

Rapport 2024
CVA keten visitatie

Rotterdam Stroke Service
Deelketen Laurens, Antonius Binnenweg

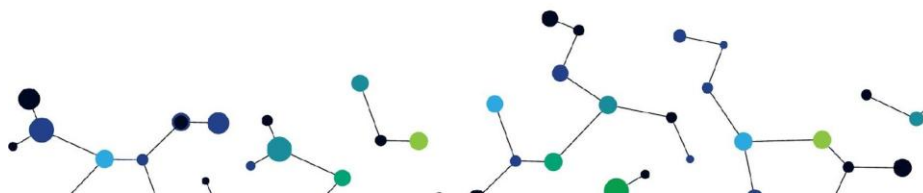




Inleiding

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, EerstelijnsCVAanetwerk Rotterdam en de Breinlijn.

De visitatie van Laurens Antonius Binnenweg vond plaats op 12 december 2024.

De visiteurs waren:

Bianca Buijck (managing director RSS)

Elly Pul (manager Zorgwaard)

Jan Jippes (ervaringsdeskundige)

Aanwezig vanuit Laurens bij de visitatie:

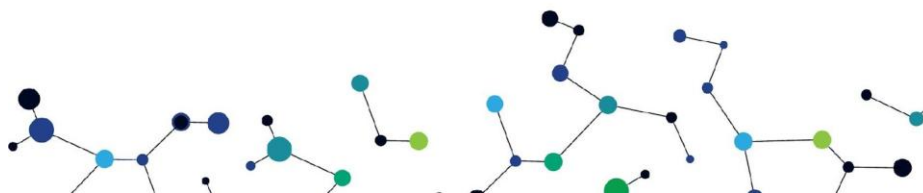
Rita Ramjit (teamleider zorg)

Leny van Waaij (specialist ouderengeneeskunde)

.....(behandelaren)

.....(verpleegkundige)

Met opmerkingen [1]: Graag aanvullen



De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

1. Cluster 'Patiëntgerichtheid'

Er is expertise op het gebied van beroertezorg en verslavingszorg. Ook is er aandacht voor patiënten met multi- en co-morbiditeit met een complexer revalidatieprogramma. Dit is een uitdaging voor de revalidatie maar er wordt gedacht aan meer dan alleen de standaardbehandelingen om deze patiënten van efficiënte zorg te voorzien.

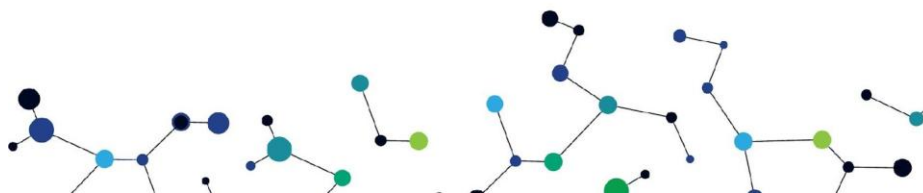
De aandacht voor behandelafspraken/plannen zorgt voor heldere communicatie over de zorg aan patiënten.

Revalidatie wordt niet alleen aangeboden in een specialistische omgeving, maar ook in samenwerking met eerstelijnszorg.

Er wordt gestreefd naar een omgeving waarin nog cliëntgerichter wordt gewerkt. Dit houdt in dat er nog meer gedacht moet worden aan de inrichting, hulpmiddelen en het stimuleren van de eigen regie. Ook bijvoorbeeld een prikkelarme omgeving om te voorkomen dat cliënten overprikkeld raken. Ook moet het doel van de cliënt in het oog gehouden worden bij revalidatie.

Is er een project waarin een verpleegkundig revalidatie-uur wordt gebruikt om cliënten te motiveren tot eigen regie in het herstel. Door dit bewust op de agenda te zetten van de cliënt wordt er gestimuleerd om zelfredzaam te zijn.

Daarnaast hebben cliënten ook toegang tot het medisch dossier om hun inzicht en controle over de eigen situatie te vergroten. Cliënten kunnen onder andere zelf berichten sturen die in het dossier terecht komen. Ook is de informatieapp van het Albert Schweitzer Ziekenhuis beschikbaar om eigen kennis te bevorderen rondom het





zorgproces.

