets is gedaald. In 1997 waren naar schatting 770.000 ritopdrachten, terwijl er in 2001 circa 760.000 ritopdrachten zijn, ofwel een afname van 1,3%.

In 1997 constateerde men een verschuiving in het aantal ritopdrachten, relatief gezien nam het aantal voorwaardenscheppende ritten af en het aantal EHBO-ritten toe. Deze ontwikkeling heeft zich in 2001 niet voortgezet. Zowel de voorwaardenscheppende ritten als de EHBO-

ritten zijn relatief gezien gestegen, daarnaast is er een relatieve afname bij declarabele ritopdrachten.

Omvang en samenstelling van het ambulancepersoneel

Voor wat betreft de onderzoeksvraag over de omvang en samenstelling van het personeel binnen de ambulancezorg blijkt dat in totaal naar schatting 3.300 personen werkzaam zijn in deze sector. Dit zijn circa 400 personen minder dan in 1997, ofwel een afname van 11% (in personen, niet in fte's). Als vervolgens wordt gekeken naar de samenstelling van het personeelsbestand dan zijn, vergeleken met 1997, nauwelijks veranderingen te constateren. Nog steeds vormen ambulanceverpleegkundigen relatief gezien de grootste groep (42%), gevolgd door ambulancechauffeurs (38%), centralisten (10%) en overig personeel (10%).

Er werken nog steeds meer mannen dan vrouwen in de ambulancezorg, echter voor een aantal functies is er sprake van een toename van het aandeel vrouwen. In 1995 was bijvoorbeeld 4% van de chauffeurs vrouw terwijl momenteel dit rond de 13% ligt. Tevens wordt bij verpleegkundigen een toename van het aandeel vrouwen waargenomen; van 20% in 1995 naar 26% in 2002.

De meerderheid van het ambulancepersoneel werkt fulltime, zo heeft 90% van de ambulancechauffeurs een fulltime baan. Maar ook onder de verpleegkundigen (81%) en de CPA-centralisten zonder verpleegkundige opleiding (70%) zijn relatief veel fulltimers. Het aandeel fulltimers is het laagst bij CPA-centralisten met een verpleegkundige opleiding (56%). Dit is niet verwonderlijk want in deze functie zijn meer vrouwen werkzaam en vrouwen hebben relatief vaker een parttime functie.

De gemiddelde leeftijd verschilt in de vijf onderscheiden functies nauwelijks. De gemiddelde leeftijd van ambulancechauffeurs is 42 jaar, waarbij mannen een wat oudere leeftijdsopbouw hebben dan vrouwen. De gemiddelde leeftijd van ambulanceverpleegkundigen is 41 jaar en voor CPA-centralisten 43 jaar.

Opleiding en vervolgopleiding

Circa 68% van de verpleegkundigen heeft alleen een A-diploma en een vijfde deel heeft zowel een A als een B-diploma; 5% heeft alleen HBO-V opleiding als achtergrond. Van de CPA-centralisten met verpleegkundige opleiding heeft de meerderheid (62%) alleen een A-diploma en ruim een vijfde heeft zowel een A als een B-diploma. Centralisten zonder verpleegkundige opleiding heeft driekwart alleen een MBO opleiding voltooid en een vijfde heeft alleen een LBO opleiding.

Met betrekking tot de vervolgopleidingen blijkt dat 57% van de verpleegkundigen alleen een IC/CCU opleiding heeft gevolgd en 6% alleen de SEH-opleiding. Van de centralisten met verpleegkundige opleiding heeft 30% IC/CCU voltooid en 5% de SEH-opleiding. Rond de 65% van de centralisten met verpleegkundige opleiding heeft geen van beide vervolgopleidingen gevolgd. Chauffeurs hebben veelal (89%) het EHBO-diploma en het reanimatiecertificaat (73%). Toch hebben 11% van de chauffeurs geen van beide diploma's.

In het kader van de Kwaliteitswet Zorginstelling wordt gesteld dat vanaf 1998 al het rijdend personeel en alle centralisten de voor hen bedoelde SOSA-opleiding gevolgd moeten hebben. Uit het onderzoek blijkt dat momenteel een meerderheid deze opleiding heeft voltooid. Van de verpleegkundigen heeft 86% de opleiding afgerond, 8% wil daar nog aan beginnen, 6% onderneemt geen actie om de opleiding te volgen. Van de chauffeurs heeft 88% het medische assisterende gedeelte en het vervoerstechnische gedeelte afgerond. Van de CPA-centralisten met verpleegkundige opleiding heeft 78% de SOSA-opleiding CPA-verpleegkundige gevolgd en van de CPA-centralisten zonder verpleegkundige opleiding heeft 89% de SOSA-opleiding Centralist voltooid.

