Dé Beroepsvereniging voor de Acute Zorg

Nieuwsbrief

Editie 2 2018

Nieuws vanuit de NVSHV

- Privacy beleid NVSHV
- Ledenwerving NVSHV
- Management Commissie NVSHV
- Nieuwe ontwikkeling van landelijke standaard voor inzet BMH op de SEH
- NVSHV Congres: Save the date!

Nieuws vanuit het land

- IC en SEH dreigen te verdwijnen in regioziekenhuizen
- BMH in Tergooi Ziekenhuizen
- SEH verpleegkundige op de ambulance: sneller patiëntenvervoer tussen HMC locaties in Den Haag
- Eigen bijdrage helpt niet tegen onterechte SEH zelfverwijzers
- SEH verpleegkundige bedenkt slimme app
- Verbeteren acute zorg ouderen staat stil door weigering zorgverzekeraars
- Personeelstekorten ziekenhuizen nemen drastisch toe, meer vacatures SEH personeel

Vacatures

- SEH verpleegkundige (32-36 uur) Noordwest Ziekenhuisgroep
- SEH verpleegkundige Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk

Nieuws vanuit de NVSHV

Privacy beleid van de NVSHV

Vanaf 25 mei 2018 is de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) ingegaan. Deze geldt ook voor alle stichtingen en verenigingen. Alle verenigingen hebben namelijk te maken met persoonsgegevens waar veilig mee omgegaan moet worden.

De NVSHV streeft ernaar om de persoonlijke gegevens van alle leden te beschermen. Transparantie op het gebied van persoonlijke gegevens is erg belangrijk voor ons. Daarom werken we ons privacy beleid bij zodat je dit beter kunt inzien:

- Welke gegevens wij over je verzamelen
- Waarom we ze verzamelen
- Hoe we je gegevens bewaren en gebruiken
- Wanneer en met wie we ze delen.

Als je momenteel onze nieuwsbrief ontvangt, blijf je deze ontvangen. Als je op een later tijdstip geen nieuwsbrief meer wilt ontvangen kan je deze op de gebruikelijke manier afmelden. Voor meer informatie betreffende de wet algemene vordering gegevensbescherming (AVG) verwijzen we naar je website van AVG.
Meer informatie vanuit de NVSHV volgt ook in een persoonlijke brief aan de leden.

Namens het bestuur van de NVSHV.

Ledenwerving NVSHV

Het is belangrijk als NVSHV om een groot aantal beroepsbeoefenaars uit de acute zorg te binden aan de vereniging. Hierdoor wordt je een steeds belangrijke gesprekspartner bij de diverse partijen zoals VWS. Ook krijg je als bestuur meer informatie vanuit het werkveld wat meegenomen wordt in het bepalend van het beleid / strategie van de vereniging.
Afgelopen jaar heeft de NVSHV actief aan werving gedaan op verschillende podia. Zo zijn er meerdere SEH-verpleegkundigen aangesloten bij de NVSHV na het congres van de NVSHV. Ook zijn er al een aantal Spoedeisende hulpen die actief de leerling SEH-verpleegkundigen aanmelden voor het lidmaatschap wat 25,00 euro kost.

Tevens is de website vernieuwd. Om zo makkelijk in te loggen en is er een duidelijke knop geplaatst om lid te worden. Ook op de mobiele website staat de knop ‘Word lid’ duidelijk in beeld.

Management Commissie NVSHV

Afgelopen maand heeft de ‘oude’ management commissie NVSHV het stokje overgedragen aan de nieuwe leden onder leiding van Cora Hoffmann, oud voorzitter.

Het bestuur van de NVSHV wil de oud leden, Cora Hoffman, Astrid van Poppel, Victor Hakkenberg van Gaasbeek en Paul Comanne hartelijk danken voor hun jarenlange inzet en commitment.

Op vrijdag 29 juni heeft de eerste vergadering van de nieuwe management commissie van de NVSHV plaatsgevonden. Deze commissie bestaat uit.

