

Voorbeeld plan van aanpak: spoedeisende hulp

Toelichting bij knelpunt 1 en knelpunt 4

Op dit moment wordt de buitenkant van de spoedeisende hulp (SEH) verbouwd. Het plan is om de toeloop naar de huidige entree te overkappen.

De wens bestaat om dan de huidige entree naar de weg te verplaatsen. Niet pal langs de weg maar een aantal meters terug, om een overkapte fietsenstalling te kunnen realiseren. De nieuwe overdekte binnenruimte kan worden aangekleed met stoeltjes, planten, e.d. Dat biedt een nette eerste entree maar ook ruimte voor grote groepen die, onder begeleiding van de beveiligingsdienst, volgens afspraak op de afdeling kunnen komen (punt 1.5).

De overblijvende ruimte naast de toegang, tot aan het nieuw te realiseren RT-gebouw, kan worden ingevuld als algemene opslag, voor bijvoorbeeld rolstoelen e.d. of als loge voor de beveiligingsdienst. Verder is het wenselijk om het binnenplein tussen het RT-gebouw en de SEH ook toe te wijzen als extra verblijfsruimte voor SEH-bezoekers (punt 4.3).

Het management legt deze wensen neer bij de bouwcommissie. De projectgroep maakt een gedetailleerde (concept)uitwerking.

Plan van aanpak – Veiligezorg® spoedeisende hulp

1 = hoge prioriteit/noodzakelijk

2 = wenselijk

3 = wenselijkheid ter discussie

Knelpunt	Oplossingen	P *	verantwoor delijk	Uitvoering	Wanneer gereed	K *	opmerkingen
1. Afdeling is te open	1.1 Toegangsbeperking door kaartlezers	1	MT	FB			afdelings-overstijgend
	1.2 toegangsbeperking door halfautomatische slagboom voor ambulancehal	3	B&RM	FB			voorlopig niet uit te voeren
	1.3 Toegangsbeperking door verplaatsen van/minder deuren	1	MT	FB			
	1.4 Wachtruimte volwassenen afsluiten (alleen ingang, geen uitgang)	1	MT	FB	Schets voor 1 okt.		
	1.5 Voorportaal veranderen in wachtruimte	1	MT	FB			
Knelpunt							
2. Regels en normen zijn onduidelijk	2.1 Gedragscode medewerkers SEH – communicatieplan gedragscode medewerkers	1	Locatie-manager	Project-groep	1 nov.		door mensen van de werkvloer
	2.2 Gedragsregels voor patiënten en bezoekers – communicatieplan gedragsregels patiënten en bezoekers	3	Locatie-manager	Project-groep	1 nov.		door mensen van de werkvloer
	2.3 Training omgaan met agressie	3	Locatie-manager	Project-groep	Eind nov. opdracht verleend		

	2.4 Incidenten (na)bespreken	1	Locatie- manager	Project- groep			
	2.5 Opvang na incidenten	2	Locatie- manager	Project- groep			Vaak geba- gatelliseerd
Knelpunt							
3. Te weinig informatie over gang van zaken SEH aan patiënt en bezoeker	3.1 Informatie voor patiënten en bezoekers via bijvoorbeeld folders, poster, video en door personeel	1	Locatie- manager	Project- groep (met receptie)	Nov.		
Knelpunt							
4. Te lange wacht- en doorlooptijden (te weinig informatie)	4.1 Informatievoorziening omtrent wacht- en doorlooptijden	1	Locatie- manager	Project- groep			
	4.2 Triagemodel/triagakamer Invoeren	2	Locatie- manager	Locatie- manager			
	4.3 derde wachtruimte/ huiskamer creëren (voor patiënten die gezien zijn door verpleegkundige en arts)	1	Locatie- manager	FB			
Knelpunt							
5. Te weinig zicht op wat er gebeurt op de afdeling	5.1 Camera's en monitoren bij- en herplaatsen (aansluiten bij CCTV-project)	1	Locatie- manager; Beveiliging?	FB	Start najaar		
	5.2 Bestaande intercom-mogelijkheid updaten	1	Locatie- manager; Beveiliging?	FB	Start najaar		
	5.3 Dect-telefonie inclusief alarmmelding en patiënten-oproep	1	Locatie- manager	FB			
Knelpunt							
6. Geen goede afspraken met politie en justitie over aanpak	6.1 Convenant Veiligheidszorg®: afspraken tussen directie, politie en justitie	1	Directie, politie, OM	Beveiliging / juridische zaken, politie, OM	Ondertekening 24 sept. 2003		Concept gereed, juridische zaken
Knelpunt							
7. Registratie onvolledig	7.1 Een extra module bij VMS aanschaffen of een afgeleide van het ARO (Agressie Registratie Overheid)	1	Directie, politie, OM	Beveiliging			Landelijk systeem

*: P = prioriteit; K = kosten