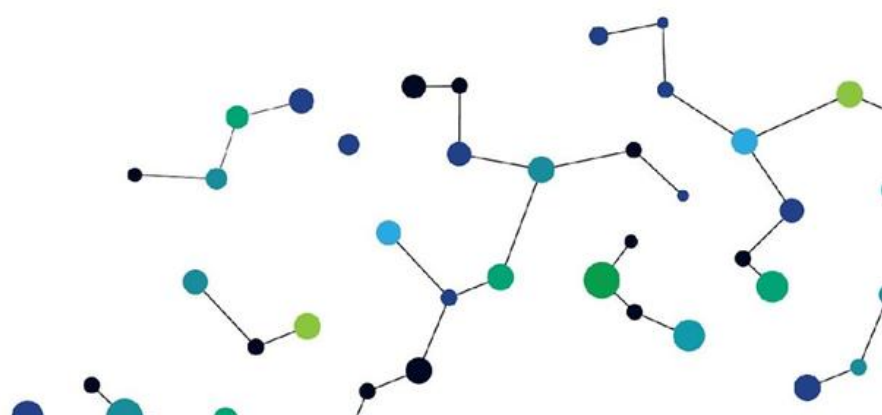


Rapport 2024
CVA keten visitatie

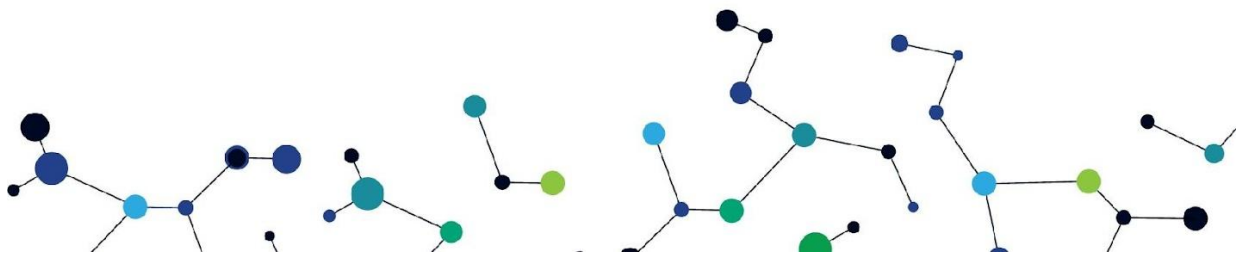
Rotterdam Stroke Service
Franciscus Gasthuis



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.

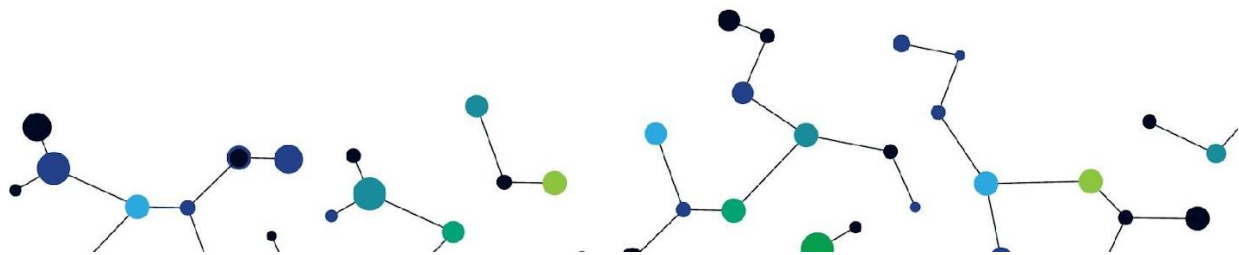


De Rotterdam Stroke Service maakt gebruik van het Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg als basis voor het vormgeven en evalueren van de samenwerking. Dit model biedt een raamwerk om de integrale zorg in kaart te brengen en biedt handvatten voor verbetering. Met de visitatie hoopt de Rotterdam Stroke Service 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, EerstelijnsCVA-netwerk Rotterdam en de Breinlijn.

De visitatie van Franciscus Gasthuis vond plaats op 26 november 2024.

