NIEUWSBRIEF

Nieuwsbrief 1 2017

In deze nieuwsbrief

- Overcrowding op de SEH's en tekort aan SEH-verpleegkundigen lopen op.
- Veel SEH-verpleegkundigen ervaren de werkdruk als te hoog.
- Vacature: SEH verpleegkundige HMC Westeinde in Den Haag.
- De visie van de NVSHV over de inzet van Bachelor Medische Hulpverlening op de Spoedeisende Hulp.
- Minister Schippers wil snel personeel opleiden voor spoedeisende hulp.
- Tevreden over inzet wijkverpleegkundige op de SEH.
- Arbeidsbelasting op de SEH ,Stichting IZZ start onderzoek.
- Vacature: Spoedeisende Hulp verpleegkundige Medisch Centrum Leeuwarden.
- Vooraankondiging Managementdag NVSHV op 9 juni 2017.
- Vragenuurtje Tweede Kamer over de acute zorg.

Dé Beroepsvereniging voor de Acute Zorg

Al 25 jaar voor verbetering van de Acute Zorg !

Overcrowding op de SEH's en tekort aan SEH-verpleegkundigen lopen op.

Op 19 mei 2016 heeft TraumaNet AMC de "Brandbrief regionale spoedzorg – de rek is eruit" gepubliceerd. Hierin wordt het probleem van overmatige drukte op de spoedeisende hulp (SEH) beschreven die leidt tot sluitingen van SEH's voor ambulances (stops).
De Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen (NVSHV) herkennen het probleem dat door TraumaNet AMC gesignaleerd wordt en maken zich hier grote zorgen over. Op veel plaatsen in het land is geregeld sprake van overmatige drukte ('crowding') op de SEH wat de patientveiligheid in gevaar brengt. Dit leidt ook in een aantal regio's buiten Amsterdam tot frequente stops, er zijn echter ook regio's waar stop zeldzaam zijn. Sluitingen van SEH's voor ambulances leiden tot potentieel gevaarlijke situaties en dienen voorkomen te worden.
De oorzaken van deze toegenomen drukte zijn complex en ook niet volledig bekend. De oorzaken zijn grofweg onder te verdelen in 'instroom', 'doorstroom' en 'uitstroom' factoren.

Oorzaken
Onder 'instroom' factoren valt het aantal patiënten dat de SEH bezoekt en de complexiteit van problemen waarmee patiënten komen. Het aantal SEH bezoeken is in Nederland al enkele jaren ongeveer stabiel, wel zien we dat de complexiteit van zorgvragen toeneemt. Dit resulteert in meer verwezen patiënten en meer per ambulance vervoerde patiënten. Deze ontwikkeling zal in ieder geval mede te maken hebben met de vergrijzing van de bevolking, maar mogelijk ook met steeds complexere medische behandelingen die patiënten ondergaan, het meer thuis verzorgen van patiënten dan in het ziekenhuis en de sluiting van verpleeghuizen.
De snelheid van de processen op de SEH valt onder 'doorstroom' factoren. Naarmate patiënten met complexere problemen de SEH bezoeken zal ook de behandelduur op de SEH toenemen. Tevens wordt in de brandbrief gesignaleerd dat er personeelstekorten bestaan, voornamelijk voor SEH-verpleegkundigen leidt dit in sommige regio's tot problemen. Ook een toenemende registratieverplichting vraagt een steeds grotere tijdsinvestering van zorgverleners op de SEH.
Wat betreft de 'uitstroom' factoren bestaat er vaak een tekort aan acute opnamecapaciteit zowel in ziekenhuizen als in verpleeghuizen, dit resulteert in onnodig lang verblijf van patiënten op de SEH.

<u>Oplossingen</u>

Instroom factoren
Nauwe samenwerking tussen een huisartsenpost (HAP) en SEH is reeds in de meeste ziekenhuizen gerealiseerd. Daar waar dit nog niet gerealiseerd is zouden wij willen oproepen om dit op korte termijn te realiseren zodat patiënten die in de eerste lijn behandeld kunnen worden in de eerste lijn blijven, zodat tijd ruimte en personeel op de SEH beschikbaar blijft voor patiënten die dit echt nodig hebben.
Er dienen binnen de regio afspraken gemaakt te worden over het afkondigen van SEH stops.

Stops
Dienen uiteraard voorkomen te worden, maar mocht dit in zeer uitzonderlijke gevallen toch noodzakelijk zijn dan is afstemming met de Meldkamer Ambulance (MKA) en omliggende SEH's noodzakelijk.

