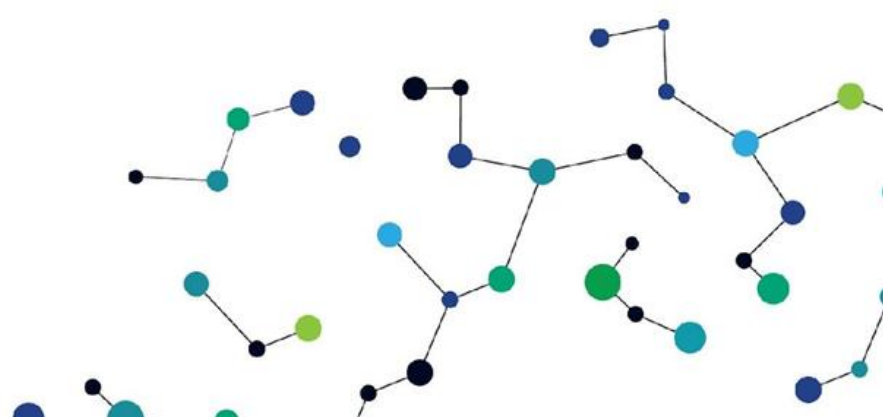


Rapport 2024
CVA keten visitatie

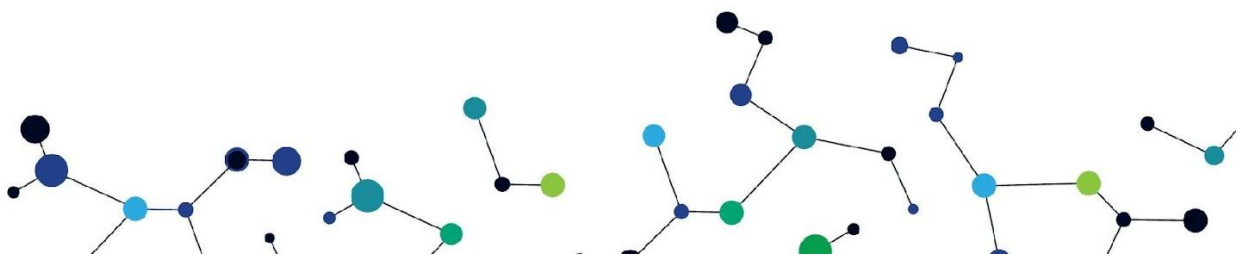
Rotterdam Stroke Service
Deelketen Zonnehuis



Inleiding

De Rotterdam Stroke Service (RSS) is een samenwerkingsverband dat zich richt op het bieden van de best mogelijke zorg aan CVA-revalidanten in de regio Rotterdam. De zorg voor CVA-revalidanten 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 revalidanten 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 revalidanten 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 revalidant 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-revalidanten 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 revalidant 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.

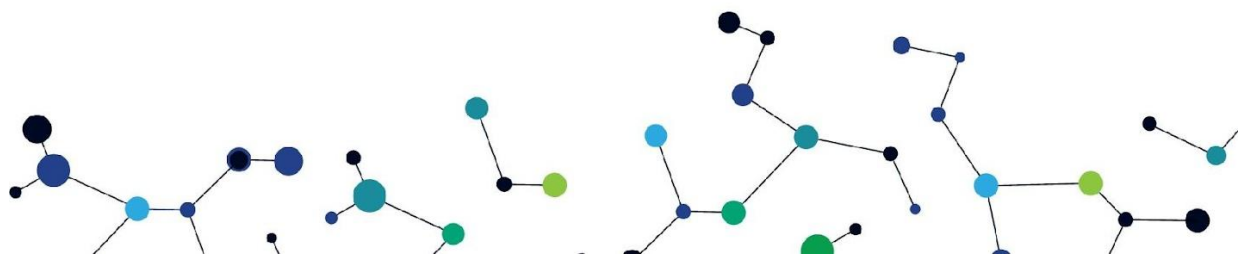


De Rotterdam Stroke Service maakt gebruik van het Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg als basis voor het vormgeven en evalueren van de samenwerking. Dit model biedt een raamwerk om de integrale zorg in kaart te brengen en biedt handvatten voor verbetering. Met de visitatie hoopt de Rotterdam Stroke Service 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 revalidantgerichte zorg als aan organisatorische processen binnen de keten. Het uiteindelijke doel is optimaal functionerend integrale zorg die revalidanten 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 Zonnehuis Vlaardingen vond plaats op 16 december 2024.

