

Organisatie CVAketen regio 's-Hertogenbosch (geheugensteuntje)

Het gemeenschappelijke doel van de keten is het realiseren van de best mogelijke kwaliteit van leven voor iedere CVA-patiënt binnen de regio 's Hertogenbosch uitgaande van actuele inzichten in de zorg voor CVA-patiënten.

Het uitgangspunt hierbij is het verlenen van de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste hulpverlener, op de juiste plaats.

Een samenhangend zorgtraject is hiervoor noodzakelijk; een traject dat is ingericht op basis van de zorgbehoefte van de patiënt in plaats van op basis van het bestaande zorgaanbod.

Omdat een keten zo sterk is als zijn zwakste schakel, is het van belang om de kwaliteit te meten, te bewaken, kennis te bevorderen en daar waar nodig impulsen tot verbetering te geven.

De keten is dan ook voortdurend bezig het zorgproces voor de CVA patiënten/cliënten te verbeteren.

De organisatie van de CVAketen regio 's Hertogenbosch bestaat uit:

een stuurgroep ketenzorg (bezigt met management). Deze groep komt 2 x per jaar bij elkaar
een regiogroep CVAketen (bezigt met inhoud). Deze groep komt 3 á 4 x per jaar bij elkaar
ketenbrede werkgroepen. Deze groep bestaat uit inhoudsdeskundigen en wordt samengesteld door de regiogroepleden (meer inhoudelijke informatie van de huidige actieve werkgroepen volgt in deze nieuwsbrief)

Wat is stichting Laverhof

Laverhof biedt een breed pakket aan zorg- en dienstverlening aan ouderen in Schijndel, Heeswijk-Dinther en omgeving. Dit doet zij in haar locaties St. Barbara en Mgr. Bekkershuis in Schijndel en Cunera/De Bongerd in Heeswijk, maar ook bij cliënten thuis. Revalidatie is hier een onderdeel van. Revalidatie wordt geboden aan cliënten die tijdelijk, door beperkingen, niet in staat zijn om voor zichzelf te zorgen. Dit kan bijvoorbeeld zijn na een ziekte of een operatie of na een herseninfarct (CVA).

Uitgangspunt

Het uitgangspunt is een tijdelijke periode van behandeling en begeleiding, die moet leiden tot terugkeer naar de eigen woonomgeving of naar een andere aangepaste omgeving. Die terugkeer wordt in onderling overleg voorbereid. Samen met de cliënt wordt door een team van behandelaars en verzorgenden een op maat geschreven behandelplan opgesteld.

Het multidisciplinaire team bestaat uit verzorgenden, een specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, psycholoog, activiteitenbegeleider en geestelijk verzorger. De begeleiding en zorg zijn gericht op de revalidatie. Dit betekent dat de cliënt gestimuleerd wordt om zo zelfstandig mogelijk te functioneren. De cliënt leert op die manier om te gaan met situaties die ook in de thuissituatie voorkomen.

Waar staat Laverhof voor?

Laverhof gelooft in de eigen kracht van mensen om zelf keuzes te maken. Mensen geven naar eigen inzicht vorm aan hun leven. Ook wanneer dit door gezondheidsproblemen moeilijk wordt.

Laverhof gelooft in de waarde en de kracht van sociale verbindingen in de samenleving. Ieder mens heeft behoefte aan aandacht, een zinvol bestaan en sociale contacten. Familie, burens, vrienden en kennissen spelen een belangrijke rol en dragen bij aan de kwaliteit van leven. Vakbekwame medewerkers voegen extra waarde toe door mee te denken en de eigen kracht van de cliënten en hun omgeving te versterken.

Resultaten huidige ketenbrede werkgroepen

Werkgroep Informatiemap

Er wordt momenteel een informatiemap gemaakt voor de CVA-patiënt in onze keten. Hierin wordt uitgelegd wat een CVA is en voor hen betekent. Deze map is hun eigendom en zij nemen die mee in de keten, zodat alle schriftelijke informatie die een patiënt krijgt, in deze map bewaard kan worden.