Deze cijfers maken duidelijk dat in de afgelopen vier jaar er een aanzienlijke inhaalslag heeft plaatsgevonden op het terrein van de vervolgopleidingen. In 1997 had namelijk 73% van de

verpleegkundigen en 74% van de chauffeurs het medisch assisterend deel en 64% het vervoerstechnische deel, 34% van de CPA-centralisten met verpleegkundige opleiding en 52% van de centralisten zonder verpleegkundige, de voor hen bedoelde SOSA-opleiding afgerond.

Bijna alle ambulanceverpleegkundigen en CPA-centralisten met verpleegkundige opleiding, zijn in het BIG-register geregistreerd.

In- en uitstroom

De omvang van het personeelsbestand is de resultante van in- en uitstroom. Gezien het feit dat het totale personeelsbestand sinds 1997 is afgenomen, betekent dat de uitstroom in de periode 1997-2001 hoger is geweest dan de instroom. Helaas worden er jaarlijks geen in- en uitstroomgegevens verzameld. Om hierover toch een indicatie te krijgen is in de schriftelijke vragenlijst onder de ambulancediensten en CPA's gevraagd hoeveel personeelsleden er in 2001 zijn vertrokken.

Uitstroom kan plaats vinden vanwege pensionering, arbeidsongeschiktheid, overlijden, emigratie naar het buitenland of uittreding uit het beroep. In dit verband is ook het veranderen van baan binnen de ambulancesector tot de uitstroom gerekend. Voor ambulancediensten en CPA's tezamen is de uitstroom in 2001 15,3% ten opzichte van het totale personeelsbestand. Op landelijk niveau zijn naar schatting 500 medewerkers uit dienst getreden. Relatief gezien zijn in 2001 met name chauffeurs en overig personeel (19%) uit dienst getreden. Naast bovengenoemde verklaringen voor de uitstroom is er voor de hoge uitstroom van chauffeurs wellicht nog een verklaring. Een groot deel van de stagiaires is werkzaam als chauffeur; de uitstroom van stagiaires is hoger gezien de korte duur van hun dienstbetrekking.

De uitstroom in 2001 (15,3%) is vergeleken met de uitstroom in 1997 (4,7%) gestegen met 10,5%. De stijging in het percentage is deels te verklaren door vergrijzing van het personeelsbestand, daarnaast door fusies die het afgelopen jaren hebben plaatsgevonden.

Om inzicht te krijgen in de uitstroom in de komende jaren zal wederom rekening gehouden moeten worden met de leeftijdsopbouw van het personeel. Binnen de ambulancesector geldt voor chauffeurs en verpleegkundigen die in dienst van de overheid zijn een functioneel leeftijdsontslag bij 55 jaar en bij particuliere diensten kan men op 61 jarige leeftijd met pensioen. Als hiermee rekening wordt gehouden zal in de komende vijf jaar 6,5% van de ambulanceverpleegkundigen en 9,8% van de ambulancechauffeurs uitstromen. Op landelijk niveau zijn dat naar schatting 90 ambulanceverpleegkundigen en 122 ambulancechauffeurs.

Om vanuit het perspectief van chauffeurs en verpleegkundigen inzicht te krijgen in de uitstroom, is hen gevraagd of ze concrete plannen hebben om van baan te veranderen. Circa 16% van de chauffeurs en 20% van de verpleegkundigen heeft (concrete) plannen om van baan te veranderen. Zij die van baan willen veranderen, wenst een kwart ambulanceverpleegkundige/chauffeur te blijven, maar bij een andere werkgever. Circa 53% van de verpleegkundigen en 62% van de chauffeurs heeft *geen* plannen om van baan te veranderen. Deze percentages lagen aanzienlijk hoger in 1997 (respectievelijk 60% en 75%).

De voornaamste reden om van baan te veranderen of om definitief te stoppen met het werk als ambulancechauffeur of ambulanceverpleegkundige is het, in de ogen van de respondenten, te lage salaris. Het ontbreken van een prettige werksfeer, ziekte of arbeidsongeschiktheid van zichzelf of een familielid zijn tevens redenen om van baan te veranderen of te stoppen. Volgens de helft van de respondenten die plannen heeft om van

baan te veranderen, biedt het beroep te weinig carrièremogelijkheden. Een derde deel duidt aan dat het werk lichamelijk te zwaar is. Enigszins vergelijkbare redenen zijn in 1997 aangedragen.

Aan alle chauffeurs en verpleegkundigen is gevraagd of zij veranderingen wensen in hun huidige functie. Een derde van de verpleegkundigen wenst geen veranderingen in de huidige aanstelling, van de chauffeurs heeft 45% geen behoefte aan veranderingen in de huidige functie. Van de verpleegkundigen die wel veranderingen wensen, wil een vijfde deel van de verpleegkundigen minder werken, 14% van de chauffeurs uit deze wens ook. Chauffeurs en verpleegkundigen (14%) wensen tevens minder avond/nachtdiensten te draaien.