De visiteurs waren:

Bianca Buijck (managing director RSS)

Ariéne Bode (verpleegkundig specialist en ketencoördinator IJsselland ziekenhuis)

Lydia La (verpleegkundige Rijndam)

Aanwezig vanuit Zonnehuis Vlaardingen bij de visitatie:

Carola Hilversum (verzorgende)

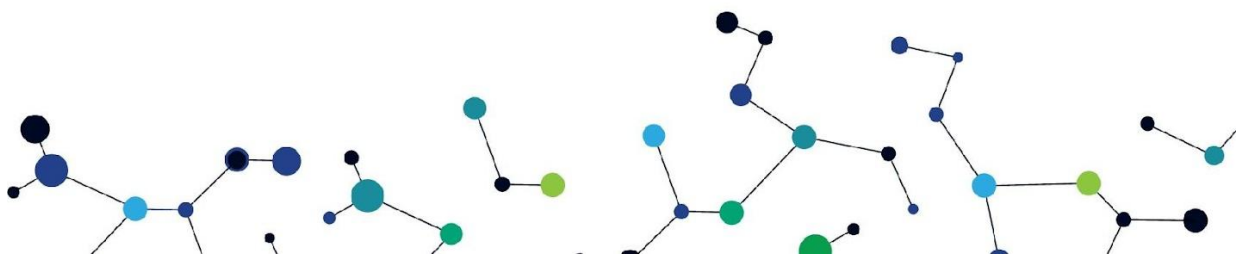
Priscilla van Geffen (jr. manager GR)

Michelle Brand (Diëtist)

Marja Booister (fysiotherapeut)

Mark Ploeg (specialist ouderengeneeskunde)

Yvonne Dil (verpleegkundig specialist)



De visitatieverslagen uitgewerkt volgens de 9 clusters

1. Cluster 'Revalidantgerichtheid'

Op dit moment zijn mantelzorgers nog niet geheel betrokken bij de zorg. Hier is ruimte voor verbetering.

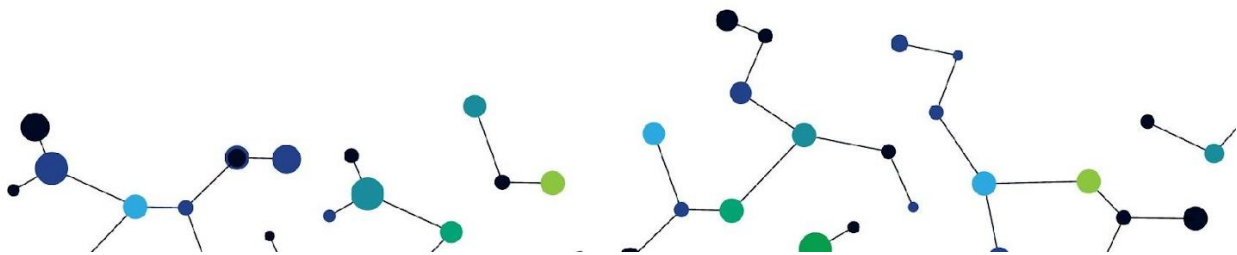
Ter ondersteuning van revalidanten zijn er visuele hulpmiddelen aangebracht, zoals magneetborden. Hierop hangen kaarten die ondersteunen bij de cognitie.

Er houden zorgverleners na ieder multidisciplinair overleg een voortgangsgesprek met de revalidant over het zorgtraject. Hierin worden doelen besproken en eventueel ook een ontslagdatum. Bij opname worden meerdere disciplines tegelijkertijd betrokken. Dit vindt plaats gedurende drie uur om samen met de revalidant en familie een duidelijk beeld te krijgen van het zorgproces.

Ook wordt samengewerkt met EVV'ers. Zij zijn een duidelijk aanspreekpunt van revalidanten en naasten. Ze hebben een n=4 kamer, waarin ze het zorgproces van de cliënt coördineren (MDO uitwerken, gesprek familie etc.). Er blijft soms echter sprake van onduidelijke verwachtingen van familie en revalidanten.

Er wordt benadrukt dat de samenwerking tussen verschillende disciplines laagdrempelig en effectief verloopt. De verbintenis aan de RSS zorgt voor nieuwe samenwerkingen. Ook is het positief dat er cursussen worden gevolgd in de RSS en er een uitwisseling is tussen ZH en GR.