Mantelzorgers worden betrokken bij het herstelproces van cliënten. Gevraagd wordt naar de mogelijkheid om een animatie te maken voor mantelzorgers rondom informatie over slikken/slikadvies.

Met opmerkingen [2]: Hoe?

2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

Er zijn duidelijke afspraken over de logistiek van cliënten. Hieronder valt de in- en uitstroom van cliënten, de overdracht van cliënten en de samenwerkingen met externe partners. Er wordt integrale zorg geleverd in samenwerking met de MSR, GR, en het ziekenhuis. De plannen waren om samen een gebouw te betrekken op het terrein van het ErasmusMC. Ook met betrekking tot de financiering is hier een project voor geweest (wat inmiddels gestopt is). Nu wordt samengewerkt m.b.t. reva-start (in gebouw van Antonius Binnenweg).

Laurens heeft het Topcare certificaat behaald.

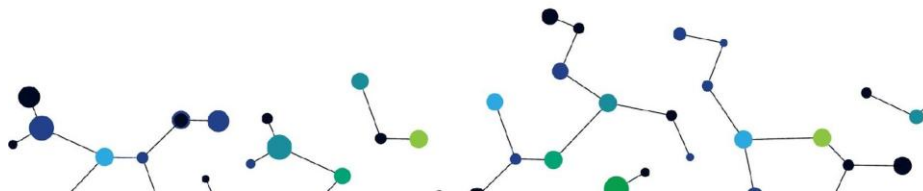
De RSS verzamelt en deelt data en resultaten uit onderzoeken. Daarnaast leveren ze ook 'best practices' vanuit de regio aan waarvan kan worden geleerd. Het ideaal zou een databank/bibliotheek van de RSS zijn. Er is ruimte binnen het personeel om de ontwikkelkracht te verhogen. Medewerkers kunnen mogelijk meer ruimte krijgen om te leren, innoveren en samen te werken met andere collega's uit andere organisaties.

Laurens werkt goed samen met Rijndam, EMC, en ook andere zorginstellingen.

Ten slotte wordt er gevraagd naar de mogelijkheid met betrekking tot animaties over slikadvies om mantelzorgers van deze informatie te voorzien.

3. Cluster 'Resultaatmanagement'

In plaats van te denken vanuit verschillende disciplines ('wie doet wat?') wordt er één





lijn getrokken rondom de cliënt. Er wordt gefocust op wat het resultaat is waarbij het einddoel centraal staat. Er wordt eerder dienstgericht gewerkt dan taakgericht.

Dienstgerichtheid bestaat uit het koppelen van behandelingen aan concrete doelen die afgestemd zijn op de cliënt. Zowel de professional als cliënt weten waar ze naartoe werken.

Er is een project lopend met betrekking tot de zelfredzaamheid van cliënten. Dit bestaat uit het uploaden van een agenda van het revalidatieproces voor cliënten op de revalidatieafdeling door professionals (therapeuten). Cliënten hebben zelf toegang hiertoe, en professionals ontvangen feedback en reminders om het proces tussentijds te evalueren. Dit bevordert de resultaatgerichtheid.

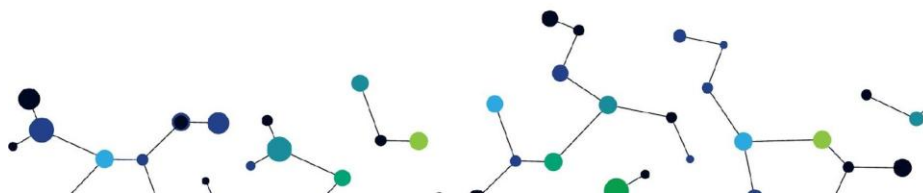
Er wordt gekeken naar werkzaamheden binnen Rijnmond om te leren over resultaatmanagement binnen andere instellingen. Ook wordt er geleerd van Zorgwaard.

4. Cluster 'Optimale zorg'

Optimale zorg begint bij het goed leren kennen van de cliënt. Daarom worden behoeften van cliënten systematisch in kaart gebracht. Hierdoor kan zorg afgestemd worden op de persoon.