Naast de uitstroom vindt instroom plaats. Volgens opgave van de ambulancediensten en CPA's die de vragenlijst teruggezonden hebben, is in 2001 een instroom van 12,2%. Op landelijk niveau zijn dat naar schatting 400 nieuwe medewerkers. Circa 73% van de nieuwe medewerkers bestaat uit mannen. Rond de 24% van de nieuwe medewerkers is jonger dan 30 jaar en het grootste deel van de nieuwe medewerkers (85%) begint in een fulltime dienstverband. Dit geldt overigens meer voor mannen (92%) dan voor vrouwen (56%). In 1997 begon 60% met een fulltime dienstverband (mannen 68% en vrouwen 41%).

Vacatures

Bij de ambulancediensten en CPA's die gerespondeerd hebben, worden over het jaar 2001 in totaal 200 vacatures opgegeven, 86 vacatures voor vervanging en 114 vacatures voor uitbreiding. In het onderzoek in 1997 waren in totaal 129 vacatures, waarvan de helft voor uitbreiding. Indien het aantal vacatures wordt afgezet tegen het aantal werkzame personen in de ambulancezorg, kan men concluderen dat er een stijging is in het relatieve aantal vacatures (1997: 4,2%, 2001: 9,1%).

Voor de aansluiting van het aanbod op de vraag naar ambulancepersoneel moet worden geconstateerd dat het in 1997 gemiddeld twee maanden duurde voordat een vacature vervuld was, in 2001 is dit licht gestegen naar twee en half maand. De gemiddeld duur dat een vacature (per functie) wordt vervuld, varieert van rond 2 maanden tot ruim 3 maanden. In het bijzonder is de duur van vervulling van vacatures voor CPA-centralisten in vergelijking met andere functies langer. Een mogelijke verklaring hiervoor kan de opkomst van call-centres en de spoedlijn zijn, waarin vergelijkbare functies worden aangeboden.

De relatieve en absolute stijging van het aantal openstaande vacatures en het feit dat het langer duurt om een vacature te vervullen, kan men concluderen dat het moeilijker wordt om personeel aan te trekken.

Werkbeleving

Als tot slot gekeken wordt naar de werkbeleving van chauffeurs en verpleegkundigen blijkt dat het overgrote deel redelijk tevreden is met hun huidige functie. Sekse en type organisatie (overheid versus particulier) heeft geen invloed op de werkbeleving. Wel uiten werknemers die hebben aangegeven dat zij van baan willen veranderen zich negatiever op een tiental stellingen, dan degenen die niet van baan willen veranderen.

Circa 93% van de chauffeurs en 89% van de verpleegkundigen haalt voldoening uit zijn/haar werk, ondanks de drukte die zij ervaren, en het in hun ogen te lage salaris en de geringe carrièremogelijkheden. De capaciteiten van de chauffeurs en verpleegkundigen komen volgens de ruime meerderheid van de respondenten goed tot hun recht, en voelen zij zich thuis in hun organisatie. Maar naarmate de leeftijd stijgt, ervaren de chauffeurs en verpleegkundigen meer pieken en dalen in de werkdruk.

In 1997 zijn vergelijkbare conclusies getrokken. Dit is een interessant gegeven, respondenten beleven het werk in dezelfde mate als in 1997, maar toch overwegen meer chauffeurs en verpleegkundigen om een andere baan te zoeken. Verklaringen hiervoor zouden kunnen zijn dat werknemers door de fusies minder betrokkenheid met hun werkgever hebben en daardoor eerder aan een andere baan denken. Nader onderzoek naar deze reden is echter noodzakelijk.

Wederom schrijven respondenten opmerkingen in de vragenlijst. De opmerkingen hebben betrekking op de gebrekkige communicatie met leidinggevenden en hoger kader, voornamelijk als het gaat over de RAV-vorming en de daarmee samenhangende fusies. Een andere element waar respondenten opmerkingen over maken heeft betrekking op de verschillen tussen particuliere diensten en overheidsdiensten, te denken valt aan het de verschillen in salaris en het functioneel leeftijdsontslag.

Het rapport sluiten we af met enkele praktische, maar zeer relevante suggesties. Het vaststellen van het aantal ambulancediensten en onder welke RAV zij vallen, vergde veel tijd. Indien er over enkele jaren nogmaals een arbeidsmarktverkenning wordt gedaan, is een geactualiseerd adressenbestand met de juiste contactpersoon zeer aan te bevelen. Het ontbreken van structurele informatievoorziening in de ambulancezorg maakt het bijna onmogelijk om op landelijk niveau goede en betrouwbare informatie te vergaren, het beleid zou zich hier meer op kunnen richten.

Tot slot moet worden opgemerkt dat door respondenten veelvuldig opmerkingen zijn gemaakt over het salaris en de verhouding tot de zwaarte van het werk. Om hier duidelijkheid in te krijgen, is een onderzoek naar de subjectieve en objectieve werklastmeting noodzakelijk.

Literatuur

Calsbeek H., Windt W. van der, Talma H., Hingstman L. **Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepen in Nederland**. Utrecht, NIVEL, 2002.