Op dit moment wordt het project cognitieve revalidatie binnen de organisatie gedaan. Wellicht dat de uitrol in de toekomst ook buiten de instelling kan voor NAH en thuiszorg. Hier kan verwezen worden naar het Project Cognitieve Revalidatie.



Er worden meeloopdagen voor mantelzorgers georganiseerd. Vanaf volgend jaar het plan om mantelzorgers nog meer te betrekken bij de zorg.

2. Cluster 'Ketenregie en logistiek'

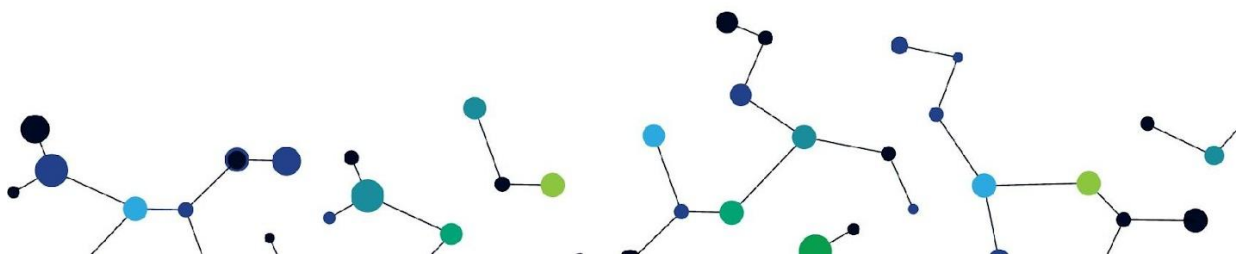
Er zijn gezamenlijke afspraken gemaakt tussen ketenpartners zodat iedereen dezelfde visie volgt. Er zijn goede overdrachten tussen het ziekenhuis en de GR, echter overdrachten zijn niet altijd compleet en er ontbreken onderwerpen zoals details over ADL en cognitie van revalidanten. De afspraken die in het ziekenhuis worden gemaakt, worden niet beschreven. De verpleegkundige heeft het meeste inzicht op de revalidant en zou meer verantwoordelijkheid kunnen krijgen voor de kwaliteit van overdrachten. De overdracht van de logopedie en diëtist zijn wel erg goed. Die van de fysiotherapie en ergotherapie soms niet. Ook is er wel een overdracht van medische informatie bij een heropname. De artsen kunnen zelf in HIX. De verpleegkundige overdracht is summier, er is weinig informatie over welzijn. De overdracht van de diëtiëk gaat via de mail/point, de diëtist is bij elke revalidant betrokken.

Animatievideo's worden gebruikt om zorgpaden op een laagdrempelige en begrijpelijke manier te communiceren.

Als ze een zak geld zouden krijgen, dan zouden ze kiezen voor een ketendossier. De cliënt moet nu steeds alles dubbel vertellen. Met een ketendossier kan met gelijk doorgaan met behandeling. Een verbeterpunt dat wordt benoemd is om binnen de RSS één dossier te ontwikkelen om revalidanten te volgen en informatie te verkrijgen. Het gebruik van één systeem zou de efficiëntie van zorgverlening kunnen bevorderen.

3. Cluster 'Resultaatmanagement'

Er zijn structurele gezamenlijke overleggen tussen ketenpartners. Er zijn gesprekken waarbij medewerkers van het Zonnehuis en Vlietland ingezet kunnen worden in de verschillende instellingen. De instellingen kunnen elkaar helpen door het uitvoeren van



taken en door ervaringen te delen.

Het Zonnehuis werkt met EVV'ers. Zij bespreken het behandelplan van revalidanten en dit bevordert de betrokkenheid van verpleegkundigen.

Er wordt binnen één dossier gewerkt waardoor informatie vindbaar is.

Ten slotte zijn medewerkers trots op de deelketen. Het is echter nog onduidelijk wie de coördinatie binnen de keten verzorgt.