Doorstroom factoren
Er dienen structureel meer SEH verpleegkundigen opgeleid te worden om de huidige tekorten aan SEH verpleegkundigen op te lossen en de 'varkenscyclus' te doorbreken.
Noodzakelijk hierbij is dat het Fonds Ziekenhuisopleidingen (FZO) een hoger bedrag aan subsidie verstrekt, gelijk aan dat van de IC verpleegkundige.
Voor de inzet van SEH artsen dient de NVSHA richtlijn 'workforce' leidend te zijn in de capaciteitsberekening.
Iedere SEH dient een capaciteitsprotocol te hebben. In dit protocol wordt beschreven op welke wijze er opgeschaald wordt om tijdelijke sluiting van de SEH te voorkomen.
Ook moet regionaal en landelijk gekeken worden naar voorbeeldziekenhuizen die geen stops hebben.

Uitstroom factoren
Alhoewel alle oplossingen als geheel gezien moeten worden zijn de output factoren waarschijnlijk de meest cruciale schakel. Er moet zorg gedragen worden voor voldoende beschikbare opnamecapaciteit in zowel het ziekenhuis als buiten het ziekenhuis in verpleeghuizen en eerstelijns verblijf. Het altijd garanderen van voldoende opnamecapaciteit impliceert een bepaalde mate van overcapaciteit en flexibiliteit in de inzet van personeel. Het organiseren van thuiszorg of een verpleeghuisbed is nu vaak lastig, zeker buiten kantooruren, dit zou eenvoudiger te realiseren moeten zijn.
Overplaatsingen naar elders dienen waar mogelijk vanaf de verpleegafdelingen te gebeuren. Met de regionale ambulancediensten moeten er afspraken gemaakt worden over voldoende capaciteit voor het overplaatsen van patiënten zodat stagnatie op de SEH wordt voorkomen.
Vervolg
De NVSHA en de NVSHV zijn over bovenstaande problematiek reeds in gesprek met betrokken partijen (VWS, LNAZ, regio, politieke partijen etc). Met het hiervoor genoemde als uitgangspunten zullen we ketenbreed moeten werken aan oplossingen. Dit kan echter alleen bereikt worden als alle betrokkenen spoedzorg hoog op de agenda zetten. Waar de NVSHA of de NVSHV hier een bijdrage in kunnen leveren zullen wij uiteraard onze verantwoordelijkheid nemen.

De NVSHV heeft haar standpunt en activiteiten kenbaar gemaakt met betrekking tot overcrowding Acute Zorg bij de volgende instanties/gelegenheden:

Capaciteitsorgaan (berekent zorgverleners voor de toekomst)
Op 28 januari 2016 vond overleg plaats met het capaciteitsorgaan over de zorgvraagontwikkeling de zogenaamde FZO-raming. De NVSHV sprak haar zorgen uit over het groeiende aantal vacatures van SEH verpleegkundigen in de komende jaren. Het FZO-rapport is eind oktober gepubliceerd, hierin is het standpunt van de NVSHV meegenomen. Binnenkort heeft het NVSHV bestuur opnieuw overleg met het capaciteitsorgaan.

Venticare magazine
In Venticare magazine, ons vakblad voor Acute Zorg, in het aprilnummer 2016 is het onderwerp overcrowding uitgebreid aan bod geweest. Christien van de Linden (onderzoeker op dit onderwerp) en de voorzitter van de NVSHV gaven hun visie op dit probleem op de SEH.
Invitational Conference Spoedzorg AMC Amsterdam
Het NVSHV bestuur heeft aan beide invitational conferences Spoedzorg (30 juni en 25 okt. 2016) deelgenomen naar aanleiding van de brandbrief regionale spoedzorg “de rek is eruit” van TraumaNet AMC. Tijdens deze bijeenkomsten gaf het bestuur input en sprak haar zorgen uit over de overcrowding in de Acute Zorg en het grote aantal vacatures voor SEH verpleegkundigen.
Publicatie NVSHA en NVSHV overcrowding
De beide beroepsverenigingen voor de spoedzorg stelden een gezamenlijke brief op over overcrowding in de Acute Zorg. Deze kun je ook lezen op de website van de NVSHV.