Centraal Bureau voor de Statistiek Statistisch Jaarboek 1995, 2000,2001 en 2002.

Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector, **Certificatieschema Centrale Posten Ambulancevervoer** Sectorspecifiek Deel. Utrecht, HKZ, 1999.

Hingstman L., Kenens R., Windt W. van der, Talma H.F., Meihuizen H.E., Voogd-Hamelink M. de. **Rapportage Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn 2001**. Utrecht, NIVEL, Prismant, OSA, 2001.

Hoving P.G., Janssen A.M. **Adresboek Ambulancehulpverlening 2001**. Grave, HHS, 2000.

NAP, LVGGD, SOVAM, SOSA. **Rapport Enquête Ambulancehulpverlening**. Nederlands Ambulance Platform (NAP), Landelijke Vereniging voor GGD'en (LVGGD), Stichting Ontwikkeling Vakopleiding ambulance hulpverlening (SOVAM), Stichting Opleidingen Scholing Ambulance hulpverlening (SOSA), 1995.

Veen A.A. van der, Zwakhals S.L.N., Hazelzet-Crans B., Manen J.W. van **Niet zonder zorg**. Een onderzoek naar de doelmatigheid en kwaliteit van de ambulancezorg. Bilthoven, RIVM, 2001.

Wiegers T., Hingstman L., **Arbeidsmarktverkenning Ambulancepersoneel 1997**. Utrecht, NIVEL, 1998.

Windt W. van der. **Quo vadis?** Verslag over gesystematiseerde EXIT-interviews. Onderzoek, informatie en opleidingen in de zorg (Nzi), Utrecht, 1996, publicatienummer 196.1103.

Webpagina's:

<http://www.ambulancezorg.nl>

http://www.rivm.nl/pers/pb270601_15.htm

http://www.rivm.nl/nationaalkompas/data/zorg/csz/ambulancezorg_terrein_wat.htm

http://www.rivm.nl/nationaalkompas/data/zorg/csz/ambulancezorg_kort.htm

<http://www.versterking-ambulancezorg.nl>

BIJLAGEN

Vragenlijsten

TOELICHTING BIJ DE ENQUÊTE ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL 2001



DE ENQUÊTE BESTAAT UIT DE VOLGENDE CATEGORIEËN:

I Algemeen

1. Bedrijfsgegevens
2. Arbeidsmarktgegevens

II Rijdend personeel

1. Ambulance verpleegkundigen
2. Ambulance chauffeurs

III CPA-centralist

1. Met verpleegkundige opleiding
2. Zonder verpleegkundige opleiding

IV Overig personeel

Peildatum

Voor de enquête wordt uitgegaan van 1 januari 2001 als peildatum voor de gegevens, tenzij expliciet anders vermeld. Om vergelijkbaarheid en verwerking van de gegevens te bevorderen wordt u dringend verzocht deze datum aan te houden.

Persoonlijke gegevens

Van elke medewerker wordt een aantal persoonlijke gegevens gevraagd. Om hun anonimiteit te waarborgen vragen wij u hen te identificeren met een administratienummer. Het is wel belangrijk dat ieder persoon een uniek nummer heeft, om te voorkomen dat gegevens bij de verwerking door elkaar raken.

let op!

Het is noodzakelijk dat het **administratienummer** wordt **bewaard** in uw organisatie. Er zal namelijk een steekproef getrokken worden aan de hand van de administratienummers. De vragenlijst "Onderzoek Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg 2001" zal dan **via u verstuurd worden** naar het personeelslid met het betreffende administratienummer. Bij de rapportage zullen gegevens nimmer naar één persoon of één organisatie te herleiden zijn. U zult binnenkort een brief ontvangen waarin dit onderwerp nader wordt uitgelegd; het bewaren van de administratienummers (die gekoppeld zijn aan de personeelsleden) volstaat op dit moment.

Tot slot heeft u meer dan 18 medewerkers in één of meer categorieën, wilt u dan zelf de betreffende formulieren kopiëren.

Meer dan één functie

Personen kunnen meer dan één functie **binnen** uw organisatie bekleden, bijvoorbeeld zowel CPA-centralist als ambulance-chauffeur/ambulance-verpleegkundige, of directielid, of leidinggevende die niet volledig vrijgesteld is van rijdende diensten. **Noteer die persoon dan op beide van toepassing zijnde formulieren, met steeds hetzelfde administratienummer.** Kruis in dat geval ook de kolom 'meer dan één functie' aan.

Nevenfunctie

Het is ook mogelijk dat medewerkers van uw organisatie een nevenfunctie **buiten** uw organisatie vervullen. Wilt u in de desbetreffende kolom **ja** - **nee** - of - **onbekend** invullen.

Ad. I Algemeen

Contactpersoon : naam van de persoon die het Nivel kan benaderen om de vragenlijst "Onderzoek Werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg 2001" te verspreiden.

Aantal standplaatsen: vermelden het aantal standplaatsen conform het spreidingsplan van de provincie.

