

Rapport 2024
CVA keten visitatie

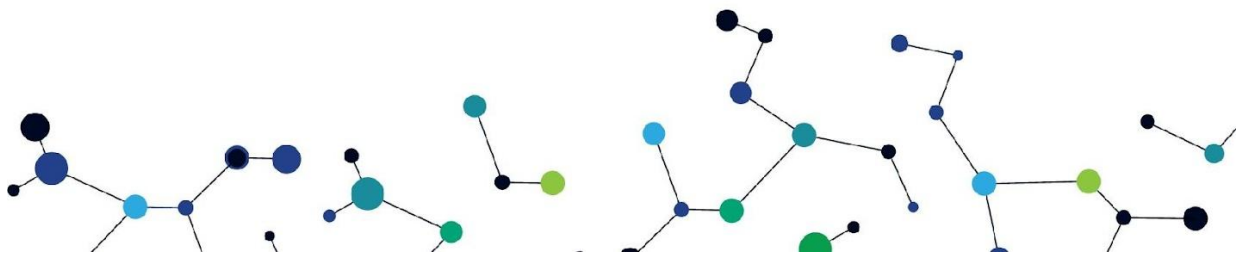
Rotterdam Stroke Service
Deelketen Ikazia ziekenhuis



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.

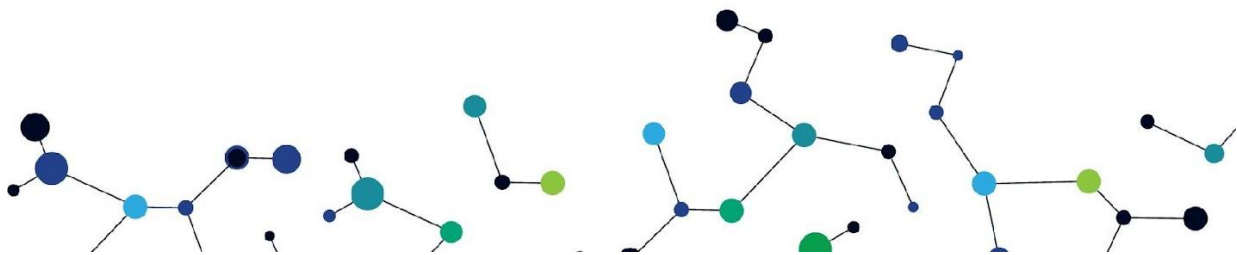


De Rotterdam Stroke Service maakt gebruik van het Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg als basis voor het vormgeven en evalueren van de samenwerking. Dit model biedt een raamwerk om de integrale zorg in kaart te brengen en biedt handvatten voor verbetering. Met de visitatie hoopt de Rotterdam Stroke Service 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 Ikazia ziekenhuis vond plaats op 12 november 2024.

De visiteurs waren:

Laura Braam (ketencoördinator, IJssellandziekenhuis)

Laura Wigman (specialist ouderengeneeskunde en kaderarts GR, Curamare)

Lamiaa Nia (management assistent RSS)

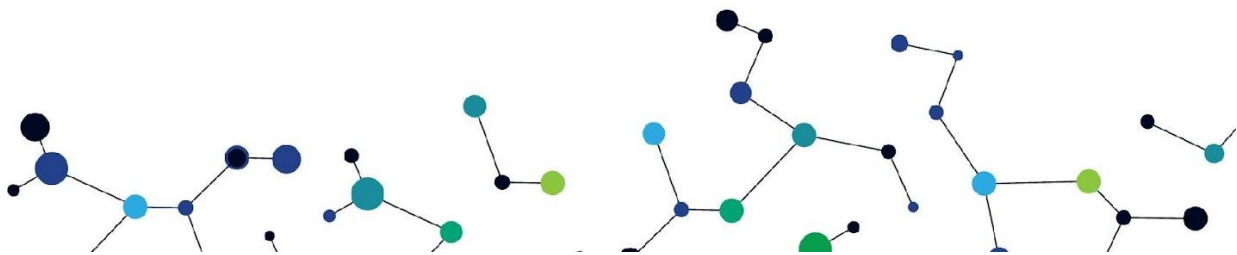
Ruth Breevaart (ketencoördinator, IJssellandziekenhuis)

