

Nazorg in de keten

De CVAketen 's-Hertogenbosch wil de kwaliteit van leven van patiënten met een beroerte verhogen en ze helpen om alle dagelijkse bezigheden weer op te pakken. Om de CVA-patiënten en hun naasten, nu en in de toekomst in de thuissituatie optimaal te begeleiden, ondersteunen, behandelen en door te verwijzen is het van belang de nazorg voor deze patiëntencategorie te verbeteren.

Met dit doel is er een projectgroep nazorg gestart. Het initiatief hiervoor is genomen op de afdeling neurologie van het ziekenhuis waar veel CVA-patiënten worden behandeld en direct naar huis gaan.

Er zal eerst een analyse plaatsvinden onder patiënten (die thuis zijn) en een aantal hulpverleners in de keten om de volgende knelpunten te bepalen:

- hoe groot is de problematiek (vooral bij patiënten met cognitieve, emotionele, gedragsmatige en psychosociale problemen)
- hoe is de huidige begeleiding door de verschillende professionals
- wat zijn de knelpunten die patiënten/naasten/ professionals ervaren.

Daarnaast zal nagegaan worden wat (inter)nationale richtlijnen/literatuur zeggen en wat 'best practices' elders in het land zijn. Ook de patiëntenvereniging is benaderd om mee te denken.

Afhankelijk van de uitkomst van de analyse van de huidige situatie zal bepaald worden wat nodig is om die gewenste situatie te bereiken en wat dit betekent voor de betrokken hulpverleners.

Een plan van aanpak volgt om van de huidige situatie naar de wenselijke situatie te gaan en daarna zullen de verbeteringen ingevoerd gaan worden.

Dit alles gaat in samenspraak met de regio- en stuurgroep van de CVAketen

Zorgpad CVA acute en subacute fase Tolbrug- JbZ

Tolbrug heeft door het ontwikkelen van een zorgpad een vervolgstap gezet in verdere optimalisatie van de paramedische zorg voor de acute en subacute CVA patiënten.

De patiënt gaat nog meer meerwaarde ondervinden van het feit dat de ziekenhuiszorg en revalidatiezorg binnen één organisatie zijn. Er wordt gebruikt gemaakt van de klinimetrie zoals in de CVA-keten is vastgelegd. Deze wordt op vaste momenten afgenomen, ongeacht waar de patiënt is (ziekenhuis, klinische of poliklinisch revalidatie). Ook het behandelbeleid en de therapie zijn volgens de laatste wetenschappelijke bevindingen en lopen naadloos door.

De informatievoorziening is éénduidig. Daar waar wenselijk vindt er een overdracht in bijzijn van de patiënt plaats. Een evt. benodigde rolstoel wordt al aangemeten in het ziekenhuis. Bovendien werken het JbZ als Tolbrug in hetzelfde dossier. Iedere zorgverlener is zo op elk moment van de laatste informatie op de hoogte en opnieuw een anamnese en onderzoek is niet meer nodig.

In het najaar zal de evaluatie en optimalisatie plaatsvinden. Parallel daaraan gaan we graag in overleg met onze ketenpartners om ook de paramedische zorg van patiënten die gaan revalideren in verpleeghuis of via 1e lijn naadloos te laten aansluiten.

Wilt u nu alvast meer weten? Neem contact op met Lisette Mölder (projectleider zorgpad CVA acute en subacute fase: l.molder@jbz.nl)

Projecten knowledgebrokers in de CVAketen regio 's Hertogenbosch

Doel van het landelijk knowledgebrokersnetwerk CVA is om organisaties te ondersteunen bij het steeds weer aanpassen van de zorg aan de nieuwste inzichten, onderzoeken en behandelrichtlijnen. Ervaring leert immers dat het veranderen van de zorg niet eenvoudig is.

Uniek aan het knowledgebrokersnetwerk CVA is dat het zich richt op het multidisciplinair verbeteren van de zorg. De kracht is dat de verbeteringen worden gecoördineerd door 'mensen van de werkvloer' die als geen ander weten wat er nodig is om veranderingen te realiseren en te borgen op hun werkplek.

Het Kennisnetwerk CVA NL stimuleert, met netwerkdagen en via hun website, de onderlinge uitwisseling van producten, leerervaringen en kennis. Deze uitwisseling, het werken met een projectmatige opzet en een landelijk vastgesteld tijdspad helpt om concrete resultaten te boeken.

Meer informatie kunt u lezen op de site van het landelijk kennisnetwerk.

Hieronder volgt meer info over de projecten waar de knowledgebrokers in de CVAketen regio 's-Hertogenbosch mee bezig waren en zijn :

Vivent

Er kan teruggekeken worden op een geslaagd jaar met het project "carrousel" (een meeloopdag voor mantelzorgers en cliënt bij alle betrokken disciplines.)

De carrousel is inmiddels een vast onderdeel van het revalidatietraject geworden: het behandelteam en belangrijker nog, de cliënten en mantelzorgers zijn er erg enthousiast over. Mantelzorgers hebben een beter beeld waar de cliënt staat in het revalidatieproces en wat ze zelf kunnen doen om daarin mee te helpen.