Ad. II Rijdend personeel

Wilt u bij de ambulance-chauffeurs, in de kolom: 'datum in dienst gekomen' aangeven wanneer hij/zij in dienst is gekomen.

Als een persoon meer dan één functie heeft, kruis dit dan aan in de betreffende kolom en vul het aantal uren per week in voor die ene functie. Vermeldt dezelfde persoon (met hetzelfde administratienummer) ook op het formulier voor de andere functie(s). Het kan dus voorkomen dat dezelfde persoon op twee of meer verschillende plaatsen in de enquête voorkomt.

Ad. III CPA-Centralist

Als door CPA-centralisten ook rijdende diensten (of andere functies) worden verricht, kruis dan de kolom 'meer dan één functie' aan en vermeldt het aantal uren per week in die ene functie. Vermeldt dezelfde persoon (met hetzelfde administratienummer) ook op het formulier voor de andere functie(s). Het kan dus voorkomen dat dezelfde persoon op twee of meer verschillende plaatsen in de enquête voorkomt.

Ad. IV Overig personeel

Als de leidinggevende of het directielid niet volledig is vrijgesteld van rijdende diensten, kruis dit dan aan in de kolom 'meer dan één functie' en vermeldt het aantal uren per week in die ene functie. Vermeldt dezelfde persoon (met hetzelfde administratienummer) ook op het formulier voor de andere functie(s). Het kan dus voorkomen dat dezelfde persoon op twee of meer verschillende plaatsen in de enquête voorkomt.

Vermeldt bij de functie van de medewerker het aantal uren per week in die functie.

Wanneer het dienstverband van een medewerker samenhangt met een bepaalde regeling, zoals bijvoorbeeld de Melkert-regeling, vermeldt dat dan in de laatste kolom.

Voor vragen over deze enquête kunt u contact opnemen met het Nivel: mevrouw drs. C.J. Vugts, onderzoeker, telefoon: 030 - 2729811 of de heer dr.L.Hingstman, projectleider, telefoon: 030 - 2729737.

Wilt u de ingevulde formulieren zo spoedig mogelijk retourneren aan het NIVEL met behulp van de meegeleverde antwoordenvolp, een postzegel is niet nodig.

Stichting NIVEL
Utrecht
December 2001

ENQUÊTE ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL

I. Algemeen

1. Bedrijfsgegevens

Peildatum: 1-1-2001

Ambulancedienst			
CPA			
RAV-nummer:			
Contactpersoon			
Telefoonnummer			
Rechtspositie:			
<input type="checkbox"/> CAO Ambulancepersoneel			
<input type="checkbox"/> CAO Ziekenhuizen			
<input type="checkbox"/> Overheid, welke gemeentelijke of andere overheidsregelingen worden toegepast?			
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk			
Aantal ambulances			
Aantal piketauto's			
Aantal overige voertuigen ambulance zorg			
Aantal vergunningen			
Aantal standplaatsen (spreidingsplan)			
Totaal aantal medewerkers*			
* Absoluut aantal, zonder onderscheid naar soort dienstverband			
Hoeveel van uw medewerkers bevindt zich in het maximum van de voor de functie geldende salarisschaal			
Aantal ritopdrachten, naar categorie:	1999	2000	2001
- declarabel	.....	.....	.....
- EHBO	.....	.....	.....
- Standby	.....	.....	.....
- Voorwaardenscheppend	.....	.....	.....
- Loos	.....	.....	.....
Totaal aantal ritopdrachten:	.....	.....	.....

ENQUÊTE ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL

1. Algemeen

2. Arbeidsmarktgegevens

1. Ambulance verpleegkundige (rijdend personeel)
2. Ambulance chauffeur (rijdend personeel)
3. CPA-centralist met verpleegkundige opleiding
4. CPA-centralist zonder verpleegkundige opleiding
5. Overig personeel (o.a. Officier van Dienst Gezondheidszorg, P&O, Regionaal Opleidingscoördinator, Arbo-coördinator, kwaliteitsfunctionaris, Medisch Manager Ambulancezorg, roosterfunctionaris, overig)

	1	2	3	4	5
Aantal vacatures per 1-1-2001 - vervanging					
Aantal vacatures per 1-1-2001 - uitbreiding					
Verwacht aantal vacatures in 2002					
Aantal medewerkers vertrokken in 2001					
Aantal medewerkers in de WAO in 2001					
Aantal medewerkers nieuw gekomen in 2001					
Gewenste uitbreiding komend jaar (ongeacht vacatures)					
Hoe lang duurt het gemiddeld voordat een vacature is vervuld					
Aantal allochtone medewerkers in 2001					
Aantal stagiaires in 2001					
Wat is het ziekteverzuim percentage:					
1999 (inclusief zwangerschap) %				
(exclusief zwangerschap) %				
2000 (inclusief zwangerschap) %				
(exclusief zwangerschap) %				
2001 (inclusief zwangerschap) %				
(exclusief zwangerschap) %				
Een full-time dienstverband is (volgens CAO-regels):	..... uur per week				

