

Bouwkundig-functionele maatstaven ten behoeve van nieuwbouwplannen voor spreekkamerruimte, behandelkamerruimte en algemeen orgaanfunctie-onderzoek in algemene ziekenhuizen.

Inleiding

De vragenlijst ten behoeve van de kwaliteitsvisitaties bevat een aantal items die betrekking hebben op de ruimtelijke voorzieningen die nodig zijn voor het beoefenen van een longartsenpraktijk. Regelmatig krijgt het bestuur van de NVALT en ook de visitatiecommissie ad hoc de vraag wat de norm is voor deze ruimtelijke voorzieningen. Deze ligt vast in een aantal rapporten van het College voor Ziekenhuisvoorzieningen (CvZ). Hoewel in ieder ziekenhuis de situatie weer anders is en de functie van ziekenhuizen in deze eeuw anders zal zijn dan in de vorige zijn deze rapporten een belangrijke steun in de rug in geval van nieuwbouw - of verbouwplannen.

We hebben een samenvatting gemaakt van de voor de longarts belangrijkste onderdelen.

Spreekuurafdeling.

- Literatuur: CvZ Rapportnummer 0.57 (pag. 46 en 47)

Het rapport gaat uit van een basispakket, afhankelijk van de grootte van het ziekenhuis: voor een ziekenhuis met minder dan 300 bedden is de nuttige oppervlakte 67 m², bij meer dan 500 bedden is deze 207 m² en daartussenin 138 m². Ook zijn er maatstaven voor de grootte van de diverse nuttige ruimtes (o.a. spreekkamer).

Opvallend in het rapport is, dat voor de longziekten ruimte wordt gereserveerd voor doorlichting.

Behandelkamer

- Literatuur: CvZ Rapportnummer O.63 (pag. 14)

In dit rapport worden de bouwkundig-functionele maatstaven beschreven ten behoeve van o.a. de bronchoscopie-ruimte. Het rapport dateert uit 1996 en is indertijd niet voorgelegd aan de NVALT. Men gaat er van uit dat de bronchoscopieën in een zelfde ruimte (ca 24 m²) gedaan worden als de orale endoscopieën.

Over ingrepen als thoracoscopieën of het aanleggen van een zuigdrainage wordt niet gesproken.

Longfunctieruimte

- Literatuur: CvZ Rapportnummer 0.76 (pag. 7 en 12)

Eind 1999 is ook aan de NVALT een ontwerprapport voorgelegd, waarin de bouwkundig-functionele maatstaven ten behoeve van nieuwbouwplannen voor algemeen orgaanfunctie-onderzoek in een algemeen ziekenhuis worden beschreven. Afhankelijk van het aantal longfunctieonderzoeken per jaar en het soort onderzoek, wordt gesproken van een multifunctionele ruimte, waarin alle onderzoekingen plaatsvinden (mits voldaan wordt aan de afzuigingeisen i.v.m. de histamine-inhalatieproeven), tot meerdere aparte ruimtes, die een minimumoppervlak moeten hebben.

Commentaar

In bovengenoemde rapporten is ziekenhuisbreed rekening gehouden met de logistiek (onderlinge verbindingen tussen diverse afdelingen). Er is een toenemende tendens de patiënt centraal te stellen in het hele proces.

Voor de patiëntenpopulatie van de longarts moet rekening gehouden worden met het feit van de vergrijzing en invalidering. Dit heeft de volgende consequenties:

1. alle ruimtes moeten rolstoeltoegankelijk zijn
2. aanleg van zuurstofpunten in wacht- en onderzoekruimtes
3. privacy (voorlichting achter gesloten deuren)
4. concentratie van poliklinische ruimten rondom de spreekkamer. We bedoelen hier de wachtruimte(n), spreekkamer(s), doorlichtingruimte, poli-assistentenkamer, secretaressekamer, longfunctiekamer(s), ergometrieruimte en eventueel slaaponderzoekruimte. Indien men over een eigen behandelkamer beschikt zal ook die bij voorkeur in dit blok moeten worden opgenomen mede vanwege de nabijheid van doorlichtingruimte.

Bovengenoemde rapporten kunt u opvragen bij het CvZ, Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht, tel. 030 – 2983100.

Commissie Visitatie Longziekten