De visiteurs waren:

Bianca Buijck (managing director RSS)

Jolanda Paardekooper (teamleider/manager/ketencoördinator Ikazia)

Anneke Guyt (CVA nazorg verpleegkundige (Laurens)

Aanwezig vanuit Franciscus Gasthuis bij de visitatie:

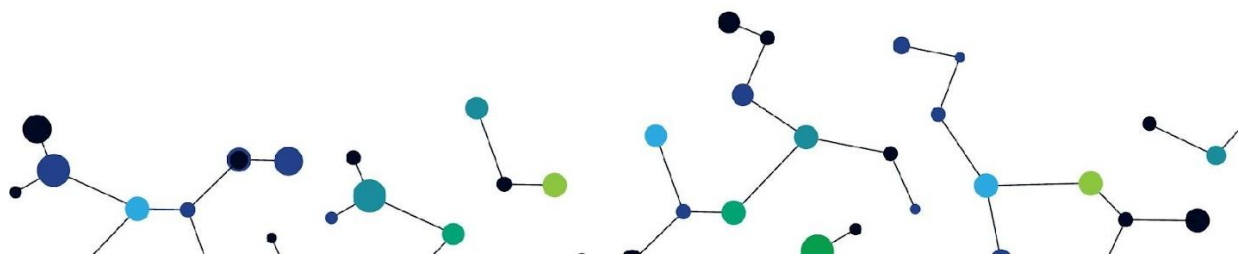
.....(verpleegkundige)

.....(paramedici)

Petra van Veen en Chantal de Bruin (managers)

Kirsten Dorresteyn (neuroloog)

Nicky Graat (Stroke-verpleegkundige en ketencoördinator)



De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

1. Cluster 'Patiëntgerichtheid'

Er worden een gesprekken gevoerd met een stroke care verpleegkundige over de zorg van de patiënt. Bij patiënten met overgewicht wordt er ook altijd vooraf een overleg gepleegd. Een proactieve benadering wordt genomen door na drie maanden CVA-patiënten te bellen en te vragen om de progressie van de fysieke genezing.

Er worden multidisciplinaire overleggen gevoerd, waarbij alle disciplines van de afdeling, de revalidant en een specialist ouderengeneeskunde aanwezig zijn. Er wordt één keer per 14 dagen gebeld met Transmitt om de zorg(behoefte) te controleren.

2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

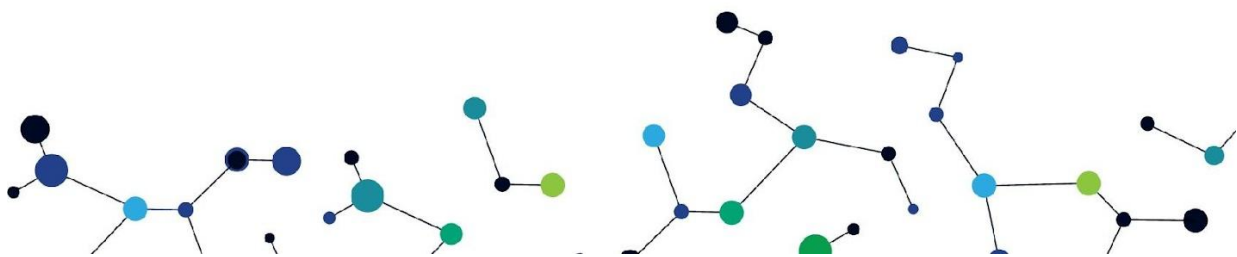
010 verwijshulp en het extra contact met Transmitt zorgt voor een goede onderlinge afstemming. Er is een zorgpad met Transmitt. De overdrachten verlopen ook goed. De communicatie verloopt via Point.

De overdracht vanuit logopedisten is een schriftelijke overdracht. Het is gewenst dat dit via Point of beveiligde mail wordt gedaan. De overdracht naar de 1^e-lijn is een standaardbrief, waarbij patiënt uit een lijst met logopedisten zelf op zoek moet naar contact met een van deze logopedisten. Soms wordt logopedie ook door het ziekenhuis geregeld.

SEH en CT scan zijn op dezelfde verdieping. Dat bevordert de doorstroomtijd voor de patiënt. Er wordt beoordeeld binnen hoeveel uur de patiënt moet worden gemobiliseerd (binnen 6- 24 uur), op basis van hun toestand. I.v.m. atrium fibrilleren, ligt de patiënt in Ikazia 24 uur aan de monitor en in YSL 48 uur. In verschillende ziekenhuizen wordt daarmee verschillend gehandeld.

De patiënt wordt aangemoedigd om zelf actief bezig te zijn met mobiliseren. De fysiotherapie is belangrijk in dit proces. De fysiotherapie bezoekt een nieuwe opname als deze voor 8.00 uur in de agenda staat. Bij mobiliseren gaat patiënt van de monitor af.