ENQUÊTE ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL

II Rijdend personeel

1. Ambulance-verpleegkundigen

Peildatum: 1-1-2001

Administratie- nummer	geb.datum (dag/mnd/jr)	M/V	datum in dienst gekomen (mnd/jr)	huidig dienstverband			meer dan één functie (ja/nee)	Aantal uren per week als amb.verpl	neven- functie ja/nee/ onbekend	Primaire Beroepsopleiding					Vervolg Opleidingen			BIG- registratie ja/nee	SOSA Opleiding Ambulance verpleegkundige		
				Full- time	% Part- time	Op- roep- krach- ten				A	B	Z	MBO-V	HBO-V	IC/CCU	SEH	Anders		behaald ja/nee	in opleiding: verw.datum afroending (mnd/jr)	nog te beginnen: datum aanvang (mnd/jr)

ENQUÊTE ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL

II Rijdend personeel

2. Ambulance Chauffeurs

Peildatum: 1-1-2001

Administratie- nummer	geb.datum (dag/mnd/jr)	M/V	datum in dienst gekomen (mnd/jr)	huidig dienstverband			meer dan één functie (ja/nee)	Aantal uren per week als chauffeur	neven- functie ja/nee/ onbekend	EHBO diploma ja/nee	reanimatie certificaat ja/nee	SOSA Opleiding					
				Full- time	% Part- time	Op- roep- krach- ten						Medisch assisterend gedeelte			Vervoer technisch deel		
												behaald: ja/nee	in opleiding: (datum afrond.) (mnd/jr)	nog te beginnen: datum aanvang (mnd/jr)	behaald: ja/nee	in opleiding: (datum afrond.) (mnd/jr)	nog te beginnen: datum aanvang (mnd/jr)

ENQUÊTE ARBEIDSMARKTVERKENNING AMBULANCEPERSONEEL

III CPA-Centralist

2. Zonder verpleegkundige opleiding

Peildatum: 1-1-2001

Administratie- nummer	geb.datum (dag/mnd/jr)	M/V	datum in dienst gekomen (mnd/jr)	huidig dienstverband			meer dan één functie (ja/nee)	Aantal uren per week als CPA- centralist	neven- functie ja/nee/ onbekend	beroepsopleiding			andere opleidingen, bijvoorbeeld: ambulance begeleider, brandweer, politie, enz.	SOSA Opleiding Centralist		
				Full- time	% Part- time	Oproep- krachten				LBO	MBO	HBO		behaald ja/nee	in opleiding: verw.datum afron- ding (mnd/jr)	nog te beginnen: datum aanvang (mnd/jr)

CVu



Arbeidsmarktverkenning Ambulancepersoneel

VRAGENLIJST

**'onderzoek werkbeleving van
verpleegkundigen en chauffeurs
in de ambulancezorg'**

april 2002

**Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)
Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht - Telefoon: 030 - 27 29 700**

**Toelichting bij de vragenlijst
'onderzoek werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg'**

Geachte ambulance-verpleegkundige/ambulance-chauffeur,

In opdracht van SOVAM (Stichting Ontwikkeling Vakopleiding Ambulance Hulpverlening) voert het Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) een onderzoek uit naar het opleidingsbeleid en het arbeidsmarktbeleid binnen de bedrijfstak Ambulancezorg. Hiertoe is allereerst een enquête 'Arbeidsmarktverkenning Ambulancepersoneel 2001' gestuurd naar alle Regionale Ambulance voorzieningen (RAV), Centrale Post Ambulancevervoer (CPA) en ambulancediensten, de enquête heeft geïnventariseerd diverse gegevens van alle werkzame personen in de ambulancezorg. Vervolgens is een aselecte steekproef getrokken uit alle ambulanceverpleegkundigen en alle ambulancechauffeurs van wie (anonieme) registratiegegevens bekend zijn via de bovengenoemde enquête. De betreffende personen, waaronder u, hebben een vragenlijst ontvangen die gericht is op de werksituatie en werkbeleving van verpleegkundigen en chauffeurs in de ambulancezorg. De voor u liggende vragenlijst heeft u waarschijnlijk ontvangen via de directie of de afdeling personeelszaken van de ambulancedienst waar u werkzaam bent. De vragenlijst is anoniem en kan rechtstreeks naar het Nivel worden teruggestuurd, met de bijgesloten antwoordenvolop. De ambulancedienst of CPA krijgt geen inzicht in uw antwoorden. Het invullen van de vragenlijst zal niet meer dan enkele minuten duren. Wij hopen daarom van harte dat u de moeite wilt nemen om de vragen te beantwoorden en de ingevulde lijst zo spoedig mogelijk terug te sturen naar het Nivel, antwoordnummer 4026, 3500 VB Utrecht. Een postzegel is niet nodig.

