

Rapport 2024  
CVA keten visitatie

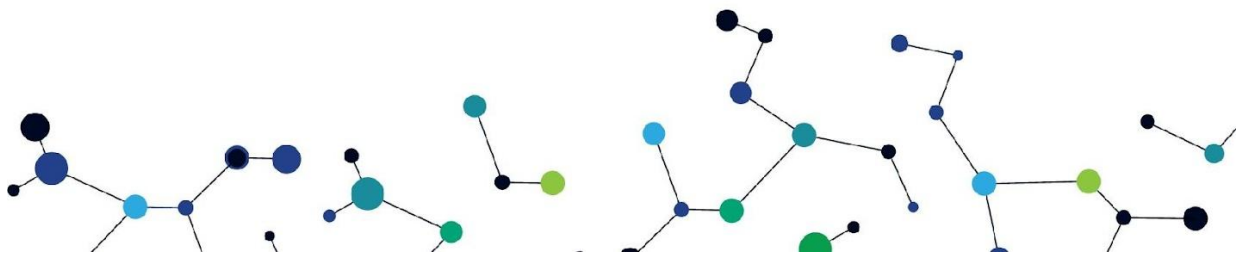
Rotterdam Stroke Service  
Deelketen Erasmus MC



## Inleiding

De Rotterdam Stroke Service (RSS) is een samenwerkingsverband dat zich richt op het bieden van de best mogelijke zorg aan CVA-patiënten in de regio Rotterdam. De zorg voor CVA-patiënten is complex en interdisciplinair, wat vraagt om een nauwe en efficiënte samenwerking tussen verschillende ketenpartners, zoals ziekenhuizen, revalidatiecentra, verpleeghuizen en eerstelijns zorgverleners. De noodzaak voor goed functionerende integrale zorg voor CVA is groot, gezien de impact van een CVA op patiënten en hun naasten. CVA's leiden vaak tot complexe zorgbehoeften, variërend van zichtbare tot onzichtbare beperkingen. Een sterke regionale samenwerking tussen zorgorganisaties is essentieel om patiënten de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste professionals te bieden. De Rotterdam Stroke Service (RSS) zet zich in om deze samenwerking continu te evalueren en verbeteren. Waarbij de kwaliteit van leven van de patiënt en diens naasten centraal staat.

De landelijke ontwikkelingen, zoals het Integraal Zorgakkoord en toenemende schaalvergroting door fusies, zijn nieuwe uitdagingen voor ketencoördinatoren en zorgorganisaties. De ketenvisitatie biedt een instrument om deze uitdagingen gestructureerd aan te pakken en te vertalen naar concrete verbeteringen in de kwaliteit van zorg. Het rapport dat uit de visitatie voortkomt, dient als basis voor het verspreiden van best practices en helpt de RSS haar doel te realiseren: het verbeteren van de kwaliteit van leven voor CVA-patiënten in de regio Rotterdam. Om deze ambitie te verwezenlijken, is het van belang dat de ketenpartners continu blijven evalueren hoe de samenwerking verloopt en waar verbetering mogelijk is. De ketenvisitatie speelt hierin een cruciale rol. Dit is een gestructureerde evaluatie die wordt uitgevoerd door ketenvisiteurs. Deze ketenvisiteurs zijn collega- professionals van verschillende organisaties in de RSS. Het doel van een ketenvisitatie is om inzicht te verkrijgen in hoe goed de verschillende schakels binnen de keten op elkaar zijn afgestemd, hoe effectief de samenwerking verloopt en in hoeverre de keten de patiënt centraal stelt. Voor de visitatie van 2024-2025 worden met name de sterke punten in kaart gebracht, met als uiteindelijk doel om de integrale zorg verder te optimaliseren door het overnemen van best-practices.