Aanwezig vanuit Ikazia ziekenhuis bij de visitatie:

Myrthe Oosterhof (fysiotherapie)

Dr. Mulder en Dr. Tan (neurologen)

Fahime Caglayan (stroke care verpleegkundige)



De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

1. Cluster 'Patiëntgerichtheid'

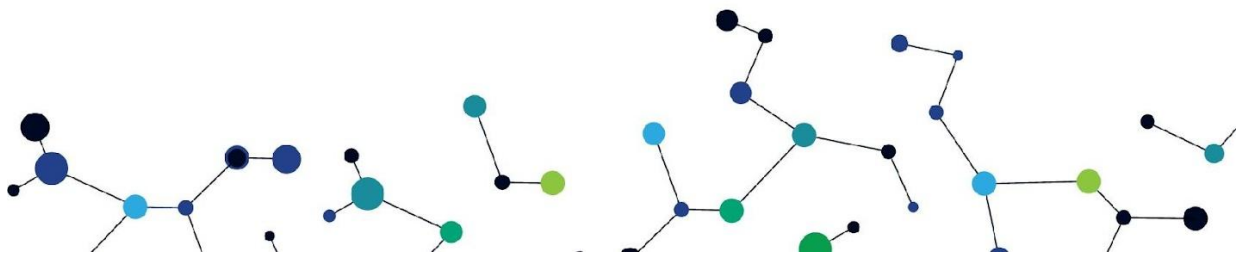
CVA-verpleegkundigen voeren informatiegesprekken over leefstijl en behandeling, geregeld in aanwezigheid van de familie. Bij de diagnose krijgen patiënten en de eerste contactpersoon altijd voorlichting. De stroke care verpleegkundige geeft standaard voorlichting op de afdeling en gebruikt folders om informatie te verstrekken bij taalbarrières. Bij taalbarrières worden ook QR-codes gebruikt voor folders in de meest voorkomende talen, en Google Translate en tolken worden ingezet voor gesprekken. Verpleegkundigen geven informatie over regelgeving, autorijden en leefstijl, en arts-assistenten ondersteunen hen bij drukte voor deze gesprekken. Bij nieuwe ontwikkelingen is er contact via e-mail, telefoon en fysiek. Patiënten keren niet terug naar de polikliniek zodra zij de zorgketen ingaan.

Fysiotherapeuten richten zich op de specifieke revalidatiedoelen van de patiënt. Artsen bezoeken cliënten niet tijdens revalidatie in intermezzo, maar hebben wel telefonisch contact.

Er is een focus op digitalisering met een app die informatie biedt over beroertes, de zogenaamde "patient journey" app, die echter nog niet veel wordt gebruikt. Deze app is landelijk aangekocht en kan door iedereen worden gedownload. Patiënten ervaren een vollediger beeld van informatie na een beroerte.

2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

Er vindt schriftelijke overdracht plaats voor fysiotherapie, waarbij de fysiotherapeuten proberen te leren van andere ziekenhuizen en weten waar ze informatie kunnen vinden indien nodig. Verwijzingen voor fysiotherapie worden op papier meegegeven aan de eerste lijn. Na de overdracht wordt er nauwelijks contact opgenomen met vragen.



Artsen merken op dat patiënten vanuit het EMC bij Rijndam voorrang krijgen, waardoor zij sommige patiënten eerder over kunnen plaatsen.

Ikazia heeft een onevenwichtige patiëntenpopulatie en onderhoudt intensief contact met straatdokter. Er is ook een maatwerkteam aanwezig, waarbij eigen patiënten via HIX kunnen worden aangemeld. Patiënten die wachten op Rijndam kunnen gebruikmaken van de oplossing Revastart. De revalidatiearts bepaalt aan de hand van de revalidatiedoelen het vervolgtraject van patiënten.

Daarnaast komt de transferverpleegkundige dagelijks op de verpleegafdeling om te spreken met de verpleegkundige.