Heeft u vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met mw. drs. C.J. Vugts, onderzoeker, telefoon: 030-2729811 (doorkiesnummer) of telefoon: 030-2729700 (algemeen telefoonnummer Nivel).

A. ALGEMENE GEGEVENS

1. Wat is uw geboortjaar? 19 . .

2. Bent u een man of vrouw?

- man
- vrouw

3. Wat is uw leefsituatie?

- gehuwd/samenwonend
- alleenstaand

Bent u werkzaam als ambulance-verpleegkundige ga naar vraag 4a.

Bent u werkzaam als ambulance-chauffeur ga naar vraag 5a.

Ambulance verpleegkundigen

4a. Welke opleiding heeft u afgerond (meer antwoorden mogelijk)?

- A-verpleging
- B-verpleging
- Z-verpleging
- MBO-V
- HBO-V
- Anders, namelijk

4b. Welke vervolgopleiding/bijscholing heeft u afgerond (meer antwoorden mogelijk)?

- IC/CCU
- SEH
- SOSA ambulanceverpleegkundige (landelijk)
- Anders, namelijk

→ Ga naar vraag 6

Ambulance chauffeurs

5a. Wat voor vooropleiding heeft u afgerond (meer antwoorden mogelijk)?

- LBO
- MBO
- HBO
- Anders, namelijk

5b. Welke vervolgopleiding/bijscholing heeft u afgerond (meer antwoorden mogelijk)?

- Brandweer
- EHBO
- Reanimatie
- SOSA Ambulancechauffeur Assisterend deel (landelijk)
- SOSA Ambulancechauffeur Vervoerstechnisch deel (landelijk)
- SOSA Ambulancechauffeur medisch assisterend deel (regionaal)
- SOSA Ambulancechauffeur Vervoerstechnisch deel (regionaal)
- Anders, namelijk

B. GEGEVENS WERKSITUATIE

6. Is de ambulancedienst waar u werkt een overheidsdienst of een particuliere dienst?
- Overheid
 - Particulier
 - Anders, namelijk
7. Wanneer bent u in dienst gekomen bij deze ambulancedienst?
- 19
- 20
8. Wat voor soort aanstelling heeft u op dit moment?
- Vast full-time 100 fte in %
 - Vast part-time fte in %
 - Tijdelijk fte in %
 - Oproepkracht fte in %
9. Met welke aanstelling bent u in dienst gekomen?
- Vast full-time
 - Vast part-time fte
 - Tijdelijk fte
 - Oproepkracht fte
10. Heeft u hiervoor een aanstelling gehad bij een andere ambulancedienst (meer antwoorden mogelijk)?
- Nee
 - Ja, een vaste aanstelling van 19 .. tot 19 ..
van 19 .. tot 20 ..
 - Ja, een tijdelijke aanstelling van 19 .. tot 19 ..
van 19 .. tot 20 ..
 - Ja, als oproepkracht van 19 .. tot 19 ..
van 19 .. tot 20 ..
11. Wat is uw huidige functie?
- Ambulance verpleegkundige
 - Ambulance chauffeur
 - Anders, namelijk:
12. Heeft u meer dan één functie?
- Nee
 - Ja, tevens CPA centralist uur per week
 - Ja, tevens uur per week
13. Hoe vaak heeft u avond/nachtdienst en/of weekenddienst?
- Avond/nachtdienst x per maand (..... x per jaar)
 - Weekenddienst x per maand (..... x per jaar)

14. Avond/nachtdiensten en/of weekenddiensten heb ik met name vanuit:
- Parate dienst
 - Piketdienst
 - Slaapdienst
15. Hoeveel medewerkers heeft de ambulancedienst waar u werkt in dienst?
- Minder dan 25
 - 25 - 50
 - 50 - 100
 - Meer dan 100
16. Hoeveel ambulances heeft de ambulancedienst rijden?

17. Kunt u hieronder aangeven hoe voor u een gemiddelde werkdag er uitziet?
- a. Hoeveel ritten maakt u gemiddeld op een dag ritten
- b. Hoeveel daarvan zijn vooraf geplande ritten ritten
- c. Zijn de avond/nacht- en weekenddiensten zwaarder dan de dagdiensten wat betreft de werkdruk?
- altijd
 - regelmatig
 - zelden
 - nooit
- d. Kunt u per a-, b-, c-rit aangeven of u deze ritten in de avond/nacht- en weekenddiensten meer of minder rijdt?
- | | Meer | Minder |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| A-ritten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B-ritten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-ritten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C. WERKBELEVING

18. Onderstaande stellingen hebben betrekking op een aantal aspecten van het werk bij een ambulancedienst. Wilt u bij elk van deze uitspraken aangeven in hoeverre u het ermee eens bent, door één van de vijf achterstaande categorieën aan te kruisen.