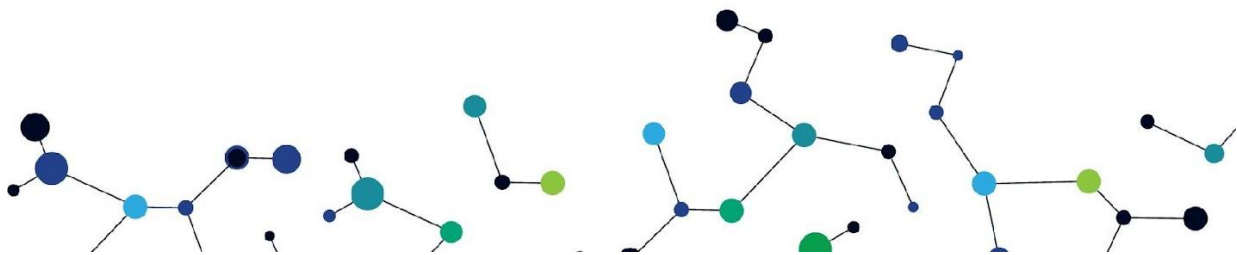


De Rotterdam Stroke Service maakt gebruik van het Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg als basis voor het vormgeven en evalueren van de samenwerking. Dit model biedt een raamwerk om de integrale zorg in kaart te brengen en biedt handvatten voor verbetering. Met de visitatie hoopt de Rotterdam Stroke Service niet alleen inzicht te verkrijgen in de huidige stand van zaken, maar ook inspiratie op te doen voor verdere innovatie en ontwikkeling van de zorg. Hierbij wordt aandacht besteed aan zowel patiëntgerichte zorg als aan organisatorische processen binnen de keten. Het uiteindelijke doel is optimaal functionerend integrale zorg die patiënten ondersteunt in herstel, revalidatie en participatie in het dagelijks leven

### Organisatie van de CVA keten

De keten wordt gevormd door 17 organisaties in de gezondheidszorg. Het gaat daarbij om 7 ziekenhuizen, 7 revalidatie instellingen voor geriatrische revalidatie en een MSR instelling, thuiszorg en het eerstelijnsnetwerk CVA Rotterdam:

- Erasmus MC
- Franciscus Gasthuis
- Franciscus Vlietland
- IJsselland Ziekenhuis
- Ikazia Ziekenhuis
- Maasstad Ziekenhuis
- Van Weel Bethesda Ziekenhuis
- Laurens, Antonius Binnenweg
- Laurens, Intermezzo
- Rijndam
- Transmitt Revalidatie
- Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis
- Zorgwaard, Rembrandt
- Careyn de Vier Ambachten
- Curamare, Nieuw Rijsenburgh
- De Zellingen, Rijckehove
- Eerstelijnsnetwerk Rotterdam



Daarnaast wordt er, in het kader van de chronische zorg, samengewerkt met NAH Coördinatiepunt NAH Zuid Holland, Hersenletselcentra Rotterdam, EerstelijnsCVAnetwerk Rotterdam en de Breinlijn.

**De visitatie van ErasmusMC vond plaats op 12 december 2024.**

**De visiteurs waren:**

Bianca Buijck (managing director RSS)

Marlies de Jong (Kwaliteitsmedewerker Transmitt)

Emanuela Borges Dias (CVA nazorg verpleegkundige Laurens)

**Aanwezig vanuit ErasmusMC bij de visitatie:**

Paula Janssen (neuroloog)

Sanne Huijser (stroke verpleegkundige)

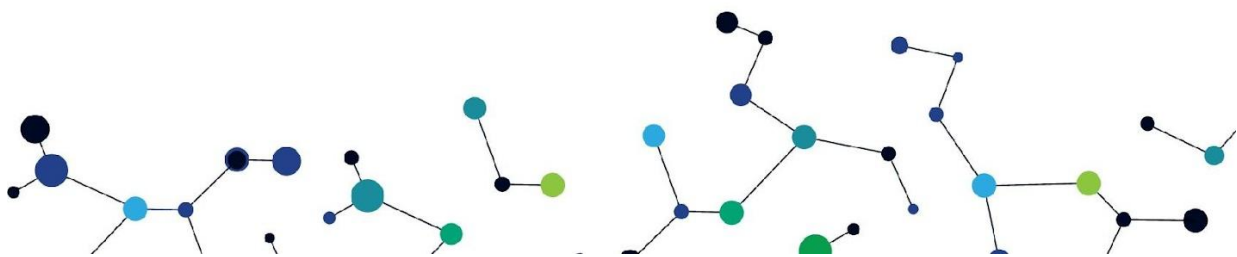
Mirjam van Eesteren (ketencoördinator)