Het transferpunt regelt de aanmelding voor CVA nazorg, samen met een senior verpleegkundige van de stroke care unit.



3. *Cluster 'Resultaatmanagement'*

Data wordt verzameld via DASA en geanalyseerd via Cognos. Hieruit komt een maandelijks dashboard waaruit op kan worden gemaakt hoe goed zorgprocessen verlopen. Deze resultaten worden gepubliceerd en maandelijks besproken. Het leidt tot een snellere doorstroom: processen verlopen sneller en efficiënter. Verder worden VIM/STIM meldingen ook besproken en worden er binnen het systeem slimme meldingen gedaan over opmerkbare processen.

Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) speelt een belangrijke rol in de coördinatie van de zorg. Zij beïnvloeden het resultaatmanagement en de efficiëntie van de zorgverlening in acute situaties. Ook worden de landelijke vasculaire werkgroep adviezen gevolgd. Er is een protocol voor trombolysie bij ooginfarct, de resultaten van dit protocol zijn positief.

4. *Cluster 'Optimale zorg'*

Cliëntvertegenwoordigers worden actief betrokken bij de ontwikkeling van zorgprocessen. Er wordt meegedacht over zorgverbeteringen, beleid en patiëntgerichte zorg. Bij verbeterprojecten worden deze vertegenwoordigers in het gehele ziekenhuis betrokken. De cliëntenraad is erg actief, met ook een proactieve voorzitter.

Er worden informatiedagen voor patiënten georganiseerd om informatie te delen over behandeling, herstel en mogelijke risico's. Er zijn met enige regelmaat patiënten met vertigo die op verdenking van een beroerte op de SEH gezien worden.

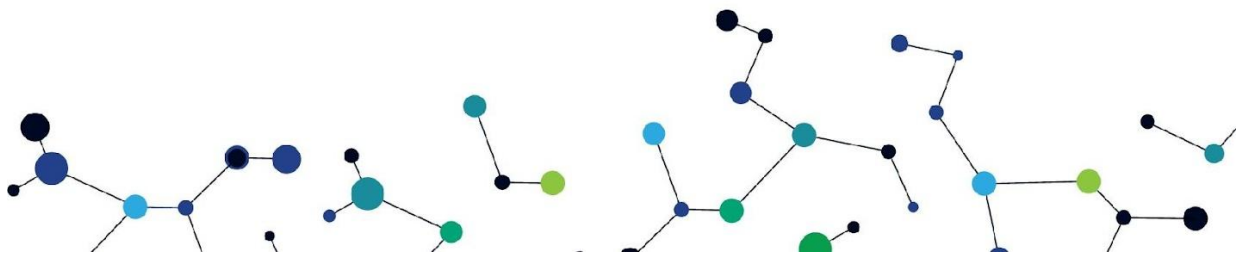
Het meldingsysteem MIC/ VIM wordt gebruikt m.b.t. fouten in de overdracht van informatie. De foutmelding gaat via de mail, het is nu nog wel een intern systeem. Er wordt overgegaan naar STIM via transmuraal.

5. *Cluster 'Resultaatgericht leren'*

Er wordt kennis gedeeld middels de World Stroke Day en via scholingen van de RSS. Daar wordt actief aan deelgenomen (symposia, cursussen e.d.)

Er is echter geen gezamenlijke scholing. Iedere nieuwe verpleegkundige heeft een eigen specifieke opleiding. Er is een leerwerkplaats waar zorgprofessionals samen kunnen leren en werken.

Er zijn nog wensen qua scholing. Ten eerste wordt het als belangrijk gezien om deel te nemen aan ritme/ECG-scholingen door verpleegkundigen. Ook is het belangrijk om best



practices te gaan delen. Ook als bepaalde processen niet werken is het van belang om deze kenbaar te maken. Daarnaast kunnen er mails gestuurd worden met de Evidence-Based Practice (EBP) onderwerpen van revalidatie en Stroke Care cursussen van de RSS.

Ten slotte ontvangen verpleegkundigen op de afdeling inwerkboekjes.

6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'

De samenwerking met Transmitt verloopt door middel van een jaarlijks overleg.

Patiënten werken met alle verpleegkundigen: ook leerlingen, stagiaires en uiteindelijk arts assistenten zijn onderdeel van het zorgteam. Alle professionals werken goed samen. Daarnaast is er geen sprake van hiërarchie. Normaliter is er een werkpleerplaats om aan de leerdoelen te werken. Echter op dit moment vanwege personeelstekort tijdelijk niet.

De fysiotherapie is snel beschikbaar voor afspraken en consult van collega's. De logopedie komt in het Gasthuis niet standaard bij een CVA patiënt, in het Vlietland wel. De logopedie is op indicatie in het Gasthuis, dat betekent dat de verpleegkundige goed op moet letten.

Vlietland en Gasthuis hanteren ondanks dat ze beiden tot Franciscus behoren ook niet dezelfde protocollen. Dit bevordert ketenprocessen niet altijd.

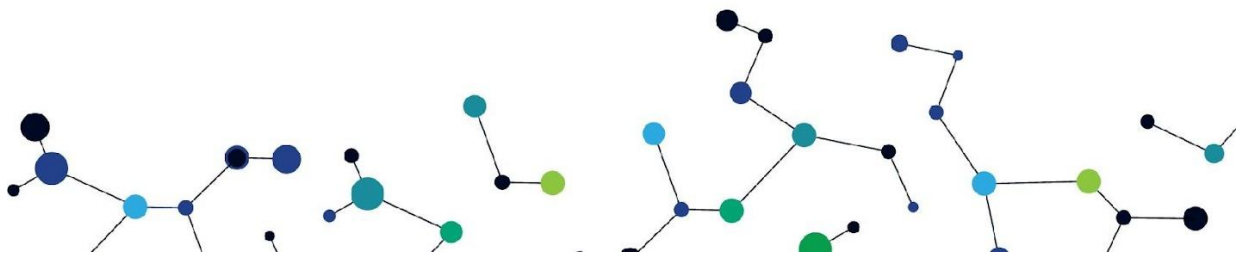
7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

Ten eerste, medewerkers worden geïnformeerd over elkaars deskundigheid, maar dit gebeurt niet structureel. Hier kan verbetering in plaatsvinden. Verder is de afstemming tussen zorgprofessionals via de overdracht van belang. Dat kan nog wat beter.

De fysiotherapeutische overdracht wordt uitgevoerd via Point en gescand in het dossier. Hierdoor is alle documentatie digitaal opgeslagen en toegankelijk. De logopedie gebruikt een schriftelijke overdracht. De digitalisering moet dan nog verwerkt worden.

De fysiotherapie is beschikbaar op zaterdagen tot 12.00 uur, maar alleen bij nieuwe patiënten. Er is echter altijd een formele overdracht.

Binnen het Gasthuis doet de regie verpleegkundige de dagstart met alle leerlingen,



stagiaires en verpleegkundigen. Daarna is de artsensite. De artsensite wordt ervaren als een te lang durende afspraak. Hier wordt op dit moment 2 uur aan besteed. Franciscus Gasthuis en Vlietland zijn samengevoegd, maar er wordt toch nog vaak verschillend gewerkt.

8. Cluster 'Ketencommitment'

Er is een bestuurlijk overleg met externe partijen. Deze overleggen vindt plaats via de RSS, b.v. het Algemeen Bestuur, managers-overleggen en ketencoördinatoren.

Op World Stroke Day is in het Zonnehuis een bijeenkomst geweest waar fysiotherapeuten elkaar konden ontmoeten. Collega's vanuit de regio konden met elkaar netwerken. Dit is als positief ervaren.

Transmitt kijkt mee met casussen en de overdracht tussen SFG en Transmitt verloopt goed. Daarnaast is er één keer per jaar een ketenafspraken met Transmitt over de samenwerking.

9. Cluster 'Transparant ondernemerschap'

Afspraken zijn op dit moment niet altijd volledig helder. Het is onduidelijk of afspraken terug op de poli plaatsvinden of telefonisch. Dat wisselt per patiënt.

Er is ruimte voor experimenten, bijvoorbeeld in pilots. Er worden altijd pogingen gedaan om daaraan deel te nemen, maar de artsen (assistenten) zijn onderbezet. Hierdoor is het niet altijd mogelijk om deel te nemen.

De samenwerking met Transmitt verloopt op dit moment iets beter dan voorheen. Er is met Transmitt een zorgpad ontwikkeld. Er is op zich veel vrijheid, maar dit wordt deels gehinderd door het personeelstekort.

De resultaten van ketenpartners zijn transparant en worden gedeeld door middel van het jaarverslag van de RSS.