Er is een multidisciplinair zorgprotocol ontwikkeld waarbij verschillende disciplines zijn betrokken om samen één zorgprotocol te volgen. Hierdoor sluiten de behandelingen beter op elkaar aan en profiteert de cliënt van een samenhangend behandelplan. De zorg wordt gebaseerd op evidence-based richtlijnen wat de kwaliteit en efficiëntie van zorg zou moeten bevorderen.

Cliëntvertegenwoordigers worden betrokken bij monitoring en verbetertrajecten. Zij helpen bij het identificeren van prioriteiten en knelpunten waardoor verbeteringen kunnen worden gemaakt in het zorgproces.





De fysieke en sociale omgeving moet aansluiten op wat cliënten nodig hebben om te herstellen. Het moet voldoen aan de behoefte van cliënten en alles wat nodig is moet bereikbaar zijn.

5. Cluster 'Resultaatgericht leren'

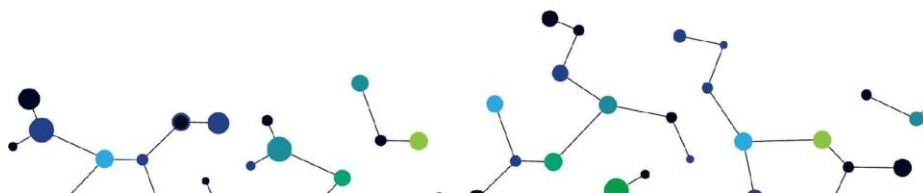
Het product van de keten wordt vastgesteld en de opbrengsten hiervan zijn transparant. Resultaatgericht leren houdt onder andere in het stellen van doelen en het evalueren van deze doelen. Er zijn afspraken over de consequenties wanneer doelen wel of niet behaald worden. Verder worden processen bijgestuurd indien nodig. Het stuurinstrument om keuzes te ondersteunen bestaat vooral uit kennis uit onderzoek of de praktijk.

Belangrijk is om audits uit te voeren op bepaalde thema's en hierna verbetertrajecten te starten. Dit vormt de basis om gericht te leren en te verbeteren op uitkomsten. Daarnaast worden verbetertrajecten en kwaliteitsverslagen omgezet in acties.

Het wordt binnen Laurens gestimuleerd om kennis en informatie met elkaar uit te wisselen. Een van de manieren waarop medewerkers gestimuleerd worden is om gebruik te maken gezamenlijke scholingen en leeromgevingen. Laurens is groot en er valt kennis te halen uit de interne Laurens academie. De scholing is gericht op alle medewerkers binnen de organisatie. Externe docenten worden uitgenodigd om medewerkers nieuwe inzichten te geven. Daarnaast komt kennis voort uit onderzoeken en verzamelde best practices van de RSS. Ten slotte wordt ook benoemd dat het belangrijk is om meer onderzoek te doen.

Externe docenten worden ook ingezet, bijvoorbeeld Ben van Cranenburgh van het ITON.

Er wordt benoemd dat er nog meer behoefte is aan leren van andere organisaties. Zoals hoe de CVA-nazorg terugkoppeling naar revalidatie verloopt bij anderen.





Het programma van Laurens is gericht op alle medewerkers. Er wordt nagedacht over de ontwikkeling van de vakinhoud en aan de kennis van medisch specialisten. Een kwaliteitsraad zorgt bovendien voor continue sturing op verbeteringen binnen Laurens. Dit alles uiteindelijk in het belang van de cliënten.

Met opmerkingen [3]: Verplaatst van cluster 1 naar hier - moet nog juist verwerkt worden

6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'

De cliëntengroep van de keten staat duidelijk omschreven.

Er wordt multidisciplinair gewerkt aan één gezamenlijk zorgplan voor cliënten. De zorg wordt juist op elkaar afgestemd. Ook zijn er praktische afspraken gemaakt over de bereikbaarheid en beschikbaarheid van professionals om snel en efficiënt te kunnen schakelen. De behoefte is wel om mantelzorgers nog meer te betrekken.

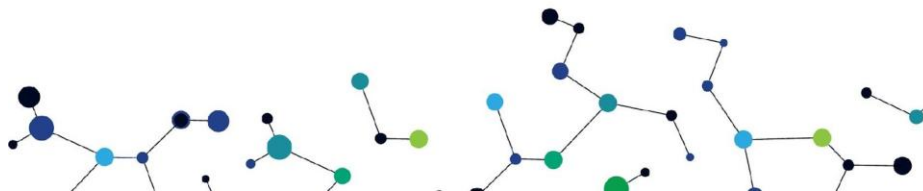
De revalidatieomgeving is ingericht op de doelgroep die het werk van professionals en het herstel van de cliënten ondersteunt.