Alina de Groot (team manager)

Trijntje Broeders (fysiotherapie)

Janneke Berkhof (ergotherapie)

Mirjam Struik (logopedie)



## De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

### 1. Cluster 'Patiëntgerichtheid'

Er wordt gewerkt met 'SILO', hiervoor zijn er ook behandelgroepen/vakgroepen. De overdracht van de paramedische gegevens vanuit de geriatrische revalidatie naar het Erasmus MC verloopt niet altijd goed. Wanneer een patiënt ingestuurd wordt, is er zeker niet altijd een overdracht. De fysiotherapie van Erasmus MC communiceert met collega's buiten ErasmusMC met SILO.

De vraag is of het beleid in het EMC wellicht niet duidelijk is vastgelegd? Hoewel er uitgebreide werkbeschrijvingen en protocollen zijn, is het niet voor iedereen duidelijk. Er wordt uitgekeken naar informatie over hoe dit op andere locaties verloopt.

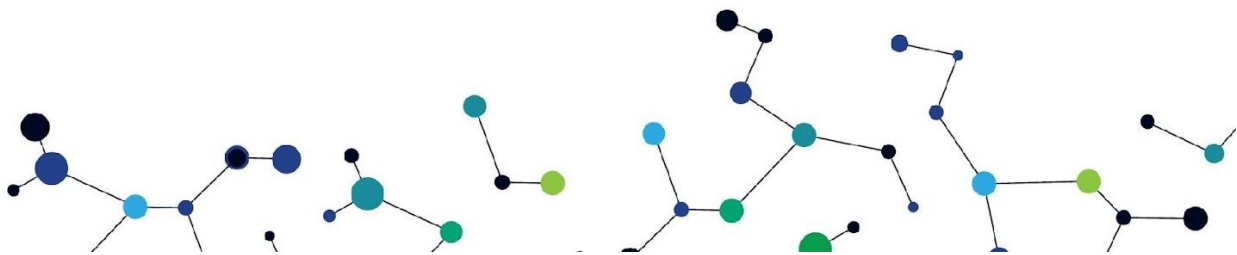
Daarnaast is er een protocol aanwezig voor het structurele poliklinische vervolg van patiënten. De verpleegkundig specialist en physician assistant zien alle patiënten.

### 2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

Voor de uitwisseling en overdracht van patiëntengegevens wordt gebruikgemaakt van HIX en Silo. De uitwisseling tussen databases is ondertussen ontwikkeld middels Silo en Point voor constante overdracht van informatie.

Een specialist ouderengeneeskunde van Laurens sluit aan bij het multidisciplinair overleg van het Erasmus MC. Daarnaast zijn er stageplaatsen voor physician assistants van het Erasmus MC in Rijndam.

Tenslotte spelen verpleegkundigen een actieve rol bij het voorzitten van multidisciplinaire overleggen.



De overdracht gebeurt via Point, maar nog niet alle GR-instellingen zijn aangesloten bij Point.

De afdelingsverpleegkundige registreert via HIX wat de behoefte is van de patiënt qua CVA-nazorg. De verpleegkundige maakt een order voor CVA nazorg. Bureau nazorg (transferverpleegkundige) meldt patiënt dan aan bij de CVA-nazorgverpleegkundige.

3. *Cluster 'Resultaatmanagement'*

Geen opmerkingen.