Werklast op de SEH
Naar aanleiding van het managementcongres NVSHV (8 april 2016) is een werkgroep aangesteld van wetenschappelijk onderzoekers uit diverse ziekenhuizen in Nederland om onderzoeken naar werklast op de SEH in kaart te brengen. De commissie is diverse keren bijeen gekomen en zal naar verwachting in april een advies uitbrengen aan het bestuur van de NVSHV.

Marktscan NZA (opleverdatum juli 2017)
De NVSHV sprak uitgebreid met de NZA over o.a. de brief van traumanetwerk AMC, overcrowding, het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen en de obstakels in de acute keten (1e, 2e en 3e lijn). De NZA zal naar aanleiding van hun scan een advies uitbrengen richting VWS.

Enquête capaciteit SEH verpleegkundigen
Het bestuur van de NVSHV zette in november 2016 een enquête uit, evenals in 2015, bij managers SEH om te inventariseren hoe het in Nederland staat met de capaciteit aan SEH verpleegkundigen op de afdelingen. In totaal hebben 63 SEH afdelingen hieraan deelgenomen en de uitslag van de enquête is in januari 2017 verzonden naar de managers.

Project Verbetering Psychosociale Arbeidsbelasting op de SEH

De NVSHV ondersteunt het project “Verbetering Psychosociale Arbeidsbelasting op de Spoedeisende Hulp” welke is opgezet en wordt uitgevoerd door Amphia ziekenhuis, Stichting IZZ en LUMC. De SEH afdelingen van verschillende NVSHV leden en van vier bestuursleden NVSHV doen mee aan dit onderzoek. Ook heeft een bestuurslid heeft zitting genomen in de adviescommissie.

Managementdag NVSHV

Op de managementdag, 9 juni 2017, van de NVSHV komen de thema’s overcrowding, werkbelasting en de Psychosociale Arbeidsbelasting uitgebreid aanbod.

Kortom, als NVSHV zijn wij actief op vele fronten om het probleem van drukte en overcrowding op de SEH aan te pakken. Wil jij hier ook aan bijdragen als lid, meld je dan bij het bestuur!

Veel SEH-verpleegkundigen ervaren de werkdruk als te hoog

Er zijn landelijk grote problemen op de spoedeisende hulp. “We wonen hier in Nederland, maar dit is toch geen zorg meer?”, zegt een verpleegkundige.
Wie de afgelopen jaren met spoed naar het ziekenhuis moest, is het vast opgevallen: overvolle wachtruimtes, lange wachttijden. Op veel plekken in Nederland is een groot tekort aan verpleegkundigen, terwijl de stroom patiënten alleen maar toeneemt. Vooral ouderen die langer thuis blijven wonen, komen vaker op de spoedeisende hulp. In tien jaar tijd is het aantal 65-plussers dat na een val op de SEH belandt, met 40 procent gestegen.

‘Het loopt de spuigaten uit’

“Ik maak mij zorgen”, zegt Inge de Jong, verpleegkundige van de afdeling Spoedeisend Hulp tegen RTL Nieuws. “Vooral om de patiënt. Mensen zitten vaak in de wachtkamer, drie, soms vier uur lang. Op een houten stoel. Ze zijn dan wel gezien door een collega, maar wie houdt ze daarna in de gaten? Mensen liggen in de gang, met pijn, zijn benauwd. Ik wil met liefde voor al die patiënten zorgen, maar het wordt gewoon te veel. De druk is gewoon enorm. Het loopt de spuigaten uit.”
De Jong werkt al twaalf jaar als verpleegkundige, maar zo erg heeft ze het nog nooit gezien, vertelt ze. Ze werkt in een ziekenhuis in Breda, maar de problemen spelen overal in Nederland. Verpleegkundigen vrezen voor de toekomst, want met een tekort aan gespecialiseerd personeel raken wachtkamers overvol en is de werkdruk bijna niet meer vol te houden. “Met sommige diensten denk ik, ik kijk om me heen, we wonen hier in Nederland, maar dit is toch geen zorg meer?”

Alle ballen in de lucht

“We zien in het hele land dat spoedeisende hulpen overvol zijn”, zegt ook Yvonne van Rooy, voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. Maar een kant-en-klare oplossing is er niet. “We proberen met veel kracht en inspanning om alle ballen de lucht in te houden.” Ze stelt voor om de wijkverpleegkundigen een grotere rol te laten spelen in de zorg voor ouderen. Die zouden ouderen thuis kunnen begeleiden. Ook moeten er meer bedden in verpleegtehuizen komen.