- Drs. Ada Bosma, Voorzitter en Unithoofd SEH HagaZiekenhuis
- Marjolein van der Wateren, Afdelingsleider SEH Rode Kruis Ziekenhuis
- Remko Seinstra, manager IC/CCU en SEH Tjongerschans
- Biem Vlaming, Teamleider zorg C, Alrijne
- Monique Y.M. Poessé, Teamhoofd SEH en gipskamer MST
- Amy Morreale-Tulleken, Hoofd SEH/Acute Zorg, VUMC
- Robert Eggels, Teamleider SEH, Laurentius

De management commissie houdt zich bezig met actuele zaken betreffende de Acute Zorg, zoals u wellicht weet staat dit onderwerp ruim in de aandacht van zowel VWS, ziekenhuizen en de media. Maar ook organiseren zij het jaarlijkse congres voor managers in de Acute Zorg.

Wij wensen de leden veel inspiratie in hun nieuwe functie binnen de NVSHV, op een prettige samenwerking.

Nieuwe ontwikkeling van landelijke standaard voor inzet BMH op de SEH

De NVSHV ontwikkelt samen met de Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverlener (NVBMH) een nieuwe landelijke standaard voor de inzet van de BMH op de SEH. Het uitgangspunt daarbij is dat de BMH-er minimaal gelijkwaardig ingezet kan worden naast de SEH-verpleegkundige op de werkvloer op een vergelijkbaar niveau. Daar zal voor iedere BMH-er een traineeship voor nodig zijn, om met name klinisch ervaring te vergroten en eventueel ontbrekende competenties aan te leren. We denken dat dit inwerkprogramma modulair zal zijn, afhankelijk van de voorkennis en aanwezige stage-ervaring van de BMH-er. In de ambulancezorg is zo'n standaard, ook wel sectoraal kaderrapport pilot BMH en traineeship programma, al ontwikkelt.

Ook op de SEH zijn er in Nederland al ervaringen met traineeships BMH. Die zullen we zeker meenemen in een landelijke standaard. In het voorjaar hebben we verkennende gesprekken gehad (zie foto) met de besturen van de twee verenigingen. Na de zomervakantie komt een werkgroep driemaal bij elkaar om de standaard te ontwikkelen. In de werkgroep zitten onder andere: een SEH-verpleegkundige, SEH-afdelingshoofd, opleider SEH, SEH-arts en andere experts.
We houden de leden via de website op de hoogte van de voortgang. Bij het congres op 28 november zullen we een workshop geven over dit Onderwerp. Bij de algemene ledenvergadering ALV (ook tijdens het congres) worden de leden gevraagd te stemmen over deze nieuwe standaard.

NVSHV Congres 2018

Save the date!!!

Op woensdag 28 november zal het NVSHV congres 2018 gehouden worden. Locatie is net als afgelopen jaar het Meander Ziekenhuis te Amersfoort. We hopen jullie allen te mogen verwelkomen!

Nieuws vanuit het land

'ICU en SEH dreigen te verdwijnen in regioziekenhuizen'

Van de algemene regionale ziekenhuizen dreigt 40 procent de intensive care te moeten sluiten als de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd vanaf 1 juli actief de nieuwe richtlijnen gaat controleren.
De gevolgen voor de afdeling spoedeisende hulp is nog groter. Van de 30 regionale ziekenhuizen zijn er 22 die niet aan het nieuwe kwaliteitskader spoedzorg voldoen. Dat schrijft dagblad Trouw. Deze cijfers zijn berekend door zorgconsultancybureau Gupta in opdracht van de Vereniging Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ).

In de nieuwe kwaliteitskaders staat dat er op de afdeling intensive care vanaf 1 juli overdag en in het weekeinde altijd een medisch specialist moet rondlopen. Op de afdeling spoedeisende hulp moet altijd een arts aanwezig zijn met minimaal twee jaar ervaring.