1 = volledig mee eens

2 = mee eens

3 = neutraal

4 = mee oneens

5 = volstrekt mee oneens

	1	2	3	4	5
a. Mijn capaciteiten komen in dit werk goed tot hun recht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Bij het vaststellen van de werktijden/roosters wordt rekening gehouden met persoonlijke omstandigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Het werk biedt goede loopbaan-vooruitzichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Het werkoverleg verloopt over het algemeen goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ik krijg van mijn direct leidinggevende voldoende steun in mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Ik heb veel voldoening in mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ik kan mijn werk voldoende zelfstandig bepalen en uitvoeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Er is binnen de dienst sprake van sterke onderlinge rivaliteit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. De samenwerking binnen de dienst is goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Het draaien van onregelmatigheidsdiensten is erg belastend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Ieders taken en verantwoordelijkheden liggen vast, zodat je goed weet waar je je aan moet houden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. De werkomstandigheden zijn voldoende veilig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Het werk is vaak lichamelijk zwaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Onderlinge conflicten en spanningen worden goed uitgepraat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Het werk is geestelijk erg inspannend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Ik ben tevreden met mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Wegens de drukte kan ik het werk vaak niet goed doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Ik voel mij thuis in deze organisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. In dit werk mag je geen fouten maken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u. Het salaris staat in verhouding tot de zwaarte van het werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. Ik ben tevreden over het personeelsbeleid hier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w. Mijn functie komt goed overeen met de verwachtingen die ik ervan had voor ik er aan begon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x. Het is goed mogelijk de werkzaamheden te spreiden over een dag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z. Er zijn te veel sterke pieken en dalen in de werkdruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. TOEKOMST

19. Heeft u plannen om van baan of functie te veranderen?
- Ja zeker, binnen een jaar
 - Ja, maar op dit moment geen concrete plannen
 - Weet ik (nog) niet
 - Nee → **ga naar vraag 23**
20. Als u van baan of functie wilt veranderen, waaraan denkt u dan?
- Zelfde werk, maar bij andere werkgever
 - Ander werk bij huidige werkgever
 - Ander werk bij andere werkgever binnen de gezondheidszorg
 - Ander werk bij andere werkgever buiten de ambulancezorg maar binnen de gezondheidszorg
 - Werk buiten de gezondheidszorg
 - Anders, namelijk
21. In hoeverre zijn de onderstaande onderwerpen voor u een reden (of zouden kunnen zijn) om van baan te veranderen?
- | | Ja | Nee | Gedeeltelijk |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Verhuizing | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Ouderschap/zwangerschap/gezinsuitbreiding | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Ziekte/arbeidsongeschiktheid van mijzelf of familielid | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Reistijd te lang/ reisafstand te groot | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Einde tijdelijk dienstverband | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Reorganisatie (functie vervalt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Het volgen van een opleiding/studie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Geen onregelmatige diensten meer willen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Geen prettige werksfeer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Een te hoge werkdruk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Salaris is te laag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Te weinig afwisseling in het werk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Te weinig carrièremogelijkheden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. Het werk is lichamelijk te zwaar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o. Het werk is geestelijk/emotioneel te zwaar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p. Meer avond/nachtdiensten en weekenddiensten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| q. Als ik niet minder kan werken als ik dat wil | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| r. Anders, namelijk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

22. Kunt u aangeven welke van de bovenstaande redenen voor u de belangrijkste zijn?

(maximaal drie letters noemen)

1

2

3

23. Heeft u plannen om tijdelijk of definitief te stoppen met werken?

- Ja
- Weet ik (nog) niet
- Nee → **ga naar vraag 27**

24. Als u tijdelijk of definitief wilt stoppen met werken, waaraan denkt u dan?

- Pensioen/vervroegd uittreden met ingang van (jaar)
- Tijdelijk stoppen met werken met ingang van tot (jaar)
- Definitief stoppen met werken met ingang van (jaar)
- Anders, namelijk:
- Weet het (nog) niet

25. In hoeverre zijn de onderstaande onderwerpen voor u een reden (of zouden kunnen zijn) om tijdelijk of definitief te stoppen met werken?

	Ja	Nee	Gedeeltelijk
a. Verhuizing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Ouderschap/zwangerschap/gezinsuitbreiding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Ziekte/arbeidsongeschiktheid van mijzelf of familielid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Reistijd te lang / reisafstand te groot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Einde tijdelijk dienstverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Reorganisatie (functie vervalt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Het volgen van een opleiding/studie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Geen onregelmatige diensten meer willen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Geen prettige werksfeer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Een te hoge werkdruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Salaris is te laag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Te weinig afwisseling in het werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Te weinig carrièremogelijkheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Het werk is lichamelijk te zwaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Het werk is geestelijk/emotioneel te zwaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Meer avond/nachtdiensten en weekenddiensten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Als ik niet minder kan werken als ik dat wil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Pensioen (AOW)/overbruggingsuitkering (OBU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heeft u nog aanvullende opmerkingen over voorgaande vragen of over uw werksituatie, dan kunt u die hieronder noteren.

Hartelijk dank voor uw medewerking!