Tot die tijd is het hollen of stilstaan op bijna elke spoedeisende hulp van een ziekenhuis. Verpleegkundige Inge de Jong houdt best van wat hectiek, daar is ze spoedeisendehulpverpleegkundige voor geworden, maar dit gaat te ver. “Bijna iedere dienst moet je er vol tegenaan”, zegt ze.
“Eten doen we niet. Koffiedrinken doen we niet. Ik kan niet eens naar de wc. We hollen gewoon acht en een half uur lang. Ze komen maar binnen. De wachtkamer loopt vol. Mensen van de ambulance staan op de gang te wachten tot er een verpleegkundige is die voor de patiënt kan zorgen. We proberen zo goed mogelijk te werken, maar op een gegeven moment is het gewoon op.”

Vacature

SEH verpleegkundige HMC Westeinde in Den Haag

Houd jij van dynamiek en spanning? Dan ben je op locatie HMC Westeinde aan het juiste adres. Kom jij onze prachtige nieuwe SEH versterken?

De Spoedeisende Hulp op locatie HMC Westeinde behandelt jaarlijks circa 52.000 patiënten en is daarmee één van de drukste SEH's van Nederland. De afdeling wordt momenteel volledig verbouwd en is in juli 2017 gereed.

Acute zorg is één van de speerpunten van onze organisatie. HMC Westeinde heeft bijzondere expertise op het gebied van traumazorg, neuro-vasculaire en neurochirurgische zorg en acute heelkunde. Naast de opvang voor patiënten met hoog complexe problematiek brengt de ligging van ons ziekenhuis (in de Haagse binnenstad) ook de zorg voor kwetsbare groepen met zich mee. Al is het door de drukte niet altijd eenvoudig, toch proberen wij preventie te zien als onderdeel van ons werk, We zijn trots op onze landelijke voortrekkersrol in de aanpak van maatschappelijke problemen, zoals kindermishandeling en overmatig alcoholgebruik. We zijn de allereerste SEH in Nederland waar een gecombineerde psychiatrische en somatische opvang mogelijk is, HMC Westeinde is toonaangevend op het gebied van medisch en verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek.

Dit doe je uiteraard niet voor niets, wij bieden je….

Een jaarcontract van minimaal 24 uur tot maximaal 36 uur per week, met de intentie deze om te zetten naar onbepaalde tijd

Je gaat een salaris verdienen van maximaal € 3.795,- bruto per maand (schaal 55)

Uitgebreide opleidingsmogelijkheden, zowel inhoudelijk als gericht op competenties: zo is een deel van onze SEH-verpleegkundigen opgeleid tot verpleegkundig specialist en een deel van onze verpleegkundigen wisselt elke maand tussen de SEH en de ICU of tussen de SEH en de ambulancedienst.

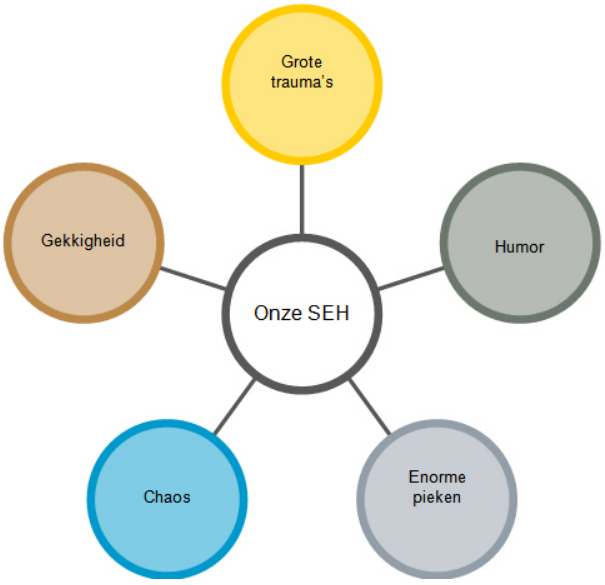
Interessante extra's zoals een fietsenplan, bedrijfsfitness, tablet, mobiele telefoon, eindejaarsuitkering en premiekorting op verzekeringen

Wie zoeken wij…?

Verpleegkundige met SEH opleiding.

Je bent handig met computers en hebt ervaring met EZiS/HiX en Microsoft Office

Je kunt goed prioriteiten stellen en houdt het hoofd koel, ook in hectiek.



Solliciteren

Spreekt bovenstaande je aan? Solliciteren kan tot en met 16 april 2017

Vragen? Neem contact op met Frans de Voeght, zorgmanager, tel: 088-9792389.