Het invoeren van de eis is uitgesteld, omdat de regionale ziekenhuizen en verzekeraars eerst willen weten wat het gaat kosten.

Suzanne Kruizinga, lid van de werkgroep Acute Zorg van de SAZ, zegt dat het sluiten van de intensive care en de spoedeisende hulp de oplossing is om aan de eisen van de inspectie te voldoen. "Dat kan, maar laat de bewindslieden met de portefeuille zorg dan maar uitleggen waarom Nederlanders in veel regio's langer moeten reizen als zij naar het ziekenhuis moeten", aldus Kruizinga in Trouw.

BMH in Tergooi ziekenhuizen

Rianne van Ooijen werkt ruim 2 jaar als Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH) op de SEH van het Tergooi ziekenhuizen op de locaties Hilversum en Blaricum.

Tergooi is een van de eerste ziekenhuizen die is gaan werken met bmhers, en inmiddels zijn er al 11 bmhers op onze SEH aan het werk. De collega's stonden vanaf het begin altijd open voor de BMH en tot op de dag van vandaag leren we van en met elkaar. We worden ingezet als coördinator, triagist, leerling begeleider en natuurlijk als bmher op de vloer. Ik vind het fantastisch om te zien dat steeds meer zorginstellingen open staan voor de BMH en ik hoop dat in de toekomst steeds meer zorginstellingen dit voorbeeld zullen volgen.
Bron:BMH

SEH verpleegkundige op de ambulance: sneller patiëntenvervoer tussen HMC locaties in Den Haag

Stabiele, niet-spoedeisende patiënten kunnen voortaan sneller van de ene HMC-locatie naar de andere worden vervoerd. Regionale Ambulance Voorziening Haaglanden en HMC zijn een pilot gestart waarbij elke dag tussen 12 en 20 uur een ambulance met chauffeur paraat staat voor dit type vervoer. Een SEH-verpleegkundige van HMC die een speciale training heeft gevolgd bij de ambulancedienst, rijdt mee.

De ambulance zorgt ervoor dat patiënten voor niet-spoedeisend patiëntenvervoer sneller worden opgehaald voor een operatie of behandeling op een andere HMC-locatie. De wachttijden konden wel eens oplopen wanneer er veel spoedvervoer was, wat uiteraard voorrang krijgt.

HMC-zorgmanager spoedeisende hulp Wendy Schmit over de samenwerking: "Uiteraard hebben stabiele patiënten geen voorrang boven de spoedeisende ambulanceritten. Maar in HMC vinden we het belangrijk dat al onze patiënten snel en goed op de juiste plek geholpen worden. Na extra scholing van RAV Haaglanden zijn onze verpleegkundigen goed in staat om stabiele patiënten in de ambulance te begeleiden."

Gedurende de piektijden, tussen 12.00 en 20.00 uur, is dagelijks een ambulance met chauffeur beschikbaar. Ook staat een SEH-verpleegkundige paraat om mee te rijden. Deze werkwijze zorgt ervoor dat patiënten - het gaat om circa 250 per maand - snel en goed op de juiste plek worden geholpen en dat er minder drukte is op de spoedeisende hulp. Daarnaast hebben de ambulanceverpleegkundigen van RAV Haaglanden meer tijd voor spoedritten. Er zijn namelijk voldoende ambulances en chauffeurs, maar RAV Haaglanden heeft een beperkt aantal ambulanceverpleegkundigen. Door de inzet van verpleegkundigen van HMC voor ritten zonder spoed, blijven ambulanceverpleegkundigen beschikbaar voor spoedvervoer.