De juiste zorg, op het juiste moment, op de juiste plaats.

Het nieuwe jaar voor de knowledgebrokers is weer van start gegaan en het nieuwe knowledgebroker project is: "Samen op weg naar huis".

In dit project gaat het om in een vroeg stadium van het revalidatietraject de cliënt en mantelzorger voor te bereiden op het weer thuiskomen van de cliënt. Uitgangsvraag hierbij is: "wat is vanuit cliëntperspectief, mantelzorger en woonsituatie nodig om een cliënt een paar uur naar huis te laten gaan, een dag, een weekend".

De keuze voor "Samen op weg naar huis" vloeit voort uit het project van afgelopen jaar, de Carroussel en het feit dat beide projecten behoren tot de klinische fase van de GRZ.

Van Neynsel

Na een succesvolle implementatie van het knowledge brokers project 'Revalideren tijdens de lunch' zijn de knowledge brokers van van Neynsel gestart met een nieuw project genaamd: 'Ochtendtherapie'. Het doel van dit project is om revaliderend werken meer te implementeren tijdens dagelijkse activiteiten en zo de intensiteit van de revalidatie te verhogen. Tijdens de ochtendtherapie zullen verpleegkundigen en disciplines samen met de cliënt aan zijn/haar doelen werken. Hierdoor worden doelen meer functioneel getraind.

De cliënt zal eerder zijn/haar doelen kunnen bereiken en neemt zelfstandigheid en zelfmanagement indien mogelijk sneller toe. Het project richt zich op verschillende onderdelen uit de richtlijn CBO beroerte/ herseninfarct en hersenbloeding zoals dagelijks minimaal 40/60 minuten oefenen, de invloed van inactiviteit op het herstel, het effect van specifieke vaardigheden in concrete situaties en het verhogen van zelfmanagement van de cliënt.

Laverhof

Het project 'Ontbijtcafe broodnodig' is afgerond. Men is nu aan het brainstormen voor een nieuw project van de knowledgebrokers.

Liduina

In de CVA (Cerebro Vasculair Accident) richtlijn beroerte staat beschreven dat een CVA cliënt een intensieve behandeling moet krijgen, wil hij zo snel mogelijk zelfstandiger worden in zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen.

Cliënten van de geriatrie revalidatieafdeling van Zorggroep Elde te Bostel werden voorheen bediend aan tafel met zowel de broodmaaltijden als de warme maaltijd. In het kader van revalidatie werkt de afdeling per 1 oktober 2016 met een broodbuffet en een ontbijtgroep 'Hap en stap'.

Met de ontbijtgroep is de intensiteit van oefenen op de revalidatieafdeling vergroot. De ontbijtgroep wordt geleid door een revalidatiecoach, fysiotherapeut en ergotherapeut. Een logopediste, psycholoog en diëtiste zijn aanwezig als daar behoefte aan is.

Door het praktisch uitvoeren oefent de cliënt op motorisch gebied, zoals bij het lopen naar de tafel, het dekken van de tafel, het inschakelen van de paretische arm/hand tijdens het eten, het vinden van de spullen op tafel en het op de juiste manier kauwen en slikken.

Er wordt naast de motorische vaardigheden ook een beroep gedaan op cognitieve vaardigheden zoals ruimtelijke oriëntatie, volgorde van handelingen en communicatie.

De ontbijtgroep wordt tevens ingezet als observatiemoment.

De inzet van een broodbuffet en ontbijtgroep brengt een goede inzet van multidisciplinaire doelen naar de dagelijkse praktijk en zorgt voor veel CVA cliënten voor een gemakkelijker overgang naar de thuissituatie.

Tolbrug

Vorig jaar zijn wij op de Tolbrug gestart met het project "Hallo Tolbrug".

Revalidanten die aangemeld zijn voor revalideren op Tolbrug gaven aan onvoldoende te weten wat ze kunnen verwachten van klinische revalidatie op Tolbrug. Ze missen een duidelijke, bruikbare vorm van informatievoorziening. Het doel van het project is dat er aan deze informatiebehoefte van de revalidanten wordt voldaan door op elk gewenst moment zelf informatie over klinisch revalideren op Tolbrug te kunnen raadplegen op de website. Deze informatie bevat tekst ondersteund door foto's en film:

- Beschrijving van het traject van klinisch revalideren op Tolbrug en voorbereiden op ontslag.
- Praktische zaken
- Inhoudelijk informatie over NAH
- Film met een rondleiding over de afdeling en een dag van de revalidant.

Helaas heeft het project wat vertraging opgelopen (in verband met uitstel van de bedrijfskleding voor de therapeuten op Tolbrug) maar we hopen ergens in mei te kunnen starten met de filmopnames.