Meer informatie over HMC vind je op www.haaglandenmc.nl. Wil je eerst ontdekken hoeveel je toekomstige collega's al voor elkaar hebben gekregen? Kijk dan op www.werkenbijhethmc.nl

De visie van de NVSHV over de inzet van Bachelor Medische Hulpverlening op de Spoedeisende Hulp

De NVSHV heeft op uitnodiging van VWS een drietal vragen beantwoord over de Bachelor Medische Hulpverlener (BMH-er) in het kader van een experimenteer artikel 36a Wet BIG voor deze beroepsgroep.

Vraag VWS:
Ervaart u als beroepsvereniging, net als in 2014, nog steeds arbeidsmarkttekorten binnen de spoedeisende hulp? En ziet u de BMH als een mogelijke bijdrage aan de oplossing daarvan?
NVSHV:
Op dit moment is er een groot tekort aan SEH verpleegkundigen, niet alleen in de Randstad maar in bijna geheel Nederland. In de media heeft dit onderwerp herhaaldelijk aandacht gekregen met vooralsnog geen oplossingen voor de korte termijn, daar de acute zorg met overcrowding heeft temaken waarvan het tekort aan SEH verpleegkundigen een onderdeel is. De BMH opleiding zou een mogelijke bijdrage kunnen leveren aan de oplossing van het tekort aan gespecialiseerde SEH verpleegkundigen, echter niet op de korte termijn. De afgestudeerde BMH student heeft weinig ervaring in de praktijk, mede vanwege problemen met stageplaatsen in de acute zorg (ambulance en SEH), waarvoor de BIG registratie een voorwaarde is. De afgestudeerde BMH student is beperkt inzetbaar ondanks zijn grote theoretische kennis. Het ontbreekt hem/haar aan voldoende praktische vaardigheden en ervaringen die een SEH-verpleegkundige wel opdoet in de MBO-/HBO-V opleiding.
Diverse SEH's willen de afgestudeerde BMH-er een opleidingstraject laten volgen als gespecialiseerd SEH-verpleegkundige. Maar deze vervolgopleiding (CZO erkend) is alleen toegankelijk met een verpleegkundig diploma (MBO- of HBO niveau).

De NVSHV is gematigd positief over de BMH opleiding en geeft het advies om deze beroepsgroep praktische ervaring te laten opdoen, voor de periode van 1 jaar, op een verpleegafdeling waar meerdere specialismen worden behandeld zoals de AOA, alvorens zij op de SEH gaan werken. In deze periode kan de BMH-er de TNCC ENPC behalen en stages volgen op bijvoorbeeld een gipskamer.

Vraag VWS:
Hoe ziet de beroepsvereniging de samenwerking van de BMH-er met andere beroepen in de SEH en ambulancezorg?
NVSHV:
Niet anders als van een gediplomeerd SEH verpleegkundige. Uitgaande van de voorwaarde dat de BMH-er een BIG registratie krijgt en de benodigde competenties (kennis, kunde) en ervaring heeft. Indien de BMH-er hieraan voldoet kan hij zeker samenwerken met andere beroepsgroepen in de acute zorg.

Vraag VWS:
Heeft u nog concrete punten ten aanzien van het beoogde onderzoek dat het experiment met de BMH-er in het kader van artikel 36a Wet BIG gaat evalueren.
NVSHV:
Voor de SEH is de BMH-er niet inzetbaar zonder BIG registratie. Er dient een evaluatieonderzoek plaats te vinden, wat knelpunten zijn bij de inzetbaarheid van de BMH in de acute zorg (specifiek op de SEH) en welke bevorderende factoren er zijn voor de implementatie van de BMH-er op de SEH. Verder is het relevant te monitoren en te onderzoeken welke taken de BMH-er uit gaat voeren op de SEH. Waarin onderscheidt de BMH-er zich in competenties van de SEH-verpleegkundige en hoe zou de ideale functiemix op de SEH 24/7 er uitzien, voor academische, topklinische en regionale ziekenhuizen. Ook zou nader onderzocht moeten worden welke doorgroeimogelijkheden de afgestudeerde BMH-er heeft/krijgt in het verpleegkundig functiehuis.

Toekomst gericht is het de vraag in hoeverre de BMH'ers de SEH verpleegkundigen kunnen vervangen of aanvullen qua personeelsbezetting. Omdat er nog zeer beperkte praktijkervaring is opgedaan met de BMH op de SEH, zal de toekomst moeten uitwijzen of de BMH een waardevolle professional is in de acute zorg.