Eigen bijdrage helpt niet tegen onterechte SEH zelfverwijzers

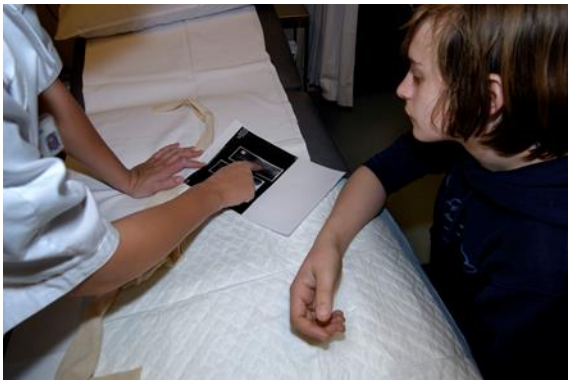
Als patiënten (meer) moeten betalen om de SEH te bezoeken, zal dat niet direct het percentage onterechte zelfverwijzers doen dalen. Dit is een van de conclusies die zijn te trekken uit het proefschrift van Nicole Kraaijvanger dat over meerdere elementen van het fenomeen zelfverwijzers handelt. Zij promoveerde op 27 juni.

Kraaijvanger e.a. voerden meerdere studies uit naar mensen die zonder verwijzing van de huisarts naar de SEH gaan. Zo liet zij ruim drieduizend zelfverwijzers in het Rijnstate ziekenhuis (Arnhem) ondervragen over de reden van hun keuze voor de SEH in plaats van de hap. De meest voorkomende redenen waren het idee dat ze sneller zouden worden geholpen (28%), de mogelijkheid voor aanvullend onderzoek (24%) en het idee dat de symptomen te ernstig voor de huisarts waren (23%). Kraaijvanger e.a. gingen ook na of het achteraf terecht was dat zij in de tweede lijn waren gezien. Afhankelijk van welke criteria zij hiervoor gebruikten en op welk moment ze hiernaar keken, oordeelden zij dat het SEH-bezoek in 48 tot 59 procent terecht was. Een stuk lager dan de driekwart van de patiënten die hun bezoek zelf gepast vonden.

De promovenda onderzocht ook of een eigen bijdrage zelfverwijzers zou afschrikken. Dat bleek het geval: bij 100 euro extra betalen zou bijna de helft van de zelfverwijzers eerst naar de huisarts gaan. Er was echter geen bedrag waarbij voornamelijk onterechte SEH-bezoeken zouden afnemen. ‘Hoe hoger het inkomen en het opleidingsniveau en hoe urgenter de triagecategorie, hoe groter het bedrag dat patiënten bereid waren te betalen voor een direct bezoek aan de SEH’, schrijft Kraaijvanger. De onderzoekers gingen na in hoeverre patiënten eigenlijk al op de hoogte waren van wat zij nu al zelf moesten betalen en wat er vergoed werd: bijna de helft dacht te moeten betalen voor bezoek aan de hap, en 30 procent dacht dat een SEH-bezoek werd vergoed (wat alleen zo is als het eigen risico al is opgebruikt).

Kraaijvanger voerde overigens ook nog mooie studies uit naar ligduur op SEH’s. Zo vergeleek zij SEH’s die los van de Huisartsenpost triageren met SEH’s die dat gezamenlijk doen. Zoals te verwachten was het aandeel zelfverwijzers bij de tweede groep SEH’s lager (16 versus 39%). Er was echter geen verschil in ligduur. Kraaijvanger denkt dat dit komt omdat de patiënte mix die overblijft als veel (onterechte) zelfverwijzers weg worden gevangen, complexer is. Verder heeft ze een model ontwikkeld om de kans op opname te voorspellen. Patiënten die worden opgenomen liggen gemiddeld drie kwartier langer op de SEH. Als eerder bekend is wat het vervolgtraject is, zou hier in theorie winst te behalen zijn.

Self-reffered patients in Emergency Departments in the Netherlands, promotie Nicole Kraaijvanger, Radboud Universiteit Nijmegen, 27-6-2018
Bron: Medisch Contact



SEH verpleegkundige bedenkt slimme app: vertelt hoe lang een bezoek aan de SEH duurt

Patiënten van de Spoedeisende Hulp (SEH) en hun naasten kunnen vanaf nu alle informatie over hun verblijf op de SEH vinden in een handige app. Zo kun je op je mobiele telefoon zien hoe lang je bezoek naar verwachting duurt.

De app is bedacht door SEH-verpleegkundige Arjan van Gent en zijn collega Erica Holterman. Van Gent: “De meest gestelde vragen van patiënten die wij krijgen, zijn ‘Wat gebeurt er op de Spoedeisende Hulp?’ en ‘Hoe lang duurt dit alles?’. Met de app kunnen we nu die twee en vele andere vragen beantwoorden en zo het verblijf van patiënten op onze SEH hopelijk inzichtelijker en prettiger maken."

Patiënten kunnen de app downloaden en vullen vervolgens zelf drie gegevens in die zij ontvangen van de SEH-verpleegkundige: het specialisme, de urgentiekleur en de aankomsttijd. Van Gent: "De app berekent de verwachte verblijfstijd van de patiënt op de SEH. De tijden in de app zijn

gebaseerd op een data-analyse van SEH-bezoeken uit het verleden. Deze verwachte tijden geven de patiënt een goede indicatie hoe lang hij op de SEH zal verblijven.”

Dichtbij de patiënt

Naast de tijd wordt ook het proces op de SEH in beeld gebracht. Aan de hand van een taartdiagram worden de vijf stappen getoond die een patiënt op de SEH doorloopt. “Omdat we die processtappen hebben gekoppeld aan de tijd, ziet de patiënt altijd waar hij zich bevindt in het proces'', vertelt Van Gent. "Er gebeurt veel op de SEH. Met de app maken we inzichtelijk wat er precies gebeurt. Iedere patiënt heeft recht op voorlichting en dat willen via deze weg op een makkelijke en slimme manier bij de patiënt brengen."

SEH-verpleegkundige Erica Holterman heeft gekeken wat patiënten vinden van hun bezoek op de SEH. "We krijgen veel feedback van patiënten over informatie en voorlichting op de SEH. Deze informatie willen we graag dichtbij de patiënt en familie brengen. We hebben tv-schermen, diverse posters, folders en flyers en uiteraard lopen we zelf ook rond en beantwoorden vragen, maar dit blijkt niet altijd voldoende."

Met de app proberen we als ziekenhuis de patiënt actiever te betrekken bij zijn eigen proces op de SEH. Holterman: "We stimuleren op deze manier een nauwere band en samenwerking tussen enerzijds de patiënt en anderzijds de arts en de verpleegkundige. Zo kan de patiënt zich via de app gericht gaan voorbereiden op gesprekken en onderzoeken.”

Toekomst

De SEH-verpleegkundigen zijn nog niet uitgedacht over de nieuwe app. Van Gent: "We gaan binnenkort nog een functie inbouwen die plotselinge extra drukte op de SEH in de app meldt. Patiënten zien dan dat het even heel druk is en dat daardoor hun bezoek wat langer gaat duren. Door dat ook inzichtelijk te maken, verwachten we dat patiënten een langer bezoek makkelijker accepteren. Verder werken we ook samen met de landelijke SEH-app, een app voor de zorg na een bezoek aan de Spoedeisende Hulp. Hoe beter de patiënt geïnformeerd is, hoe hoger de tevredenheid."

De app is vooralsnog niet gekoppeld aan het Elektronisch Patiënten Dossier van het ziekenhuis. "Dat is een wens die we in de toekomst graag nog willen realiseren, zodat de patiënt realtime informatie heeft. Maar we beginnen nu met deze versie en kijken hoe we daarmee de zorg op de SEH weer een stukje kunnen verbeteren", aldus Van Gent.

