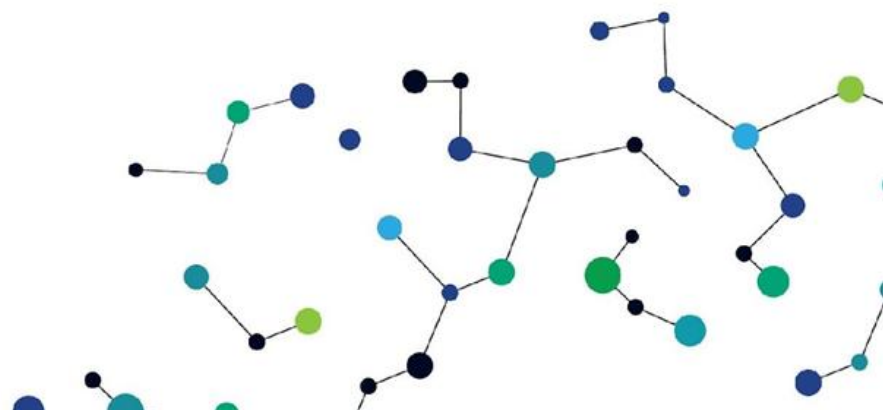


Rapport 2024
CVA keten visitatie

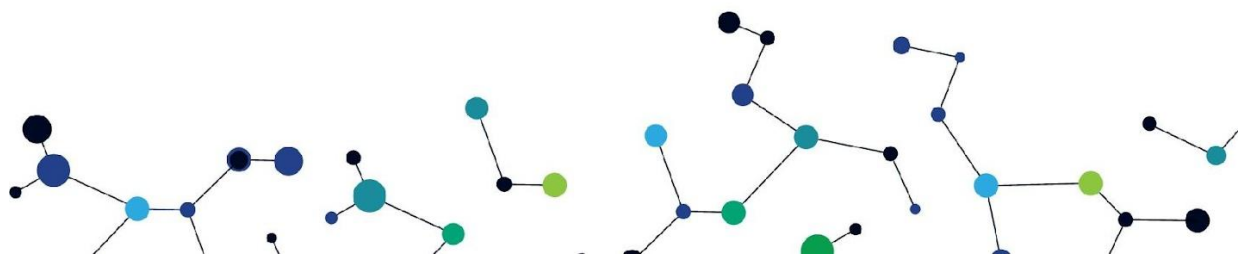
Rotterdam Stroke Service
IJsselland ziekenhuis



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.

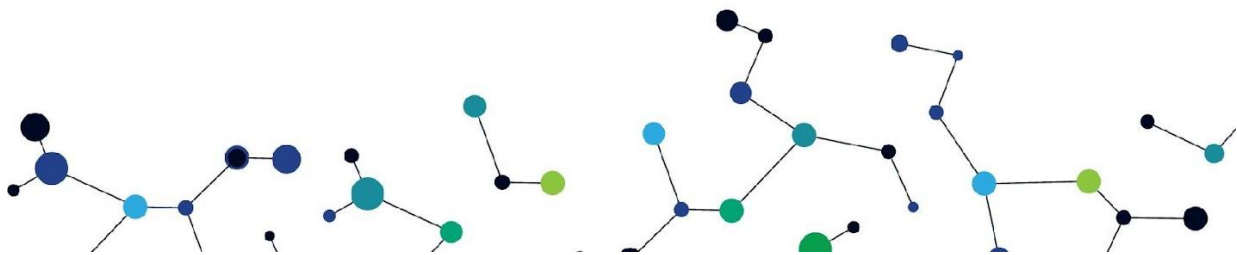


De Rotterdam Stroke Service maakt gebruik van het Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg als basis voor het vormgeven en evalueren van de samenwerking. Dit model biedt een raamwerk om de integrale zorg in kaart te brengen en biedt handvatten voor verbetering. Met de visitatie hoopt de Rotterdam Stroke Service 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 IJsselland ziekenhuis vond plaats op 26 november 2024.