Op 18 mei 2017 organiseert de Spoedeisende Hulp van het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis voor de 5e maal het jaarlijkse congres met dit jaar het thema “de Vliegende Hollander.”

Na maanden van voorbereiding hebben wij een avontuurlijke reis samengesteld aan de hand van deze eeuwenoude Zeeuwse legende. Wij willen u bij deze van harte uitnodigen om aan boord te stappen en u te laten verrassen! Als sprekers komen een scheepsarts, de straatdokter en een “safety investigator” en nog vele anderen.

Voor het volledige programma, meer informatie en inschrijvingen:
www.sehadrz.nl/vliegendehollander .

Minister Schippers wil snel personeel opleiden voor spoedeisende hulp

Er moeten snel meer verpleegkundigen voor de spoedeisende hulp worden opgeleid. Dat is een van de maatregelen die nodig zijn om te voorkomen dat de spoedeisende hulp de toestroom van kwetsbare ouderen niet aankan.
Minister Schippers van Volksgezondheid zei dat vanmiddag in de Tweede Kamer. Ze reageerde op vragen die SP-Kamerlid Renske Leijten stelde naar aanleiding van een reportage van RTL Nieuws. Daaruit bleek dat spoedeisende hulpposten in het hele land worden overspoeld door ouderen. Doordat kwetsbare ouderen langer thuis wonen zijn er veel meer incidenten. Vaak gaan ouderen dan direct naar de spoedeisende hulp.
De SP vindt dat er geen spoedeisende hulpposten meer mogen worden gesloten, meer spoedeisende hulpverpleegkundigen moeten worden opgeleid en geen verzorgingshuizen meer mogen worden gesloten
Ten dele tegemoet

Minister Schippers komt de SP maar ten dele tegemoet. Zij vindt dat het probleem vooral moet worden opgelost door goede afspraken tussen acute hulpverleners in de regio’s. Verder ziet zij veel in initiatieven die moeten voorkomen dat ouderen bij elk incident direct naar de spoedeisende hulp gaan en initiatieven die er voor zorgen dat ouderen snel weer naar huis kunnen.

Tevreden over inzet wijkverpleegkundige op de SEH

Het Ziekenhuis OLVG heeft deze maand besloten de proef met een wijkverpleegkundige op de Spoedeisende Hulp van de locatie in Amsterdam Oost, te verlengen. Twee van de drie ouderen reageren enthousiast op een tussenkomst van een wijkverpleegkundige bij ontslag. Het OLVG zet de proef voort.

ZorgenZ berichtte vorig jaar over de samenwerking tussen wijkverpleegkundigen en de SEH, waarbij wijkverpleegkundigen kwetsbare ouderen tijdens avonden en weekenden van de SEH naar huis begeleiden. Zo wordt er ruimte op de SEH en in het ziekenhuis gecreëerd. De wijkverpleegkundigen kwamen op het idee toen ze een avond meeliepen op de SEH van het Amsterdamse ziekenhuis. Ze kregen toen een goed beeld van wat er speelt en welke vragen zich in de praktijk voordoen.

Expertise wijkverpleegkundigen ook inzetten op huisartsenpost
De wijkverpleegkundige blijft vier maanden tijdens avonden en weekenden thuiszorg organiseren voor kwetsbare ouderen die op de SEH zijn binnengekomen. Zij brengen de thuissituatie van de patiënt in kaart, zodat de patiënt de juiste zorg op de juiste plek tegen de juiste financiering krijgt. Dit zou moeten leiden tot betere zorg voor deze kwetsbare ouderen, minder onnodige (her)opnames en minder opnamestops op de SEH.
Daarnaast onderzoekt OLVG de mogelijkheden om de huisartsenpost, die bij de SEH te vinden is, ook aan de pilot te laten meedoen. Daar kan de expertise van de wijkverpleegkundigen op dezelfde wijze worden ingezet. Bij de huisartsenpost vinden ze het vaak lastig om in de nachtelijke uren en in de weekeinden passende oplossingen te organiseren voor ouderen.