Bron: Albert Schweitzer Ziekenhuis

Verbeteren acute zorg ouderen staat stil door weigering zorgverzekeraars

Om de druk op de spoedeisende hulp te verlagen, moeten er op regionaal niveau loketten worden opgezet die ouderen doorverwijzen naar een eerstelijnsverblijf (ELV). Zo luidde het advies van demissionair minister Schippers van Volksgezondheid afgelopen juni. Zorgaanbieders stuurden zorgverzekeraars plannen om ervoor te zorgen dat dit gebeurde, maar brancheorganisatie ActiZ denkt niet dat verzekeraars hiervoor dit jaar nog contracten gaan afsluiten. Dat meldt Zorgvisie. Het kabinet heeft 55 miljoen euro beschikbaar gesteld voor het verbeteren van de acute zorg en eerstelijnsverblijf, waarvan 25 miljoen voor het opzetten van regionale loketfuncties. Volgens ActiZ hebben zorgverzekeraars nog niets van dit geld uitgegeven.

"Veel leden hebben in hun regio inmiddels samen met ketenpartners deze regionale voorzieningen opgezet die de SEH’s en verwijzers ontlasten. Maar volgens de eerste signalen van ActiZ-leden zijn verzekeraars niet van plan dit jaar nog bij te contracteren voor het opzetten van de loketfuncties”, schrijft ActiZ op haar website. Dit betekent dat zorgaanbieders vooralsnog zelf geld moeten uitgeven. ActiZ hoopt dat zorgverzekeraars snel bij contracteren, want veel ELV-aanbieders hebben te maken met lage tarieven en budgetplafonds.

Zorgverzekeraars Nederland erkent dat er nog weinig stappen zijn genomen om het ELV in

Nederland te verbeteren. Een woordvoerder laat weten dat hiervoor goede businessplannen nodig zijn, die tot nog toe niet zijn ingeleverd. Hij stelt dat zorgverzekeraars het extra budget niet kunnen uitgeven zonder te weten waar het exact naar toe gaat. “Een goed plan maken is niet een taak van verzekeraars maar van zorgaanbieders”, aldus woordvoerder Rik van Druten.
Bron: Nationale zorggids

Personeelstekorten ziekenhuizen nemen dramatisch toe, meer vacatures SEH personeel

Het aantal medische vacatures in ziekenhuizen is verdubbeld ten opzichte van een jaar geleden. Dat blijkt uit onderzoek van de NOS naar personeelstekorten in Nederlandse ziekenhuizen en de gevolgen daarvan. "Dit leidt onvermijdelijk tot oplopende wachtlijsten", zeggen verschillende ziekenhuizen.

De 63 (van de 90 aangeschreven) ziekenhuizen die de vragen beantwoordden, hebben samen meer dan 2200 vacatures openstaan voor artsen, verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel.

Ze moeten bijna allemaal grote moeite doen om hun bezetting rond te krijgen als gevolg van dat groeiende personeelstekort. De helft zegt het afgelopen jaar om die reden planbare operaties te hebben uitgesteld. In totaal ging het om vele honderden operaties.
Minder operaties, afdelingen dicht
De spoedafdelingen kampen met de grootste personeelstekorten. Ziekenhuizen hebben de grootste moeite om gespecialiseerd verpleegkundig personeel te vinden voor deze acute zorgafdelingen, zoals de spoedeisende hulp, intensive care afdelingen en operatiekamers.

Ziekenhuizen zitten in hun maag met de hoge werkdruk die hun personeel ervaart als gevolg van het tekort aan collega's. Personeel draait regelmatig extra diensten. "We vragen enorm veel van onze medewerkers", aldus het UMC Groningen. "Dankzij hun extra inspanningen lukt het om nagenoeg alle zorg te blijven verlenen." Het UMCG heeft vier IC-bedden moeten sluiten. "Waar mogelijk worden taken soms anders verdeeld om de lasten te verlichten, maar dit levert in veel gevallen geen structurele oplossing voor de personeelstekorten."