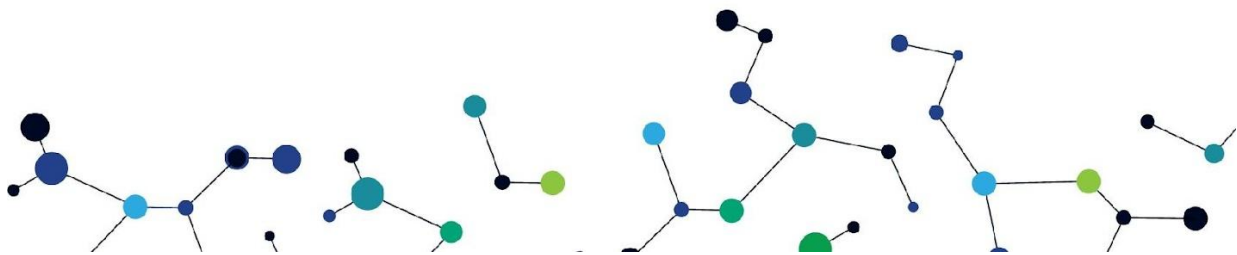
3. Cluster 'Resultaatmanagement'

Er zijn aanzienlijke problemen met de populatie van patiënten met verslaving en onverzekerden.

Metingen zoals b.v. de Barthel Index worden geëvalueerd om te bepalen of ze nog relevant zijn of mogelijk afgeschaft kunnen worden. Metingen worden alleen gedaan als het verplichte indicatoren zijn en als de scores adequaat zijn. Verpleegkundigen kunnen hun bevindingen aan de coördinatoren sturen. Indicatoren worden daarmee nauwlettend gevolgd.

De resultaten worden gemonitord via controlemomenten, en patiënten worden sneller geplaatst dankzij korte communicatielijnen met Intermezzo, hoewel het overleg met de SEH voor beoordeling dan weer sporadisch is.

Er is een patient journey app beschikbaar met video's en uitleg over folders. De teamleider onderhoudt minimaal één keer per jaar contact met ketenpartners om de voortgang en verbeterpunten te bespreken. VIM-meldingen worden gebruikt om fouten



te rapporteren, en cijfers worden doorgegeven aan RSS.

4. Cluster 'Optimale zorg'

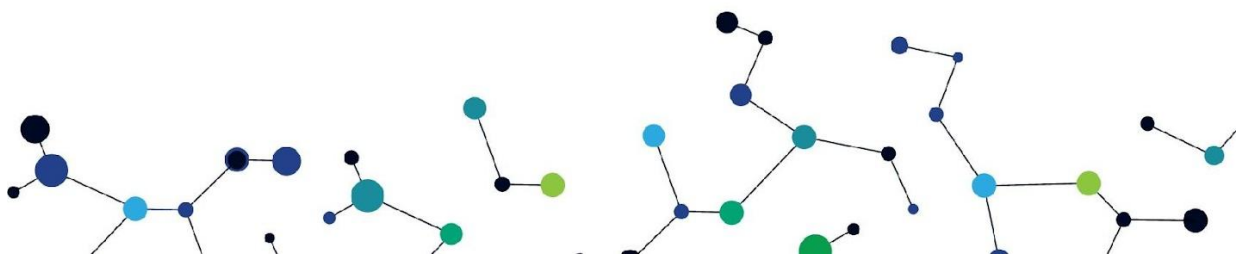
Fysiotherapie richt zich op trainbare patiënten, waarbij soms hulp van familie wordt ingeschakeld. Er is wekelijks een multidisciplinair overleg (MDO). De fysiotherapeuten zien patiënten twee keer per dag, mits dit past bij de revalidatiedoelen en de fysieke gesteldheid van de patiënt. Mantelzorgers en familie worden bewust betrokken voor tips doordat ze tijdens bezoeken langskomen wanneer nodig.

Tijdens de 'Dag van de Beroerte' of 'World Stroke Day' wordt er jaarlijks een lotgenotengroep georganiseerd, afgewisseld met informatie van verschillende disciplines (bijvoorbeeld psychologen). Dit wordt als positief ervaren. Daarnaast is er lotgenotencontact voor patiënten na een beroerte, wat als waardevol wordt ervaren. Professionals delen hierbij waar ze tegenaan kunnen lopen. Het netwerk van de patiënt wordt betrokken bij het behandelplan wanneer dat nodig is, bijvoorbeeld bij taalbarrières of als er een positieve invloed wordt verwacht.