Jeroen Bosch Ziekenhuis

Het project mbt de digitale informatievoorziening loopt; momenteel wordt de tekst bekeken/aangepast voor op de vernieuwde website van het JBZ/neurologie/CVA-TIA

Citaat uit boek van Angela van de Ven: 'Halfzijdig verland'

'Je voelt je de koning te rijk omdat je weer kan staan. Maar op hetzelfde moment baal je als een stekker; omdat het staan nu moet gebeuren met behulp van een statafel en niet op je eigen kracht. Hoezo een emotionele achtbaan?'

Persoonlijke informatie map (PIM)

In de hele CVA keten is de PIM (Persoonlijke informatie map) geïmplementeerd. De patiënten krijgen de map bij opname in het Jeroen Bosch ziekenhuis en nemen deze mee naar vervolginstelling of naar huis. De map kan dan aangevuld worden met nieuwe informatie.

In februari 2017 is deze map opnieuw geëvalueerd met de vervolginstellingen. Patiënten zijn tevreden, maar het gebruik van de map is nog wisselend in de CVAketen. Soms is het alleen een informatiemap en soms wordt de map ook gebruikt als communicatiemap!

Hierover is met elkaar in de werkgroep gesproken.

Per instelling is men min of meer druk bezig met de implementatie. Per jaar wordt de inhoud van de map aangepast.

Audits in de keten

Jaarlijks worden er audits gedaan door de ketencoördinator en een andere betrokkene van een ketenpartner.

Het doel van de audit is:

- verbetering/ontwikkeling van de kwaliteit van CVAzorg.
- om inzage te geven van kwaliteit van CVAzorg aan de andere ketenpartners van de CVAketen.

Een audit bestaat uit een interview en inzage van belangrijke documenten

De ketencoördinator maakt het verslag en dit wordt toegestuurd aan de aanwezigen en de stuurgroepleden.

Momenteel wordt de werkwijze van een audit besproken in de regiogroep van de CVAketen en verbeterd waar nodig.

Nieuwtjes en feiten

Informatie van stuurgroep

Er is een andere organisatiestructuur voor de stuurgroep ketenzorg. Hier wordt met name het management besproken en deze groep komt jaarlijks 4x bij elkaar. Alle zorgketens (met externe ketenpartners) kunnen aan bod komen en de ketencoördinator van betreffende keten is aanwezig op uitnodiging. Dit is anders dan voorheen toen de ketencoördinatoren altijd aanwezig waren.

Voorzitterschap is gewisseld en deze rol wordt nu ingevuld door Susan van de Bergh (relatiebeheer JJBZ).

Ketenafspraken

Momenteel worden de ketenafspraken die in 2014 zijn gemaakt herzien met betrokkenen. Er zal bekeken worden of verandering/bijstelling nodig is.

Ketenregistratie

Er is een ketenregistratie waarbij nu in alle instellingen van de CVAketen de Barthelscores gemeten worden bij opname en ontslag (niet in alle instellingen van de keten werd deze score afgenomen). Via een beveiligde mail komen deze gegevens bij de ketencoördinator (zodat de patiëntgegevens beschermd worden uitgewisseld).

Cijfers

Infarct	JBZ	NL
Mediane opnameduur ziekenhuis	5	4
Opnameduur ziekenhuis, ontslag naar huis	3	3
Opnameduur ziekenhuis, ontslag naar vervolginstelling	11	8
Bloeding	JBZ	NL
Mediane opnameduur ziekenhuis	11	7
Opnameduur ziekenhuis, ontslag naar huis	4	5
Opnameduur ziekenhuis, ontslag naar vervolginstelling	12	10

Bron: WDICA (landelijk registratie-orgaan voor de benchmark ziekenhuizen)

Dag van beroerte:

Dit jaar zal deze Europese landelijke dag gehouden worden op 9 mei. Er is inmiddels besloten dat de instellingen van de CVAketen regio 's Hertogenbosch niet **gezamenlijk** meedoen.

Algemene informatie kunt u [hier](#) lezen

Boekentip

Eric Conderaerts: "Bloed, zweet en tranen - De hersenbloeding en wat daarop volgde"

Boek van 210 pagina's waarin Eric Conderaerts zijn hersenbloeding en de anderhalf jaar hierna beschrijft. Elk hoofdstuk begint met een foto en een korte inleidende anekdote.

Symposia

Het landelijk kennisnetwerk CVA organiseert eind van het jaar weer een symposium. Meer informatie kunt u [hier](#) lezen

Colofon

Nel van de Laar
CVA-ketencoördinator
regio 's Hertogenbosch

T (073) 553 25 88
M 06 17 15 63 21
E n.v.d.laar@jbz.nl

Postadres
Jeroen Bosch Ziekenhuis
t.a.v. Nel van de Laar
Afdeling Neurologie C2
Postbus 90153
5200 ME 's-Hertogenbosch

Jeroen Bosch  ZIEKENHUIS

TOLBRUG SPECIALISTISCHE REVALIDATIE
JEROEN BOSCH ZIEKENHUIS

Brabant  Zorg

 ZORGGROEP ELDE

 schakelring

 Laverhof
Leven als thuis

Van Neynsel
Goed leven

VIVENT
zorg!