De hoge werkdruk leidt ook tot hoog ziekteverzuim en tot het vertrek van vaste medewerkers. Dat maakt het probleem van de personeelstekorten nog groter.
Bron: NOS

VACATURES

Vacature : SEH verpleegkundige (32-36 uur) Noordwest Ziekenhuisgroep

Op de Spoedeisende Hulp is het 24 uur per dag een komen en gaan van mensen die een acute zorgvraag hebben. En in Noord Holland is spoed ook echt spoed! De nuchtere Noord-Hollander gaat alleen naar de spoedeisende hulp als er ook echt wat aan de hand is. Als SEH verpleegkundige zie je dan ook een groot aantal ernstig vitaal bedreigde patiënten. Ambulances komen af en aan en de wachtkamer stroomt steeds voller. Als SEH verpleegkundige ben je continu bezig met het stellen van prioriteiten om de juiste zorg te kunnen bieden. Je overlegt met de SEH artsen en observeert en analyseert de patiënt. Je houdt van deze actie en het verlenen van acute zorg. Samen met een hecht, collegiaal team van alle leeftijden zorg je ervoor dat de afdeling de beste zorg kan leveren. Er wordt nauw samengewerkt met onder andere medisch specialisten en arts assistenten. Je zult worden ingezet voor alle diensten.

Wij vragen van een SEH verpleegkundige

Je bent BIG geregistreerd en in het bezit van een afgeronde opleiding SEH verpleegkundige
bij voorkeur heb je ervaring met acute zorg
Je kunt jezelf omschrijven als betrokken, klantgericht en enthousiast. Je houdt je hoofd koel bij een volle wachtkamer en je treedt daadkrachtig en doortastend op.

Wie ben jij?

Je bent naast een gezellige collega een aanpakker die stevig in zijn/haar schoenen staat. Je hebt een groot verantwoordelijkheidsgevoel en de drive om altijd de beste zorg te leveren. Als persoon ben je zelfstandig, doortastend en enthousiast.
Kortom, ben jij onze nieuwe vrolijke collega die ons team komt versterken?

Wij bieden

- Een uitdagende afwisselende functie in een hecht en ervaren team Noordwesters
- Een dynamische afdeling met een hoge turn over
- Een werkomgeving die volop in ontwikkeling is
- Een vaste aanstelling, beginnend met een jaarcontract
- Ruimte voor persoonlijke ontwikkeling
- Een salaris afhankelijk van opleiding en werkervaring (max € 3.840,- bruto per maand op basis van 36 uur per week, FWG 55)
- Een goed arbeidsvoorwaardenpakket, waaronder een eindejaarsuitkering, fietsplan en bedrijfsfitness
- Nauwelijks files rond Alkmaar / Den Helder
- Een ruim opleidingsbudget.

De locaties

De Spoedeisende hulp van Noordwest Ziekenhuisgroep biedt gespecialiseerde medische zorg voor de regio Noord-Holland en Texel, een zeer groot adherentiegebied. Locatie Alkmaar is een topklinisch ziekenhuis en kent een traumacentrum level 1. Op de SEH in Alkmaar worden ongeveer 32.000 patiënten per jaar gezien. In 2017 wordt de SEH in Alkmaar gerenoveerd, daarnaast start een nieuwbouwtraject voor de acute as wat in 2021 gerealiseerd zal zijn. Locatie Den Helder is een basisziekenhuis. Wij verlenen in Den Helder jaarlijks zorg aan 13.000 patiënten op de spoedeisende hulp.
Als verpleegkundige heb je één vaste locatie waar je werkzaam bent. Mocht je op beide locaties willen werken behoort dit natuurlijk tot de mogelijkheden.

Ben je enthousiast?
Voor meer informatie over de functie of afdeling bel je met de unithoofden:

- Locatie Alkmaar, Yuri Pijnacker of Caroline de Boer, telefoonnummer 072-5482481.
- Locatie Den Helder,
  Tineke de Roos, telefoonnummer 0223-69 6179.