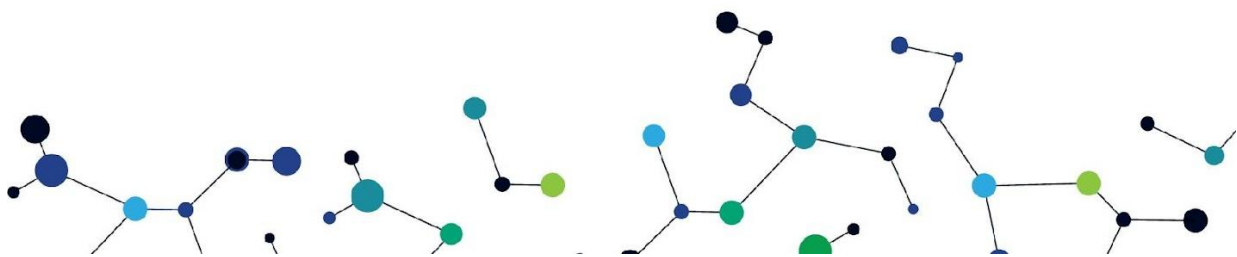
4. *Cluster 'Optimale zorg'*

Om optimale zorg te kunnen leveren worden ten eerste de behoeften van patiënten systematisch in kaart gebracht. Hierdoor kunnen de juiste behandelplannen opgesteld worden. Er wordt wel melding gemaakt over verbeterpunten die lastig zijn op te pakken.

Ten tweede, gesprekken over patiënttevredenheid en patiëntervaringen vinden plaats. In de gesprekken op de poli worden ook weleens klachten geuit. Een lijst over patiëntervaringen wordt via e-mail naar de patiënt gestuurd. De RSS heeft daarin ook enkele vragen kunnen toevoegen. In het algemeen scoort de afdeling een ruime voldoende (rond 8,5). Verpleegkundigen scoren hoog.

Om patiënten zo goed mogelijke zorg te kunnen bieden worden alle patiënten door verpleegkundig specialisten en arts assistent gezien. Een intervisie met andere ziekenhuizen hierover is echter beperkt. Alleen overleggen zoals met het algemeen bestuur of de ROAZ bieden ruimte hiervoor. Trends worden ook wel besproken met Rijndam. De agenda van veel mensen is echter te vol om meer overleggen te plannen.

De wens is ten eerste om te innoveren binnen de evaluatie van de keten. Daarnaast is het ook gewenst om de volledige patiëntenervaring te verbeteren.



Er zijn zorgpaden voor specifieke doelgroepen: spasticiteit (shockwave), laag bewustzijn.

#### 5. Cluster 'Resultaatgericht leren'

Er is een basis-scholing voor nieuwe collega's. Deze duurt 5 dagen.

Er wordt gewerkt volgens de EPA's. Het verder inventariseren van de EPA's is noodzakelijk voor de afdeling.

Stroke scholingen worden intern gegeven door artsen om kennis over te dragen. Verder wordt indien noodzakelijk klinische les gegeven.

Professionals van het ErasmusMC geven les voor de RSS cursussen. Ook gaan ze soms naar andere ziekenhuizen om les te geven.

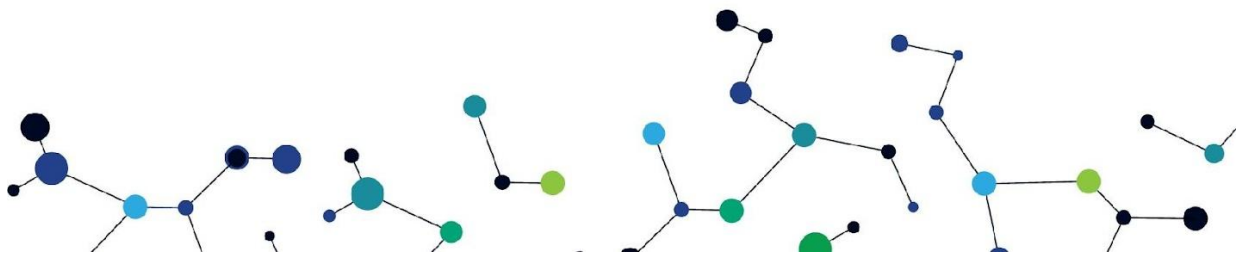
Tijdens World Stroke Day wordt een symposium en activiteitenmarkt georganiseerd. De toegang is voor iedereen die belangstelling heeft binnen en buiten het Erasmus MC.

#### 6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'

Er vindt twee keer per week een multidisciplinair overleg plaats waarbij specialisten ouderengeneeskunde en artsen van Erasmus MC aanwezig zijn.