De knowledgebroekers van het Jeroen Bosch Ziekenhuis zijn in deze ketenbrede werkgroep aangesloten omdat zij ook bezig zijn met dit onderwerp.

Werkgroep Overplaatsing

Deze werkgroep heeft een vooropname formulier ontwikkeld, zodat gegevens van een patiënt al bij de ontvangende instelling is, wanneer de patiënt wordt overgeplaatst. Dit formulier wordt binnenkort in gebruik genomen.

Momenteel is de werkgroep bezig met de overdracht van verpleegkundige en medische gegevens bij overname in een andere instelling.

Meer informatie over de resultaten in de volgende nieuwsbrief

Nazorg in de CVAketen regio 's Hertogenbosch!!

De nazorg gaat in op het moment dat een patiënt terugkeert in de definitieve woonsituatie (buiten de instel-

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

lingsmuren). Dit is het moment dat de patiënt en zijn directe naaste moet(en) leren omgaan met de gevolgen van het CVA in het leven. Eenmaal in deze definitieve woonsituatie worden de problemen en vragen, die door de gevolgen van een beroerte zijn ontstaan, pas echt duidelijk. Binnen de CVA keten regio 's Hertogenbosch is de afspraak dat deze patiënten, als zij naar de definitieve woonsituatie gaan, worden aangemeld bij de neurologie-verpleegkundigen van de thuiszorg. Zij bellen ongeveer twee weken na ontslag uit het ziekenhuis of (indien van toepassing) instelling op voor een eventuele afspraak om thuis te komen voor advies, uitleg of informatie over het ziektebeeld en wat dat betekent voor het dagelijks leven van de patiënt.

Momenteel wordt er in de regiogroep van de CVAketen besproken hoe de nazorg er uit moet gaan zien in de komende periode.

Ook de behoefte van de patiënt wordt hierin meegenomen. Meer informatie volgt.

Kwaliteit van zorg in keten

Jaarlijks zal er een 'toetsingsbezoek' zijn bij de ketenpartner/instelling door de ketencoördinator samen met een betrokkene van de keten. Doel is om de afgesproken kwaliteit in de keten te handhaven en te verbeteren/ontwikkelen. Bevindingen worden besproken met de betrokken regiogroepleden van de ketenpartner en teruggekoppeld naar de stuurgroep. De audits in Zonnelied en Eempoort hebben inmiddels plaatsgevonden. Meer info hierover is te verkrijgen bij de leidinggevenden van deze revalidatieafdelingen

De behandelcarrousel van Zonnelied

In februari is op de revalidatieafdeling van het Zonnelied te Ammerzoden gestart met de oefenkaart groep. Tijdens deze groepsbehandelingen krijgen de cliënten de kans om hun oefenkaart (die samengesteld is door de fysiotherapeut, ergotherapeut en logopedist) door te nemen in groepsverband.

De oefenkaart is te vergelijken met een soort huiswerk-oefenschema, waarin oefeningen staan die de cliënt zelfstandig zou moeten kunnen uitvoeren. Door deze oefeningen 1x per week in groepsverband uit te voeren onder begeleiding van een bewegingsagoog, hopen we de cliënten nog meer te stimuleren om te oefenen en het therapeutisch klimaat te benadrukken.

Ondanks dat de instelling nog maar net van start is gegaan, lijkt het al een enorm succes te worden. De cliënten doen enthousiast mee in de groep en lijken meer gemotiveerd om de oefeningen ook zelfstandig te gaan uitvoeren. Het wordt dus goed ontvangen door de revalidanten

Wat doet medisch maatschappelijk werk in het Jeroen Bosch Ziekenhuis op de afdeling neurologie in het bijzonder?