Meer bekendheid nodig
Bij de proef zijn behalve OLVG locatie Oost, ook de zorgorganisaties Cordaan en Evean betrokken. Zij menen dat de positieve effecten van de aanwezigheid van de wijkverpleegkundige nog sterker zouden kunnen zijn als meer mensen ermee bekend zouden zijn. De pilot wordt gevolgd vanuit van het SIGRA-project ‘Doorstroming van patiënten naar (tijdelijke) vervolgzorg’.

Arbeidsbelasting op de SEH ,Stichting IZZ start onderzoek

Stichting IZZ laat als belangenbehartiger van medewerkers in de zorg een onderzoek uitvoeren naar de oorzaak van de problematiek rondom de psychosociale arbeidsbelasting op de SEH Daarnaast wordt onderzocht welke oplossingen er mogelijk zijn. Het onderzoek, dat eind januari 2017 aanvangt, wordt uitgevoerd door de Universiteit Leiden. In totaal doen 17 ziekenhuizen mee waaronder 3 academische centra. Het Amphia Ziekenhuis heeft Stichting IZZ benaderd om dit onderzoek te gaan leiden.

Personeelstekorten, werkdruk, agressie en geweld en psychosociale druk zijn een toenemend probleem voor medewerkers in de zorg. En vooral in de acute zorg lijkt er een tendens dat problemen en gevolgen hiervan groter worden voor de gezondheid en inzetbaarheid van medewerkers. De problematiek staat al langere tijd hoog op de agenda van ziekenhuizen.
Het project bestaat uit drie fasen en heeft als doel om de psychosociale belasting van SEH-verpleegkundigen en SEH-artsen in kaart te brengen. Op basis van de resultaten wordt bepaald welke maatregelen genomen kunnen worden om de psychosociale arbeidsbelasting te verminderen. Fase 1 wordt naar verwachting voor de zomer afgerond en afhankelijk van de resultaten worden de vervolgfasen van het project ingezet.

Deelnemende ziekenhuizen:

1	Amphia Ziekenhuis	9	LUMC
2	Catharina Ziekenhuis	10	Haaglanden Medisch Centrum
3	Diakonessenhuis	11	Medisch Centrum Leeuwarden
4	Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis	12	St Anna Zorggroep
5	Gelre Ziekenhuis	13	UMC Utrecht
6	Haga Ziekenhuis	14	VUMC
7	Jeroen Bosch Ziekenhuis	15	Westfries Gasthuis
8	Laurentius Ziekenhuis	16	Ziekenhuis Gelderse Vallei
		17	Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen

Vacature

Spoedeisende Hulp verpleegkundige Medisch Centrum Leeuwarden

Professioneel handelen in acute situaties, eerste opvang en begeleiding van patiënten en familie in alle spoedsituaties, hollen of stilstaan, afwisseling, uitdaging en werkplezier: dat is de SEH van het MCL!

De Spoedeisende Hulp

Het Medisch Centrum Leeuwarden is een groot regionaal STZ opleidingsziekenhuis met ruim 650 bedden. Bijna alle specialismen, waaronder thoraxchirurgie en interventiecardiologie, zijn bij ons vertegenwoordigd. Het MCL is een aantrekkelijke werkplek voor SEH-verpleegkundigen door de grote diversiteit aan patiënten, het professionele en prettige leerklimaat en de prettige samenwerking onderling en met de overige disciplines en specialismen. Onze SEH heeft een regiofunctie en ziet jaarlijks een stijgend aantal spoedpatiënten tot 26.000 patiënten in 2016 met nagenoeg alle voorkomende pathologie.

De huidige SEH heeft 17 behandelkamers, waarvan 2 acute kamers. Op dit moment zijn de bouwwerkzaamheden om te komen tot een nieuwe SEH in volle gang. De SEH gaat beschikken over 25 kamers, waarvan 4 acute kamers.

Voor deze hoog complexe en dynamische afdeling zijn wij op zoek naar meerdere enthousiaste collega's!

Het team

Het team is enthousiast, betrokken en volop in ontwikkeling. Er wordt nauw samengewerkt met de SEH-artsen, SEH-artsen in opleiding, arts-assistenten, medisch specialisten, secretariaat en facilitair medewerkers. De SEH wordt aangestuurd door het RVE management en wordt ondersteund door een unithoofd. Het team is geschoold in de TNCC, SBMS-V en de AOP. We werken met het NTS (Nederlands Triage Standaard).

Onze missie

Op de SEH van het MCL verlenen wij aantoonbaar topreferente acute spoedeisende zorg, gedurende 24 uur per dag, 7 dagen in de week. Wij doen dit vanuit deskundigheid, betrokkenheid, gedrevenheid en in een multidisciplinair team, waarin de SEH de schakel is in de ketenzorg, zowel intern als extern.