Alle CVA-patiënten krijgen een informatie-gesprek (indien mogelijk met familie/naasten) tijdens hun opname. De voortgang en ervaringen worden geëvalueerd tijdens het MDO. Er is een positieve ervaring met de ketensamenwerking, vooral vanuit de artsen. De CVA-verpleegkundige is sterk betrokken bij het wekelijkse MDO, loopt mee tijdens visites en kent de patiënten goed.

Fysiotherapie is ook in het weekend beschikbaar. Er zijn echter nog patiënten die, naast revalidatie, ook psychiatrie nodig hebben, wat het vinden van de juiste zorgplek bemoeilijkt.

5. Cluster 'Resultaatgericht leren'



Een belangrijk aspect van de zorg in Ikazia is de samenwerking met straatdokters. Deze samenwerking is tot stand gekomen omdat er behoefte was aan een betere opvang voor deze patiënten. Het contact met straatdokters biedt niet alleen ondersteuning, maar kan ook een waardevol verbeterpunt zijn voor andere ziekenhuizen die soortgelijke uitdagingen ondervinden.

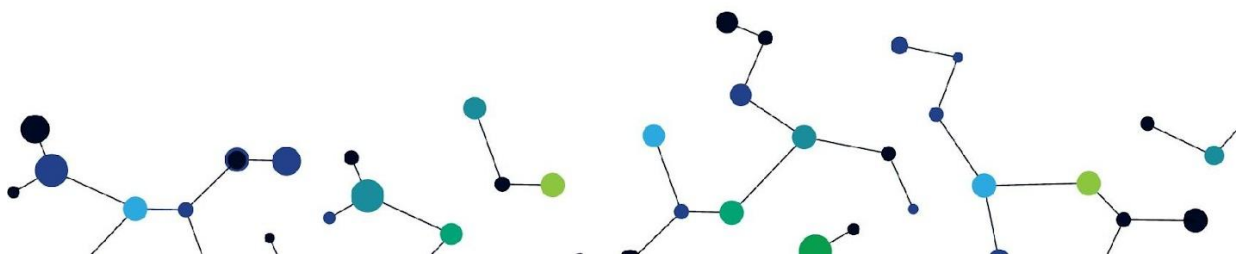
Tijdens de multidisciplinaire overleggen (MDO) wordt er met Intermezzo een korte evaluatie gedaan om te kijken waar verbeteringen mogelijk zijn. Dit zorgt ervoor dat het team continu streeft naar optimalisatie van de zorgprocessen op patiëntniveau.. Echter, er is nog een zoektocht gaande naar de juiste scholing en opleiding voor verpleegkundigen, naast de RSS scholing die al jaren naar tevredenheid bestaat. Momenteel zijn er twee verpleegkundigen in opleiding om te beoordelen of deze scholing aansluit bij de behoeften van het Ikazia.

Collega's worden aangemoedigd om deel te nemen aan symposia en andere kennisdelingsactiviteiten. Informatie over deze evenementen wordt actief gedeeld, zodat iedereen op de hoogte blijft van de laatste ontwikkelingen. Hoewel er binnen het ziekenhuis een goede kennisdeling plaatsvindt, is er nog ruimte voor verbetering als het gaat om ketenoverschrijdende informatie-uitwisseling. Er wordt echter al samengewerkt met andere ziekenhuizen, zoals Maasstad, om te kijken hoe de zorg verder kan worden verbeterd.

Neurologen in Ikazia onderhouden regelmatig contact met andere ketenpartners via ROAZ, wat bijdraagt aan een goede samenwerking. Tot slot is Ikazia voortdurend op zoek naar nieuwe kennis en volgt het team RSS-scholingen.

Er is een actieve deelname aan symposia. Verpleegkundigen merken de voordelen van de ketensamenwerking, mede door de symposia.

6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'



Fysiotherapie is intern goed bereikbaar, maar het telefonische contact extern wordt nog weinig benut. De stroke care verpleegkundige overlegt regelmatig met de geriatrie revalidatie en de revalidatiearts bij het MDO, hoewel de fysiotherapeut de personen bij Intermezzo nog niet goed kent.