Er is een protocol spasticiteit ontwikkeld. Het protocol voor spasticiteit is niet in samenwerking met andere disciplines ontwikkeld. De vraag is of dit mogelijk kan leiden tot een minder geïntegreerde aanpak.

Er is nog veel codetaal en vakjargon in de overdracht. I.v.m. de overdracht is het belangrijk om goed te beschrijven hoe de situatie van de patiënt is.



De paramedische opdrachten zijn gepositioneerd aan de onderzijde van het dossier. Voor verpleegkundigen moet er nog meer routine komen om i.d.d. naar onderen te scrollen en deze opdrachten te zien.

#### 7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

Er is sprake van overlap in rollen van multidisciplinaire zorgverleners. Meerdere professionals hebben dus verantwoordelijkheid voor bepaalde taken, maar er is vertrouwen in elkaar om de taken zorgvuldig uit te kunnen voeren.

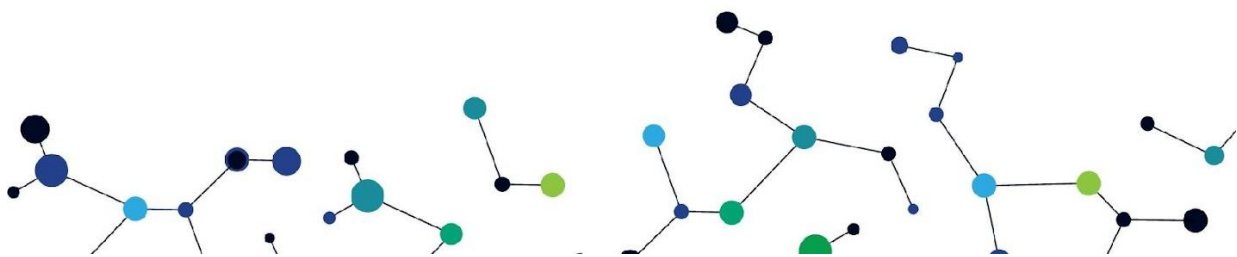
De overdracht van informatie vindt plaats via Point. Een knelpunt is echter dat niet alle groepen gebruik maken van Point. Daarnaast bestaat de overdracht uit veel vakjargon wat de begrijpelijkheid voor andere disciplines kan belemmeren.

Er is behoefte aan het opdoen van meer inzichten in elkaars werkzaamheden door het vaker inplannen van werkbezoeken, b.v. paramedici en V&V.

De rol van de ergotherapeut en logopedist wordt steeds zichtbaarder en beter neergezet. Er wordt geuit dat er een gevoel van trotsheid heerst over logopedie in de kliniek binnen de CVA zorg. Daarnaast is de ergotherapie al sinds 2021 zichtbaar en was fysiotherapie al erg aanwezig.

#### 8. Cluster 'Ketencommitment'

Na een CVA worden poliklinische afspraken gepland op vaste momenten: na vier weken en opnieuw na drie maanden. De afspraken na 1 jaar en na 2 jaar zijn geannuleerd vanwege afspraken in de CVA nazorg. De verwijzing naar CVA nazorg gebeurt door de afdelingsverpleegkundige richting buro- nazorg. Soms wordt er wel eens een patiënt gemist die (snel) met ontslag gaat. Patiënten krijgen dan met terugwerkende kracht nog een folder mee.



Verder wordt er een folder van de Hartstichting aangeboden om patiënten met aanvullende informatie over de zorg en hun herstel te voorzien.

Verpleegkundigen sluiten normaal gesproken aan bij werkoverleggen om samenwerking te bevorderen. Daarnaast is er een goede samenwerking tussen de ergotherapie en fysiotherapie, en tussen de ergotherapie en logopedie. Diëtisten zijn niet aanwezig bij het multidisciplinaire overleg. Maar logopedisten weten advies te geven over slikken. De samenwerking tussen verschillende disciplines is positief voor de efficiëntie en kwaliteit van de zorg.

9. *Cluster 'Transparant ondernemerschap'*

*Geen opmerkingen.*