Wij werken vanuit een klantgericht perspectief en benaderen kwaliteit vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid heeft bij ons een hoge prioriteit. Opleiding, onderwijs en wetenschappelijk (medisch en verpleegkundig) onderzoek maken deel uit van onze dagelijkse werkzaamheden.

Wat zijn je werkzaamheden

Als verpleegkundige op de afdeling spoedeisende hulp ben je verantwoordelijk voor een optimale opvang van patiënten met een acute zorg/hulpvraag. Er wordt een breed verpleegkundig inzicht van je verwacht. Naast de opvang observeer je, verzamel je gegevens, analyseer en interpreteer je de gegevens over de situatie. Ook bepaal je urgentie, stelt prioriteiten en verricht zelfstandig verpleegkundig (technische) handelingen. De complexiteit varieert van minder complex tot zeer complex en kan zelfs levensbedreigend zijn, dit vereist acuut optredend handelen. De werkzaamheden vereisen een behoorlijke fysieke en psychische inspanning.

Functie-eisen

Wij zijn op zoek naar een gemotiveerde collega die:
In het bezit is van het CZO-diploma Spoedeisende Hulp;
BIG-geregistreerd is;
Werkervaring heeft als SEH-verpleegkundige;
Accuraat en doortastend is in het optreden en samenwerken met artsen en andere disciplines;
Het vermogen heeft om zelfstandig en in teamverband te kunnen werken;
Flexibel en analytisch kan denken;
Enthousiast en communicatief vaardig is.

Wij bieden

Een uitdagende baan van 24-36 uur per week voor onbepaalde tijd, binnen een professioneel en gemotiveerd team;
Een werkklimaat waarin kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid centraal staan;
Een salariëring conform de CAO-ziekenhuizen.

Informatie

Voor meer informatie over de functie kun je tot 2 januari 2017 contact opnemen met mevrouw J. Docter (RVE manager SEH), telefoon (058) 286 3747 en na 2 januari met mevrouw F. Oost (unithoofd SEH), telefoon (058) 286 6314.

Wil je alvast een indruk krijgen van onze afdeling en een beeld krijgen bij de nieuwbouw, dan nodigen we je van harte uit om een afspraak te maken en/of een dag mee te lopen!

Solliciteren

Solliciteer gemakkelijk en snel via www.werkenbijmcl.nl

Vacaturenummer: SEH-161209

Vooraankondiging Managementdag NVSHV op 9 juni 2017

Locatie : AMC te Amsterdam

Voor de liefhebbers begint de dag begint met een rondleiding op de spiksplinternieuwe SEH.
Onderwerpen van de dag

Quickscan van Fluent over toename van zorg op de SEH's
Voortgang Psychosociaal werkbelasting onderzoek op 17 SEH's door IZZ en Leidse Universiteit
V&VN, ins en outs voor de NVSHV, wel of niet aansluiten is de vraag.
Buurtziekenhuis, een ontwikkeling in Amsterdam ZO m.b.t. ouderenzorg
Pitstops door collegae met interessante onderwerpen zoals de start van 6 BMHV' ers in Nieuwegein

Voor meer informative : Cora Hoffmann c.hoffmann@zzv.nl 06-10760585

Vragenuurtje Tweede Kamer over de acute zorg

Mondelinge vragen op 21-2-2017 van het lid Leijten (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht 'Grote zorgen om drukte op de Spoedeisende Hulp: 'Het wordt gewoon te veel''
"Als het druppelt in de zorg, regent het op de spoedeisende hulp, maar nu hoost het", zegt Leijten. Ze doet daarom drie voorstellen:

-Sluit geen hulpposten
-Houd verzorgingshuizen open, want vooral thuiswonende ouderen melden zich bij de eerste hulp
-Leid meer verpleegkundigen op

Bij grote drukte komt het volgens Schippers vooral aan op een goede coördinatie tussen ziekenhuizen in de regio. De minister wil meer bedden voor eerstelijnszorg aan ouderen, of die nou in ziekenhuizen, verpleeghuizen of bij huisartsenposten staan. Ze sluit zich aan bij Leijtens pleidooi voor meer verpleegkundigen. Voor hen zijn ook opleidingsplekken beschikbaar, zegt ze.

Bekijk het nieuwsbericht met video op de NVSHV site van 21 februari jl.