Er zijn frequent bezoeken aan ketenpartners en er heerst een open cultuur waarin iedereen met elkaar in gesprek kan gaan. Daarnaast worden er regelmatig bezoeken gebracht aan de revalidatieafdeling voor informatie en voorlichting.

7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

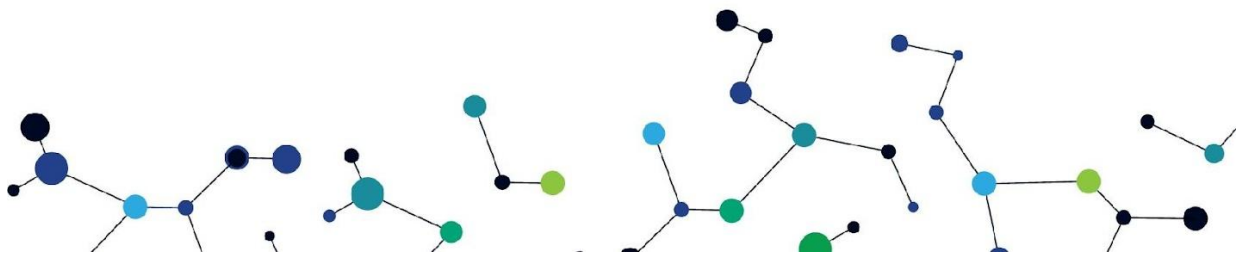
De familie, indien aanwezig, wordt betrokken bij oefeningen bij de paramedici. Er is direct contact mogelijk met disciplines via multidisciplinaire overleggen (MDO) of telefonisch als er overleg op andere momenten nodig is. Er vindt twee keer per jaar deelketenoverleg plaats over hoe de zorg wordt geleverd. Wanneer patiënten in het weekend worden opgenomen, is er geen CVA-verpleegkundige aanwezig, maar er is wel informatie beschikbaar op een visitekaartje. Instellingen benaderen elkaar via de ketencoördinator met vragen om van elkaar te leren.

Er is een maatwerkteam bestaande uit verpleegkundigen en het transferbureau dat zich richt op het vinden van opvang voor patiënten, die via HIX kunnen worden aangemeld. Soms is naar huis met bepaalde hulp passend. Het doel van het maatwerkteam is: Het tijdig bespreken van patiënten, waarbij knelpunten zijn gesignaleerd in het zorgproces door zorgverleners, waardoor juiste interventies ingezet kunnen worden om ervoor te zorgen dat de patiënt indien medisch klaar met ontslag kan naar een passende bestemming.

Fysiotherapeuten geven tips voor de eerste lijn in bekende regio's, en anders verwijzen ze naar websites.

8. Cluster 'Ketencommitment'

Ikazia is positief over de samenwerking in de keten en vindt dat het goed werkt. Er is 1-2



keer per jaar contact met ketenpartners om de gang van zaken te bespreken, en er vindt jaarlijks een overleg plaats in het bestuur over de cijfers. Momenteel ligt druk op de eigen zorg, met de ontwikkeling om patiënten frequenter te kunnen zien. Tijdens multidisciplinaire overleggen (MDO) wordt er teruggekoppeld over het verloop van patiënten. Er is geen contact met andere neurologen, alleen via ROAZ.

Het lijkt erop dat de gemeente en straatdokters gemist worden als ketenpartners, vooral met betrekking tot verslaafden en daklozen. Ikazia merkt dat de korte lijntjes met Intermezzo positief zijn; er is een goede samenwerking tussen disciplines en nauwe contacten met specialisten in het ziekenhuis. Neurologen zijn positief over de start van revalidatie. Ikazia is zich zeer bewust van het belang van samenwerking.

9. Cluster 'Transparant ondernemerschap'

Er zijn afspraken gemaakt met zorgverzekeringen en er zijn budgetafspraken gemaakt met de RSS, een soort lidmaatschap bij RSS. Het personeel heeft de mogelijkheid om naar de teamleider te gaan om werkprocessen te verbeteren of om punten te bespreken.

Jaarlijks worden de cijfers m.b.t. patiëntuitkomsten intern besproken voordat ze naar de RSS gaan.