Bij alle patiënten die worden opgenomen volgens het stroke-protocol, wordt het medisch maatschappelijk werk in consult gevraagd. De medisch maatschappelijk werker is onderdeel van het multidisciplinair behandelteam en biedt psychosociale hulpverlening gerelateerd aan ziekte, opname en behandeling. In gesprek met de patiënt en zijn/haar naasten is specifieke aandacht voor de persoonlijke situatie op sociaal en emotioneel vlak en wordt met elkaar gekeken naar zo goed mogelijke nazorg. Het medisch maat-

schappelijk werk is bij uitstek de professional om de brug te slaan tussen patiënt, ziekenhuis en extern betrokken professionals. Samenwerking met de CVA-ketenpartners is daarbij één van de belangrijkste aspecten. Het is goed om met elkaar streven naar een zo optimaal mogelijke begeleiding en (na)zorg van de CVA patiënt en daarbij zorg dragen voor een goede onderlinge afstemming. Enerzijds is dat een goede overdracht vanuit het ziekenhuis naar de ontvangende instelling (indien van toepassing). Anderzijds is dat het raadplegen van het medisch maatschappelijk werk voor overleg, overdracht en afstemming. Daarvoor zijn zij bereikbaar via telefoonnummer: 073-553 24 81.

Vragen of problemen waarbij de maatschappelijk werker kan begeleiden zijn bijvoorbeeld:

- o Er gebeurt zoveel en ik (en/of mijn naasten) wil hier graag over praten, om te begrijpen wat er aan de hand is, om overzicht te krijgen en het te verwerken.
- o Ik voel me angstig, onzeker, boos of verdrietig en wil leren hier goed mee om te gaan.
- o Ik voel me machteloos, er gebeurt zoveel om mij heen, ik wil geholpen en gehoord worden in het verduidelijken van mijn behoeften richting verpleging en artsen die voor mij zorgen.
- o Ik sta voor een moeilijke beslissing in mijn behandeling en wil daarover in gesprek om het voor mezelf helder te krijgen.
- o Ik ben nog nooit ziek geweest, hoe kan ik daarmee omgaan nu? Hoe kan ik dat een plek geven in mijn leven?
- o Ik maak me zorgen of het thuis allemaal wel goed gaat.
- o Hoe moet het straks verder? Welke mogelijkheden zijn er? Wat kan ik regelen? Wie kan mij wegwijs maken bij vragen over vergoedingen, financiën, informatie over instellingen?

Citaat uit boek van Simonne van Gennip, journalist, schrijfster en ervaringsdeskundige van het boek 'een foutje in mijn hoofd',

Vanuit mijn bed kan ik de wolken zien. Soms een paar in een winters blauwe hemel, soms veel in een grijze lucht. Ik wil het aan mijn vader vertellen, maar het lukt niet.

Hij kijkt naar me als ik het probeer, maar zegt dan: "Stil maar, meisje, stil maar."

Ik wil vragen waarom ik stil moet zijn. Waarom hij er zo slecht uitziet. Waarom hij gehuild heeft. Maar ik zeg niets.

Revalideren op afdeling Heeseind Vivent Mariaoord

Therapeutisch klimaat

Op de revalidatieafdeling van Vivent Mariaoord, afdeling Heeseind, wordt er gerevalideerd binnen een therapeutisch klimaat. Dit houdt in dat er een sfeer heerst die bevorderend werkt op het herstel. De cliënt revalideert in een omgeving waarin hij centraal staat en waar hem de gelegenheid wordt geboden om aan zijn herstel te werken. Dit is een manier van revalideren waarin de cliënt, naast de therapieën van behandelaars, steeds wordt gestimuleerd om zelf dat te oefenen wat nodig is om weer zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren. Hierbij wordt rekening gehouden met zijn mogelijkheden. Het hoofddoel is namelijk dat hij weer zelfstandig thuis kan gaan wonen, of indien dat niet meer mogelijk is in een andere woonvorm waarin zijn zelfstandigheid zo optimaal mogelijk is.

Therapieboek

Om dit te kunnen realiseren is er een therapieboek ontwikkeld waarin verschillende onderdelen worden belicht.

De inhoud is:

- uitleg over het therapeutisch klimaat,
- agenda
- huiswerk oefeningen
- zo nodig specifieke uitleg van de fysio, logo, ergo, psycholoog, het transferprotocol met daarbij evt. hoe de cliënt te begeleiden tijdens het lopen.

Familieparticipatie:

Hierbij wordt de familieparticipatie erg belangrijk gevonden. Ook familie of mantelzorgers mogen onderdeel uitmaken van de revalidatie. Zij zijn tenslotte diegenen die de cliënt het beste kennen en kunnen ondersteunen door te motiveren zelfstandig de oefeningen te doen.

Ook mogen zij participeren in de zorg / therapie. Zij kunnen hulp bieden met de maaltijd of samen met de cliënt oefeningen doen uit het therapieboek. Mogelijk kunnen zij ook helpen met het in en uit bed komen, toiletgang en hulp bij het indikken van het drinken. Door de inzet van deze mantelzorg kunnen zij de voortgang van de cliënt zien en zijn zij onderdeel van het revalidatieproces.

De Vivent Contactpersoon of behandelaar kijkt samen met de cliënt naar de mogelijkheden.

Meer informatie is te verkrijgen op betreffende afdeling.

Nieuwtjes en feiten

• Dag van beroerte

De 11e dag van de Beroerte zal plaatsvinden op dinsdag 12 mei 2015. Daarnaast is er een informatie-avond mbt CVA, die door de neurologen verzorgd wordt. Binnen de CVA ketenregio 's Hertogenbosch zal ook aandacht aan besteed worden aan de landelijke dag van beroerte

• Intra-arteriële trombectomie

intra-arteriële behandeling (trombectomie) van CVA is nu bewezen effectief en het Jeroen Bosch Ziekenhuis gaat hiervoor voorlopig met het Antoniusziekenhuis in Nieuwegein samenwerken. Daar wordt deze behandeling inmiddels toegepast. Via een katheter wordt een spiraaltje omhooggevoerd om het stolsel eruit te trekken. De intra-arteriële behandelingen (trombolysen en trombectomie) na een CVA zijn alleen mogelijk wanneer er een vernauwing is in de grotere bloedvaten in het hoofd. Trombectomie is ook een behandelmogelijkheid als intravenieuze trombolysen geen optie is of als trombolysen geen effect heeft gehad. Meer info in de volgende nieuwsbrief.

• Handleiding aanmelden

Als keten zijn we lid van het landelijk kennisnetwerk Nederland. Er is ook een website www.kennisnetwerk.cva.nl. De site is algemeen toegankelijk maar het is raadzaam als betrokken hulpverlener (werkzaam in de keten!) om een account te hebben. [Hier](#) is een handleiding hoe je kunt registreren voor de site.

• Knowledgebrokers (ofte wel aanjagers van vernieuwing in de praktijk mbt de CVAzorg)

In 2014 namen in totaal 26 instellingen (waaronder ziekenhuizen, revalidatiecentra en verpleeghuizen) deel aan het landelijke project van het CVA kennisnetwerk. Het thema voor 2014 was 'Zorg/behandeling in de thuissituatie'. Voor 2015 is geen nieuw thema vastgesteld, maar kunnen de kb-ers aan de slag met nieuwe projecten binnen de eerder vastgestelde thema's. Daarnaast kunnen de kb-ers die 'hun' project in 2014 (nog) niet hebben afgerond, hetkomend jaar hiervoor gebruiken

Symposia

• The European Stroke Organisation Conference 17-19 april 2015

• Het Venijn zit in de staart V

[Het Venijn zit in de staart](#) is een symposium, georganiseerd door patiënten-/familieverenigingen, waarbij de aandacht gericht wordt op de zorg in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel. Dit jaar focust het symposium op 'NAH-zorg in beweging'

• Symposium CVA ketenzorg regio Eindhoven "CVA 2020"

Dinsdag 21 april 2015
Seats2Meet op Strijp S
13.00 – 17.00 uur

• Symposium Kennisnetwerk CVA NL 13 november

Het eerstvolgende symposium, georganiseerd door Kennisnetwerk CVA NL, zal plaatsvinden op vrijdag 13 november 2015 in conferentiecentrum Woudschoten te Zeist. Meer informatie op de site

Meer informatie en/of aanmelden

Als u meer wilt weten over onderwerpen in deze nieuwsbrief kunt u de CVA ketencoördinator benaderen. (zie colofon)

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