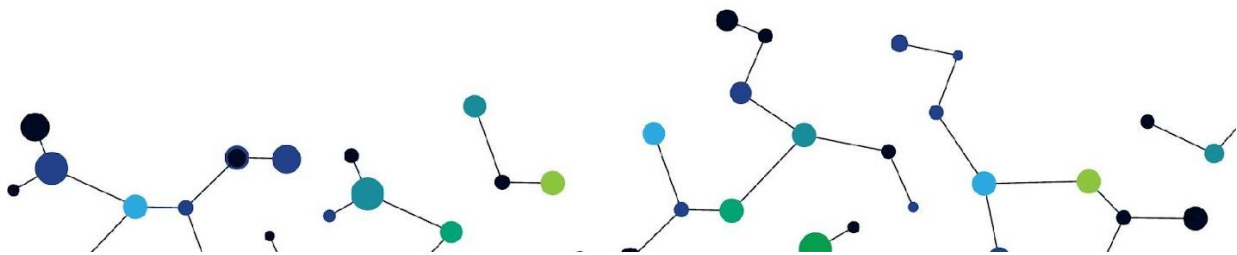
4. Cluster 'Optimale zorg'

Om optimale zorg te kunnen bieden aan revalidanten wordt er een multidisciplinaire intake gedaan bij de opname voor revalidatie. Er is een zorgpad voor spasticiteit mogelijk. Ook wordt er vroeg aandacht besteed aan de problemen met cognitie door de verpleegkundige. Er wordt meegedacht over oplossingen om tijdig passende begeleiding te kunnen bieden.

Tussen disciplines bestaat snelle communicatie en samenwerking. De ketensamenwerking verloopt vooral goed met de logopedie en fysiotherapie. Op de opnamedag zijn standaard de verpleegkundige, arts, fysiotherapeut en ergotherapeut aanwezig. Overige disciplines worden betrokken, maar niet direct op de eerste dag. De overdracht wordt gedaan via Point.

Op de GR vindt elke week een multidisciplinair overleg plaats. Cliënten worden minimaal één keer per twee weken besproken, maar indien nodig elke week.

Mantelzorgers en revalidanten hebben vaak nog het beeld dat ze naar een verpleeghuis gaan i.p.v. naar een revalidatie-instelling. De verwerking na een CVA is lastig voor hun. Verwachtingen zijn soms dat iemand blijft wonen. Maar het doel is terugkeer naar huis en zelfredzaamheid.



Er worden meeloopdagen voor revalidanten en mantelzorgers georganiseerd. Dit is vooral relevant binnen de langdurige revalidatie.

Overbelaste mantelzorgers krijgen een intake van maatschappelijk werk en eventueel een verwijzing naar een psycholoog. Meestal is dit pas mogelijk na een aantal weken en is dit afhankelijk van de opnameduur. Dit is geen structureel proces.

Er wordt een dagstart gehouden met de artsen en verpleegkundig specialisten. Dit bevordert de open communicatie en samenwerking tussen disciplines.

5. Cluster 'Resultaatgericht leren'

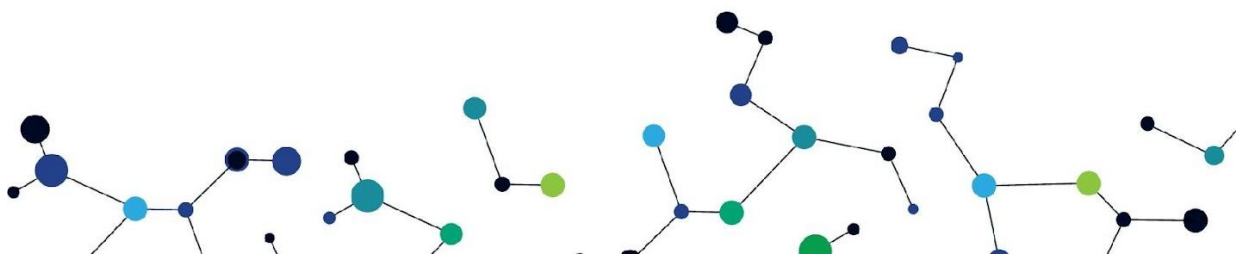
Er is een nauwe samenwerking tussen behandelaars van verschillende disciplines. Dit bevordert de leerprocessen. Er wordt doelgericht gewerkt, maar het is mogelijk om buiten de protocollen te handelen als het de zorg van de revalidant positief beïnvloedt. Het is ook mogelijk om deel te nemen aan meeloopdagen binnen de ergotherapie, fysiotherapie en logopedie.

De ergotherapie is geschoold in cognitieve revalidatie (PRPR). Artsen zijn formeel verantwoordelijk voor het verwijzen bij cognitieve problemen.

De dag van de beroerte en World Stroke Day wordt georganiseerd in samenwerking met Franciscus Vlietland. Op dit symposium wordt onder andere aandacht besteed aan de zorg in de eerste lijn.

De fysiotherapie heeft een specifiek zorgpad voor spasticiteit. Hiervoor worden ook klinische lessen gegeven. Daarnaast worden ook klinische lessen gegeven aan verpleegkundigen over voeding en beweging.

Het Zonnehuis is lid van het UNC-ZH en participeert daarbij in wetenschappelijk onderzoek.



Er worden ook verdiepingcursussen aan nieuwe medewerkers gegeven door de RSS en klinische lessen door professionals op locatie.

Er wordt ruimte gevoeld om buiten de lijntjes te kleuren.

Er is een RSS revalidatiescholing voor alle verzorgenden en verpleegkundigen. Dit bestaat bijvoorbeeld uit specifieke praktische revalidatievaardigheden en kennis die verpleegkundigen moeten beheersen.

6. Cluster 'Interprofessionele samenwerking'

Bij multidisciplinaire overleggen van Vlietland is er altijd een medewerker van het Zonnehuis aanwezig. De artsen die deelnemen aan dit overleg wisselen zich af. De afstemming tussen zorgverleners van instellingen wordt bevorderd door deze overleggen.

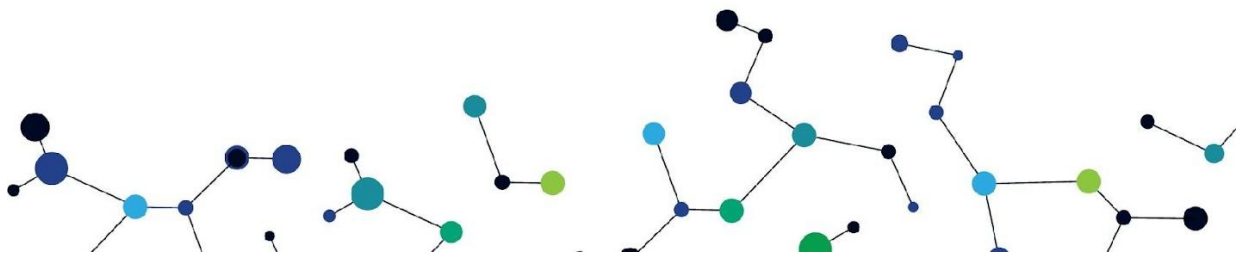
Er is dus een goede samenwerking tussen de instellingen wat positief is voor het behalen van doelen. Er is veel enthousiasme en veel saamhorigheid binnen het team. De samenwerking wordt als waardevol beschouwd.

Er wordt tijdens multidisciplinaire overleggen aandacht besteed aan het bijwerken van behandelplannen van revalidanten. Dit zijn laagdrempelige overleggen en heeft een positieve invloed op de saamhorigheid van verpleegkundigen, paramedici en artsen.

7. Cluster 'Rol- en taakverdeling'

Verpleegkundigen hebben de mogelijkheid tot directe communicatie met verschillende disciplines, maar artsen doen de officiële verwijzingen. De lijntjes worden kort gevonden.

De diëtist voelt zich goed betrokken in het team en is bij elke revalidant betrokken.



Door het arbeidstekort werd samenwerking gevonden met Franciscus Vlietland. Bijvoorbeeld hoe verpleegkundigen gedeeld kunnen worden. Ze krijgen dan een contract voor beide instellingen. Geeft meer afwisseling voor de professionals en als je omhoog zit met personeel kan je elkaar helpen.

Met een zak geld zouden multidisciplinaire behandelplannen wellicht beter gemaakt kunnen worden. Deze behandelplannen zouden het werk van zorgverleners efficiënter maken. Nu wordt gewerkt met Gerimedica en ONS. Deze systemen geven uitdagingen en het kan efficiënter.

8. Cluster 'Ketencommitment'

De samenwerking tussen de deelketens verloopt erg goed. Artsen kennen elkaar en verpleegkundigen worden efficiënt ingezet. Er is sprake van laagdrempelig contact.

Nieuwe medewerkers worden meegenomen in de werkprocedure en bijgepraat waar nodig. Er is een uitwisseling van kennis van verpleegkundigen en leerlingen om van elkaar te leren.

Daarnaast zijn er ook samenwerkingen met andere zorgdiensten. Zo is er een samenwerking met onder andere Argos, Vlietland en Frankenland.

9. Cluster 'Transparant ondernemerschap'

Animatiefilmpjes worden in het ziekenhuis gebruikt om belangrijke informatie over zorgprocessen en procedures duidelijk te communiceren.

Ten slotte wordt gedeeld dat men binnen het Zonnehuis trots is op de kennis over de CVA zorg en over de samenwerking met deelketens.