De visiteurs waren:

Mirjam van Eesteren (ketencoördinator ErasmusMC)

Marc Evers (fysiotherapeut Rijndam)

Hans Wetstijn (ervaringsdeskundige)

Aanwezig vanuit IJsselland ziekenhuis bij de visitatie:

Annemarie Wijnhoud (neuroloog)

Stefanie Buijs (teamleider)

Ariëne Bode (verpleegkundig specialist en ketencoördinator)

Ruth v.d. Breevaart-Heuvelman (ketencoördinator)

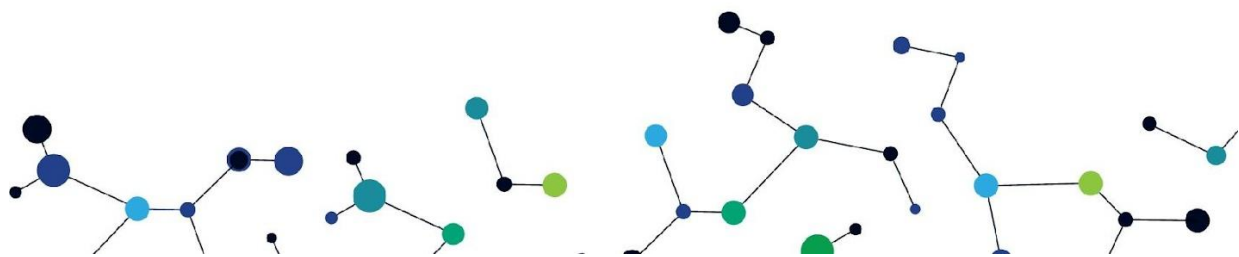
Laura Braam (ketencoördinator)

Larissa Thé-Kwakkelstein (ketencoördinator)

Sanne-Sophia Marquart (logopedist)

Marlies Roodenburg (ergotherapeut)

Sabine Verkaik (fysiotherapeut)



De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

1. Cluster 'Patiëntgerichtheid'

Tijdens het familiegesprek over ontslag wordt de overgang naar VVT besproken en mantelzorgers worden betrokken bij weekend- en proefverlof. Daarnaast is er ruimte voor meer betrokkenheid van mantelzorgers tijdens de opname.

Revalidatiedoelen worden in overleg met cliënten vastgesteld en bij ontslag ontvangen patiënten een tevredenheidsenquête die specifiek over IJsselland gaat, niet over de keten.

2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

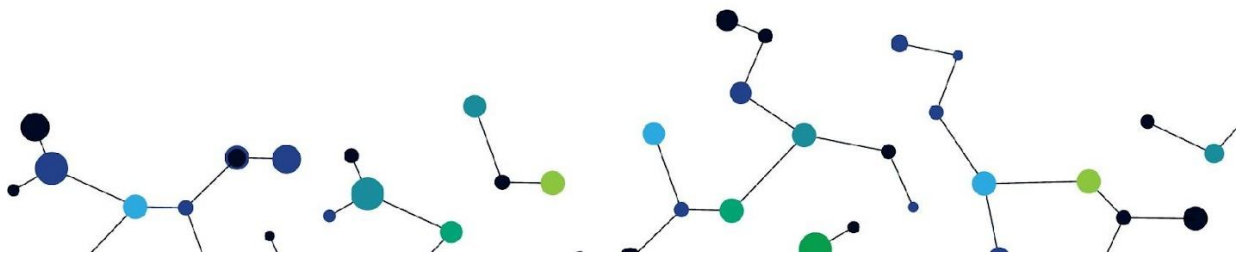
De overdrachten via POINT verlopen goed. Echter werkt Rijndam enkel voor uitgaande patiënten via POINT, waardoor er soms enige verwarring ontstaat. Het is begrijpelijk dat de overdracht ook nog steeds op papier wordt meegegeven, ondanks de digitale verzending via POINT; dit kan voor extra stappen zorgen in het proces.

Het is positief dat er een zorgpad CVA is dat samen met Rijckehove is opgezet, wat kan bijdragen aan een betere samenwerking. Daarnaast is het goed om te horen dat er duidelijk inzicht is in de wachtlijsten van Rijckehove, wat belangrijk is voor de planning en zorgverlening.

Het delen van protocollen tussen Rijckehove en IJsselland wanneer relevant, is ook een goede stap om de communicatie en samenwerking te verbeteren.

3. Cluster 'Resultaatmanagement'

Het lijkt erop dat KPI's niet in overleg met Rijckehove zijn vastgesteld, wat mogelijk



invloed kan hebben op de betrokkenheid en acceptatie van deze indicatoren.

Daarnaast wordt de tevredenheidsenquête naar patiënten gemaïld bij ontslag, wat een goede manier kan zijn om feedback te verzamelen over hun ervaringen.

4. Cluster 'Optimale zorg'

Neurologen en specialistisch ouderengeneeskunde werken samen wanneer dat nodig is, wat de samenwerking bevordert.

Er is ook een wens om de informatievoorziening naar patiënten te digitaliseren, wat kan bijdragen aan een efficiëntere en toegankelijker communicatie.

Op de Spoedeisende Hulp (SEH) wordt er screening gedaan op kwetsbare geriatrische patiënten, en bij een positieve score komt er een geriatrisch team langs om extra ondersteuning te bieden.

