**Samenvatting**

**Eindevaluatie pilot ‘Nieuwe Zorgprofessional’ op de meldkamer: 112-centralist presteert gelijkwaardig aan verpleegkundig centralist**

De eindevaluatie van de pilot *Nieuwe Zorgprofessional* (NZP) op de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) bevestigt dat 112-centralisten – centralisten zonder verpleegkundige BIG-registratie – gelijkwaardige prestaties leveren als hun verpleegkundig geregistreerde collega’s bij de aanname van 112-meldingen. De pilot biedt daarmee waardevolle inzichten in functiedifferentiatie op de MKA en biedt perspectief voor een oplossing van het toenemende personeelstekort in deze cruciale zorgschakel.

**Achtergrond**

De pilot NZP is opgezet naar aanleiding van het structurele personeelstekort op de MKA, een probleem dat naar verwachting de komende jaren zal toenemen. Door binnen de meldkamer bepaalde taken te laten uitvoeren door zorgprofessionals zonder verpleegkundige BIG-registratie - de zogenoemde 112-centralisten - ontstaat de mogelijkheid om een bredere doelgroep aan te trekken en daarmee de druk op bestaande teams te verlichten.

**Onderzoeksvraag en aanpak**

Centraal in de pilot stond de vraag: *Kan de verpleegkundige BIG-registratie voor aannamecentralisten worden losgelaten zonder concessies te doen aan patiëntveiligheid en kwaliteit van het 112-aannameproces?*

De pilot is uitgevoerd op vier meldkamers - Oost-Brabant, Zeeland/West-Brabant, Hollands Midden en Rotterdam - die gebruik maken van het geprotocolleerde beslisondersteunend systeem AMPDS/ProQA. In deze context zijn twee nieuwe functies geïntroduceerd: de 112-centralist en de coördinerend verpleegkundig centralist (CVC).

Het onderzoek heeft twee jaar geduurd en richtte zich op vijf domeinen: human resource management, kwaliteit en medisch management, opleiden/trainen/oefenen, beleid en communicatie. Onderzoeksinstituut TNO stelde een meetmethodologie op, waarna data werd verzameld, geanonimiseerd en geanalyseerd.

**Belangrijkste bevindingen**

* Er is **geen aantoonbaar verschil** gevonden tussen de prestaties van verpleegkundig centralisten en 112-centralisten.
* Een aantal randvoorwaarden is cruciaal voor het welslagen van deze **functiedifferentiatie**, waaronder:
	+ een passend en op niet-verpleegkundigen gericht opleidingsprogramma;
	+ heldere communicatie en introductie op de werkvloer;
	+ duurzame inzetbaarheid en ontwikkelperspectief voor nieuwe zorgprofessionals;
	+ voldoende verpleegkundige capaciteit op de meldkamer voor medische ondersteuning.

**Lessen en vervolg**

De eindevaluatie bevestigt het beeld van een zorgvuldig voorbereide en gecontroleerde pilot. Waar knelpunten werden gesignaleerd, zoals emotionele werkdruk en eentonigheid in het werk van de 112-centralist, zijn gerichte maatregelen genomen, zoals het toevoegen van passende neventaken.

Ook is aandacht besteed aan de samenwerking tussen de 112-centralist en de coördinerend verpleegkundig centralist, al is de laatste rol in de praktijk nog niet volledig ingevuld door de druk op het primaire proces. Desondanks is gedurende de hele pilot voldaan aan de randvoorwaarden van het ministerie van VWS.

**Conclusie**

De pilot *Nieuwe Zorgprofessional* toont aan dat functiedifferentiatie op de MKA mogelijk is zonder in te leveren op kwaliteit en veiligheid. Dit biedt belangrijke handvatten voor de toekomst van de ambulancezorg en het waarborgen van continuïteit in een steeds krapper wordende arbeidsmarkt.