Solliciteren kan via het sollicitatieformulier via deze link

Vacature: SEH Verpleegkundige Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk

- 24-36 uur
- Enthousiast, gedreven en stressbestendig

Durf jij de uitdaging aan om aan de slag te gaan op onze SEH? Dan zeggen wij alvast: Welkom bij ons team!

Ben jij dit?
Jij bent een stressbestendige, leergierige en enthousiaste SEH-verpleegkundige. Jij bent bekend met ''Manchester Triagesysteem''. Je weet het belang van goede communicatie naar patiënten en collega's. Daardoor luister je goed en geef je gestructureerd en methodisch informatie aan artsen, patiënten en hun naasten. Je kent je eigen grenzen, roept op tijd hulp in en werkt nauwkeurig en betrouwbaar. Je begrijpt dat er op de SEH continue wisselende omstandigheden zijn en past je daar makkelijk op aan. Een gezonde dosis humor en doorzettingsvermogen is voor deze baan onmisbaar!
Dan kan je dag er zo uit zien!

De SEH afdeling is één van de meest dynamische afdelingen binnen het Rode Kruis Ziekenhuis. Je ziet patiënten met een breed scala en intensiteit aan aandoeningen waaronder de brandwondenzorg, cardiologie en acute kindzorg. Je bent verantwoordelijk voor het verlenen van acute patiëntenzorg en het verrichten van verpleegtechnische handelingen. Verder ondersteun je de SEH-arts bij onderzoeken, ingrepen en behandelingen. Hoe je dag eruit ziet op de SEH? Dat is niet te vertellen, geen dag is het zelfde, elke dag en elke dienst verloopt anders. En eigenlijk hoeven we jou zonder dit allemaal niet te vertellen, want als SEH Verpleegkundige versta jij je vak.

Waar wij het verschil maken, is dat wij een samenwerkingsverband hebben met TATAsteel. Dat betekent dat wij een spoedpost hebben op het TATAterein dat 24/7 bemand is door onze toppers van SEH Verpleegkundigen. Jij bent als eerste bij calamiteiten en ongevallen ter plaatse en je hebt daar je eigen eerste hulp auto met chauffeur.

Jouw nieuwe collega's!
Je maakt deel uit van een hecht en enerverend team met kundige, gemotiveerde, enthousiaste verpleegkundigen en artsen. Volgens een rooster met wisselende diensten zorgen jullie per jaar voor circa 27.000 patiënten. Met de LEAN methodiek werken jullie aan het voortdurend verbeteren en optimaliseren van de SEH-zorg. Jullie zijn trots op een SEH welke bekend staat als een goed functionerende afdeling waar kwalitatief hoogwaardige, betrouwbare en patiëntgerichte zorg wordt verleend.

Wij bieden aan jou!
Marktconforme beloning volgens de Ziekenhuis cao schaal 55.
Eventueel een direct vast een contract (met een proeftijd van twee maanden).
Welkombonus van 1000,-
Na verloop van tijd de mogelijkheid om aan de slag te gaan op Spoedpost van TATAsteel .
Gratis Parkeren en 7 minuten lopen t.o.v. van het station.
Verder hebben wij een leuke personeelsvereniging die activiteiten organiseert, zoals weekendje wintersport of fietsenrally, het jaarlijkse Sinterklaasfeest voor je kind(eren) en een bingo!

Wij vragen aan jou?
BIG registratie van SEH verpleegkundige.
Jij stelt patiënten in handomdraai gerust.
Schakelt snel in situaties en pakt door.
Jij bent altijd bezig met nieuwe ontwikkelingen in je vakgebied.

Informatie
Voor uitgebreide informatie kun je bellen met:
Marjolein van der Wateren, afdelingsleider SEH, 0251-26 5671.

Wil je eerst een dag meelopen? Dat is zeker een mogelijkheid.

Solliciteren

Kom je bij ons werken? Vul dan het formulier in via deze ***link***
Wij kijken uit naar je reactie.