Daarnaast is het goed om te weten dat alle CVA-patiënten bij opname worden gescreend door de logopedist, wat kan helpen bij een tijdige en gerichte behandeling.

Wat betreft fysiotherapie, deze vindt in het weekend alleen plaats voor nieuwe stroke-patiënten, bij ontslaggerichte zorg of bij specifieke indicaties.

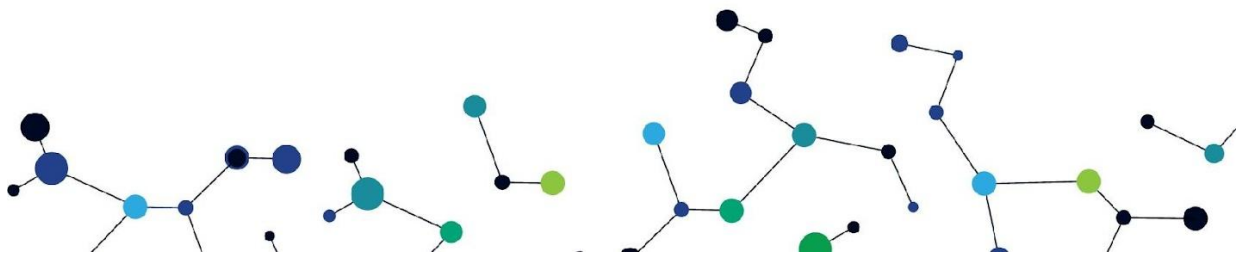
5. Cluster 'Resultaat gericht leren'

Er wordt wekelijks een klinische les georganiseerd met de titel "up to date terwijl je eet."

Hoewel er geen gezamenlijke scholing met Rijkeshove plaatsvindt, is er wel samenwerking geweest bij het organiseren van de World Stroke Day.

6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'

De Parkinsonverpleegkundige werkt zowel in IJsselland ziekenhuis als Rijkeshove, wat



de samenwerking tussen de twee instellingen bevordert.

De logopedie maakt gebruik van een sociale kaart, maar de informatie daarop is niet altijd betrouwbaar of volledig.

Daarnaast werken er twee ergotherapeuten die elk 50% van hun tijd in IJsselland ziekenhuis en 50% in Rijckehove werken, wat als positief wordt ervaren.

7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

Er is bij elke dienst minimaal één verpleegkundige met de neurologische specialisatie aanwezig.

Regieverpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg op de stroke unit.

Daarnaast zijn de afspraken binnen de keten duidelijk over welke paramedicus welke screening op welk moment uitvoert.

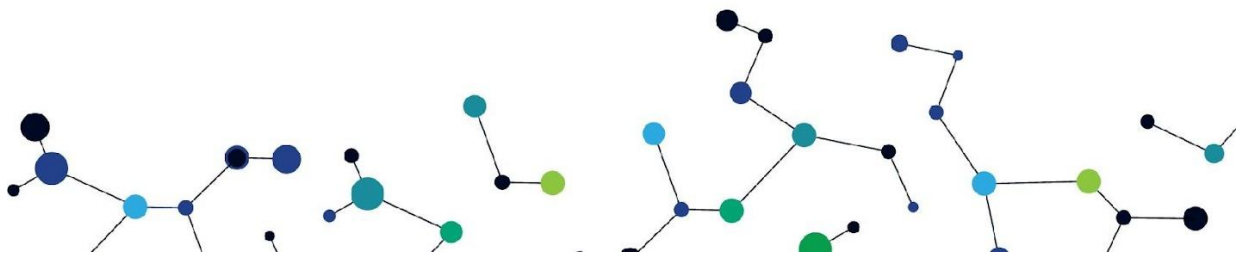
Er zijn meerdere ketencoördinatoren aangesteld. Zij werken samen aan de taken en rollen die behoren bij het profiel van de ketencoördinator. Dit zorgt voor continuïteit.

8. Cluster 'Ketencommitment'

In de afgelopen 1,5 jaar is er een verbeterde samenwerking tot stand gekomen tussen ziekenhuistransfer en zorgbemiddeling bij Rijckehove.

Er is een laagdrempelig en regelmatig contact tussen de managers van IJsselland ziekenhuis en Rijckehove.

Jaarlijks worden er ketenoverleggen en medische overleggen binnen de keten gehouden.





Nieuwe neurologen vanuit IJsselland hebben de kans gekregen om mee te lopen bij Rijckehove.

9. *Cluster 'Transparant ondernemerschap'*

Over dit cluster is geen informatie aangeleverd/bevraagd.

