

## WORKSHOPS

**Goede voorbeelden uit de  
werkconferentie 'Regie  
in de regio - samen werken  
en leren in de FZO-regio**

- Gouden tips
- Reactie bezoekers





## WORKSHOP

### **BMH'ers in de Zorg: twee praktijkverhalen over inzet van Medisch Hulpverleners op een SEH**

#### **Workshopleiders**

Anje van der Heide, Arthur Kieft  
(beiden BovenIJ Ziekenhuis) en  
Wilna Robaard (Tergooi Ziekenhuis)

## **In het BovenIJ ziekenhuis in Amsterdam en het Tergooi in Hilversum/Blaricum wordt naar volle tevredenheid gewerkt met Medisch Hulpverleners op de SEH. Hoe hebben beide ziekenhuizen dit aangepakt en wat heeft het opgeleverd?**

### **Wat was het probleem?**

Er is een tekort aan SEH-verpleegkundigen. De Bachelor Medisch Hulpverlener is een nieuwe opleiding die pas een aantal jaren bestaat. Het is een andere opleiding dan de hbo-V. De Medisch Hulpverleners komen van school met veel minder praktijkuren dan een SEH-verpleegkundige. Het zijn echter zeer goed opgeleide professionals. Ze zijn goed onderlegd in *evidence based* werken en klinisch redeneren. Daarnaast zijn het echte hbo'ers qua initiatief en zelfwerkzaamheid. Ze zijn een aanwinst voor de kwaliteit van zorg op de afdeling. In het BovenIJ en Tergooi zijn Medisch Hulpverleners ingezet die nu volledig meedraaien

op de SEH, waardoor het tekort deels is opgelost.

### **Welke aanpak koos je?**

Beide ziekenhuizen zijn gewoon zonder ervaring gestart. Eerst is begonnen met stagiaires. Nadat de eersten gediplomeerd waren, hebben beide ziekenhuizen Medisch Hulpverleners aangenomen op de SEH. Het was niet altijd makkelijk voor begeleiders. Het curriculum van de opleiding was totaal onbekend. Ook omdat deze studenten over voldoende kennis beschikken, maar nauwelijks praktische ervaring hadden opgedaan. Dit betekende dat er op een andere manier begeleid moest worden. Nadat de eerste

Medisch Hulpverleners in dienst kwamen, is er in beide ziekenhuizen op basis van de eerste maanden ervaring een traineeship ontwikkeld voor de eerste twaalf maanden. Daarna worden Medisch Hulpverleners gelijkwaardig aan SEH-verpleegkundigen ingezet. Bij de start van het traject was er wantrouwen bij zittende ver-

pleegkundigen over de mogelijke bedreiging van hun specialisme. Dat is nu verdwenen: resultaat van veel gesprekken met het afdelingsmanagement.

### **Op welke manier en met wie heb je samengewerkt in de regio?**

De twee ziekenhuizen hebben los van elkaar aan dit initiatief gewerkt.

We hebben alle twee het wiel alleen uitgevonden, wat achteraf gezien slimmer had gekund. In het begin was er zoveel koudwatervrees dat maar een enkel ziekenhuis in zee ging met Medisch Hulpverleners. Inmiddels is dat gelukkig anders en weten we elkaar te vinden, ook buiten de regio.

## **GOUDEN TIPS**

Gewoon doen en er tijd voor vrij maken om mensen te begeleiden. Beginnen met experimenteren en kijken waar je tegenaan loopt. Inmiddels zijn er voorlopers, dus leer daarvan.

Aandacht besteden aan wantrouwen van zittende mensen. Veel praten, samen doen en denken.

De regie voor de sturing en trajectbegeleiding bij één iemand neerleggen.

## **REACTIE BEZOEKERS**

'Er is veel onduidelijkheid over wat/waar de BMH voor is opgeleid.'

*(Mirjan Elbersen, Elkerliek Ziekenhuis)*

'Het is een specifieke doelgroep die kiest voor BMH.'

*(Marij Tulner, Rijnstate)*

**Nederlandse Vereniging  
van Ziekenhuizen**

Postbus 9696  
3506 GR Utrecht

T 030 273 93 67  
info@nvz-ziekenhuizen.nl  
www.nvz-ziekenhuizen.nl

**Nederlandse Federatie  
van Universitair Medische Centra**

Postbus 9696  
3506 GR Utrecht

T 030 273 98 80  
nfu@nfu.nl  
www.nfu.nl



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN  
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA