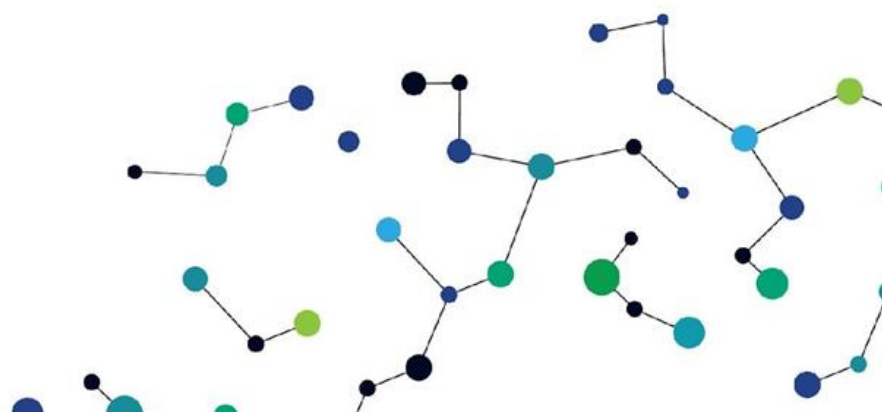


Rapport 2024
CVA keten visitatie

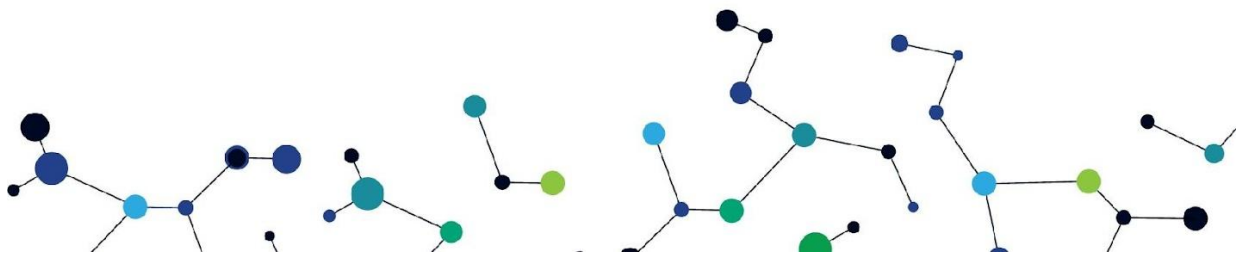
Rotterdam Stroke Service
Deelketen Van Weel Bethesda Ziekenhuis



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.

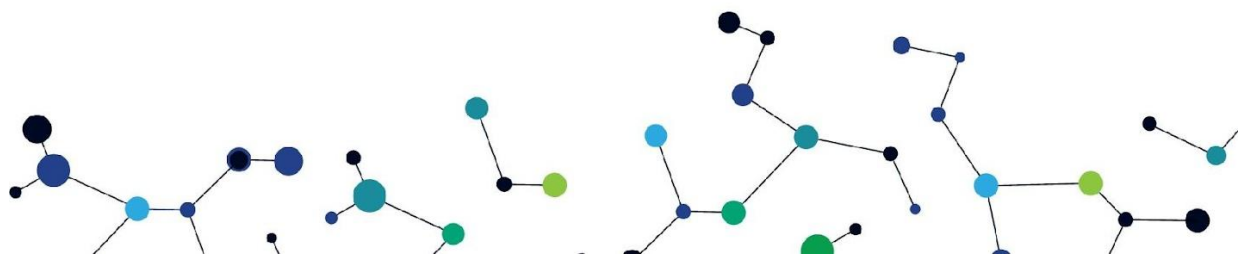


De Rotterdam Stroke Service maakt gebruik van het Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg als basis voor het vormgeven en evalueren van de samenwerking. Dit model biedt een raamwerk om de integrale zorg in kaart te brengen en biedt handvatten voor verbetering. Met de visitatie hoopt de Rotterdam Stroke Service 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 Van Weel Bethesda ziekenhuis vond plaats op 11 maart 2025.

De visiteurs waren:

Bianca Buijck (managing director Rotterdam Stroke Service)

Jenny van Houdt (manager thuiszorg Careyn)

Lianne Kwakernaak- De Jong (verpleegkundige Ikazia ziekenhuis)

Richard de Jong (ervaringsdeskundige)

Aanwezig vanuit Van weel Bethesda ziekenhuis bij de visitatie:

Aron van Wezel (afdelingshoofd)

Bram Bolle (manager zorg en bedrijfsvoering)

Evelien Res (revalidatiearts)

Busra Durmus (neuroloog)

Michelle van Dis (CVA ketencoördinator)

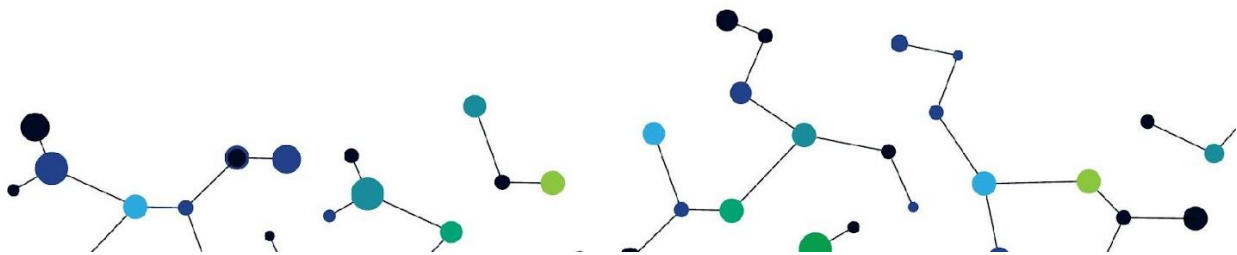
Jasmijn Poot (CVA ketencoördinator)

Cindy van Zundert (fysiotherapeut)

Amber Maliepaard (logopedist)

Tonny van Wezel (verpleegkundige)

Ria van der Baan (verpleegkundige)



De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

1. Cluster 'Patiëntgerichtheid'

Binnen Het Van Weel-Bethesda heerst een gevoel van trotsheid met betrekking tot de zorg voor CVA-patiënten. Het kennisniveau onder medewerkers is gestegen. Hierdoor kunnen patiënten beter worden begeleid.

Daarnaast is een nieuwe informatiefolder ontwikkeld die ook beschikbaar is voor buitenlandse toeristen.

Ook worden praktische barrières erkend en oplossingen voor geboden. Zo zijn er vrijwel geen no-shows omdat er rekening wordt gehouden met de reistijd van patiënten.

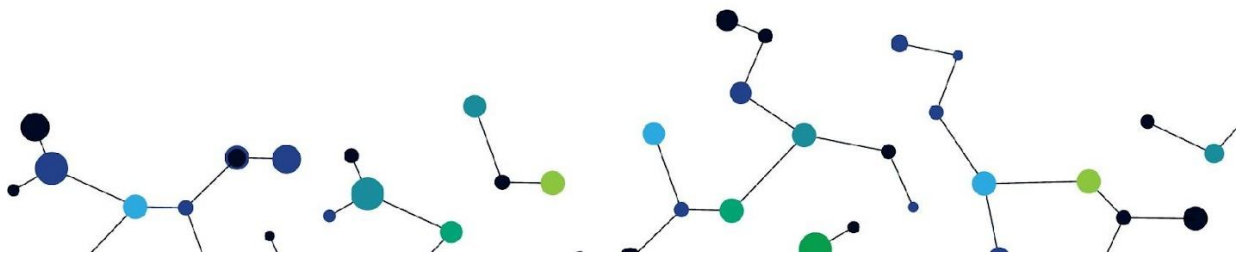
Er moet nog borging aanbracht worden in EPB-opdrachten die voor de RSS cursus stroke-care verpleegkundige wordt gemaakt.

Nieuwe behandelmethodes worden verkend om patiëntgerichter te kunnen werken. Er wordt onder andere gekeken naar een shockwave therapie apparaat en een cognitieprotocol voor familie.

2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

De multidisciplinaire overleggen hebben meer structuur gekregen aan de hand van de richtlijnen/criteria van de RSS. Dit biedt efficiëntere patiëntbesprekingen en draagt bij aan beter afgestemde zorg. EVT multidisciplinaire overleggen worden meerdere keren per week gevoerd.

Waar het aan mist binnen de regio zijn de programma's van Hersenz /Middin.



De rol van de ketencoördinator kan nog verder worden verbeterd. Er is door de ketencoördinatoren een update gemaakt m.b.t. het landelijke/RSS profiel van de ketencoördinator. Daarin staan de werkzaamheden en verantwoordelijkheden.

Er zijn afspraken gemaakt met de preferred GR partner Nieuw-Rijssenburgh.

3. Cluster 'Resultaatmanagement'

Het opstellen van KPI's is belangrijk om doelen en resultaten meetbaar te maken, deze zijn herzien omdat de neurologieafdeling nog niet op formatie zit. Er is een personeelsreductie geweest van 8 naar 2 neurologen. Dit beïnvloedt zowel de doelen als de processen. De processen zijn heringericht met daarbij het uitgangspunt van passende zorg.

Successen binnen de organisatie worden gevierd. Ook wordt er kritisch gekeken naar hoe de ketensamenwerking kan worden verbeterd.

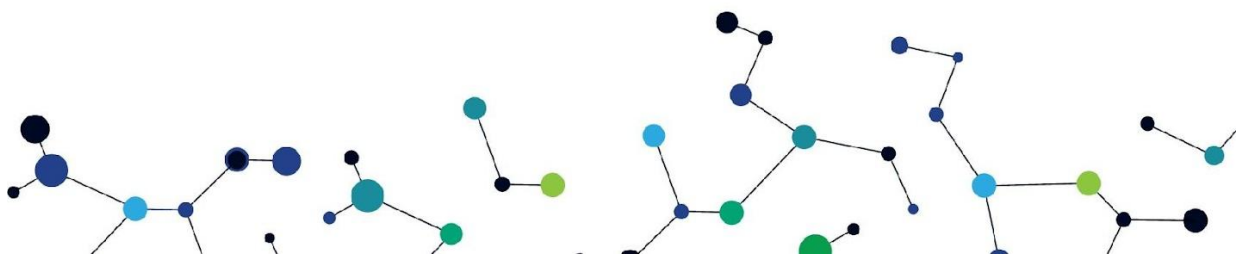
4. Cluster 'Optimale zorg'

Er wordt gebruikgemaakt van beslisbomen. Het visuele hulpmiddel helpt bij het maken van keuzes in het zorgproces. Dit hulpmiddel bestaat uit een eigen gemaakt schema/stroomdiagram in Visio.

Een van de verbeterprojecten binnen Van Weel Bethesda is het onderbrengen van trombolysie-patiënten naar de Stroke Care Unit in plaats van naar de IC. Zo wordt zorg beter afgestemd op de behoefte van patiënten en efficiënter ingericht.

Een ander protocol waaraan gewerkt wordt is het bloedprikken na scan, i.p.v. andersom. Bloedprikmomenten wordt beter afgestemd op de scan om patiëntvriendelijkere, efficiëntere, snellere zorg te bieden.

Er wordt gewerkt aan de implementatie van 'beweegziekenhuizen', wat inhoudt dat



patiënten binnen het ziekenhuis worden gemotiveerd om tijdens hun opname regelmatig uit bed te komen en te bewegen. Dit stimuleert het actieve herstel.

Er worden kwaliteitskeuringen gedaan binnen de logopedie, om te borgen dat de zorg voldoet aan de standaarden.

Een knelpunt is dat sommige patiënten ver moeten reizen voor afspraken met eerstelijns paramedici. Dit belemmert de toegankelijkheid van de zorg.

Ten slotte is het de bedoeling om Careyn actiever in de deelketen te betrekken, om een betere overdracht van patiënten te realiseren. Het is goed om elkaar vaker op te zoeken; dit moet het gezamenlijke streven zijn. Vanuit het ziekenhuis is er regelmatig contact tussen de ketencoördinatoren. Daarnaast wordt ieder jaar het basisteam+ georganiseerd waarin alle ketenpartners deelnemen.

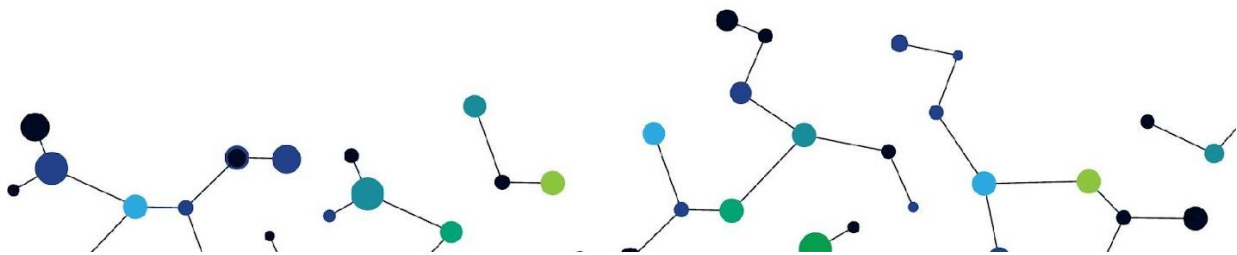
5. Cluster 'Resultaatgericht leren'

Er is opgemerkt dat het nuttig zou zijn om informatiefolders te ontwikkelen in andere talen. Daarnaast is het van belang om de ketencoördinatoren zichtbaarder te maken en moeten de gezamenlijke doelen actiever worden aangepakt.

Het Shockwave apparaat zal aangeschaft worden aangezien de verwachting is dat hierdoor patiënten beter behandeld kunnen worden bij bijvoorbeeld spasticiteit.

Er wordt ieder kwartaal een managementoverleg gevoerd met Nieuw-Rijnsburg. Er is een gezamenlijk verbeterplan opgesteld.

Ten slotte kan er nog meer gebruikgemaakt worden van scholing en gezamenlijke leeromgevingen. Er wordt wel jaarlijks gebruikgemaakt van scholingen (binnen de RSS).



Een verbeterkaart kan worden gebruikt als hulpmiddel om kleine verbeterideeën vast te leggen en constant te evalueren. Verpleegkundigen zijn de afgelopen tijd meer invloed gaan hebben op zorgprocessen. Zij dragen vaker bij aan verbetering van de zorg.

6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'

De sociale kaart van paramedici in de eerste lijn die inzicht moet geven in de beschikbaarheid van zorgverleners in de regio ontbreekt. Dit belemmert samenwerkingen.

Voor de verpleegkundigen had het vertrek van neurologen een grote invloed op hun werkzaamheden en werkplezier.

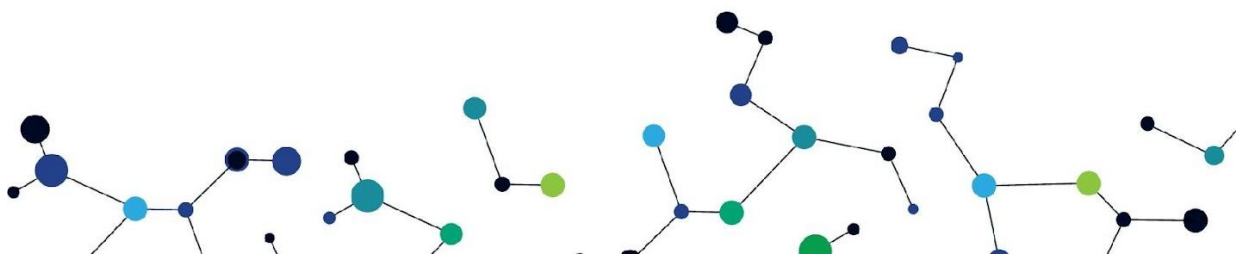
Er wordt benoemd dat een aanpak van VWB persoonlijker kan. Er kan meer voor elkaar gezorgd worden en meer focus zijn op aandacht voor het menselijke aspect, zoals empathie en persoonlijke betrokkenheid.

Niet iedereen wordt meegenomen in besluiten en adviserende rollen, maar dit is sinds een jaar wel verbeterd. Het is belangrijk om alle disciplines te betrekken bij besluitvorming.

7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

Patiënten worden sneller overgeplaatst naar geriatrische revalidatie. Dit verkort de ligduur van de patiënt en zo kan de zorgcapaciteit efficiënter worden gebruikt. Door personeelstekort zijn er andere keuzes gemaakt m.b.t. beschikbaarheid van acute neurologie. Hierover zijn overleggen geweest met andere ziekenhuizen.

VWB wil graag de poliklinische belasting verminderen door het leveren van efficiëntere zorg. Door minder momenten voor patiënten in het ziekenhuis te plannen, is er meer tijd voor herstel in de GR of thuis.



Door het tekort aan neurologen is de afdeling neurologie opnieuw ingedeeld. Daarnaast wordt er vier keer per jaar een overleg gevoerd over de taak- en rolverdeling van medewerkers. Dit bevordert de duidelijkheid, samenwerking en werkverdeling binnen de afdeling. Dit overleg verloopt goed.

8. Cluster 'Ketencommitment'

De samenwerking met verschillende zorgprofessionals, zoals artsen, paramedici en andere zorgverleners is verbeterd. De deeltketen kan op deze manier goed inspelen op de behoeften van patiënten.

Samen met Nieuw-Rijnsburg wordt er gewerkt aan een verbeterplan. Hieronder valt de revalidatie binnen Nieuw-Rijnsburg.

Ook wordt er gewerkt aan de CVA-nazorg van verpleegkundigen door middel van een TIA observatie checklist. Dit zou een manier zijn om patiënten op te volgen en het risico van complicaties te verminderen.

Ten slotte wordt geuit dat VWB trots is op behaalde resultaten na de veranderingen op de neurologie afdeling.

9. Cluster 'Transparant ondernemerschap'

Leidinggevend zijn betrokken bij zorgprocessen. Ze denken actief mee over de zorg in de praktijk en zijn zichtbaar en aanspreekbaar.