7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

Er is een coördinator voor de keten aangesteld (ketencoördinator ErasmusMC). De taken en verantwoordelijkheden voor ketenpartners zijn afgesproken. Daarnaast zijn er ook afspraken over de rollen van multidisciplinaire teamleden om de samenwerking te bevorderen.

Bij een goede rolverdeling hoort ook het delen van informatie met familie en mantelzorgers. Afspraken hierover voorkomt dat belangrijke informatie verloren gaat of dubbel wordt gegeven. Het betrekken van mantelzorgers kan nog verbeterd worden.

Nieuwe medewerkers worden geïntroduceerd in het team door kennisdeling rond specifieke casussen.





Ten slotte, verpleegkundigen zouden in hun rol als therapeut beter kunnen worden gepositioneerd.

8. Cluster 'Ketencollegie'

De ambities en doelen voor ketensamenwerking zijn vastgelegd. Zo wordt er vanuit één visie samengewerkt. Bestuurlijke overleggen worden gevoerd met externe partijen om de structuur en strategieën op elkaar af te stemmen.

Ook zijn er samenwerkingsafspraken binnen de deellijnen vastgelegd. Medewerkers zijn zich bewust van de afhankelijkheden en commitment tussen collega's en disciplines.

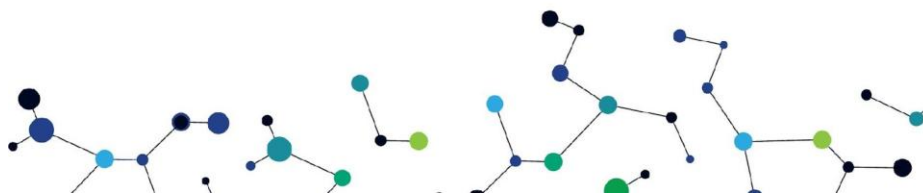
Soms moeten professionals domeinen loslaten om samen te werken. Hiervoor is vertrouwen erg belangrijk. Er worden vertrouwensactiviteiten ingezet om onderling vertrouwen te versterken.

Er wordt in 2025 geld beschikbaar gesteld binnen Laurens voor communicatiemiddelen.

In een ideale wereld wordt er niet stilgestaan bij de financiering van de zorg maar ligt de focus op de cliënt. Hierbij zou iedere professional doen wat het beste is voor de cliënt. Het is streven naar een manier om dit te verwezenlijken.

Professionals tonen betrokkenheid bij de cliënten door oog te houden voor de hele mens achter de cliënt. Soms heeft iemand baat bij intensieve zorg, soms moet er ruimte worden gegeven voor eigen behoeften van cliënten.

De informatievoorziening naar cliënten en naasten is voldoende maar kan verbeterd worden. Een voorbeeld is de informatiezuil Rijckehove en de app van Albert Sweitzer ziekenhuis.





9. Cluster 'Transparant ondernemerschap'

Er is een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het uiteindelijke resultaat: de best mogelijke zorg voor cliënten. Ook zijn er heldere budgetafspraken gemaakt om onduidelijkheden te voorkomen. Er is financiering voor implementatie en onderhoud beschikbaar en er wordt ruimte gevoeld voor experimenten en pilots om de mogelijkheid te bieden tot innovatie.

Voor transparant ondernemerschap is de betrokkenheid van leidinggevenden erg belangrijk. Zij zijn actief betrokken bij verbeteringen waar actief wordt meegedacht en knelpunten worden geïdentificeerd.

Er heerst een gemeenschappelijke taal in de ketensamenwerking. Transparantie begint bij eenduidige communicatie. Daarnaast is het belangrijk om complimenten te geven. Waardering en erkenning zorgen voor motivatie en stimuleren de werksfeer waarin fijner werken.

Men is benieuwd naar een CVA nazorg terugkoppeling na de revalidatie. Professionals zijn benieuwd naar de patiënt, hoe goed het nu gaat.

