

Jaarplan 2021-2023

CVA Netwerk Eindhoven - de Kempen



www.CVANetwerkeindhoven-dekempen.nl

Deelnemende organisaties

Archipel: Kenniscentrum Dommelhoef
Catharina Ziekenhuis
Libra Revalidatie & Audiologie
Máxima Medisch Centrum
Oktober: Merefelt en Floriaan
Stichting Valkenhof
Vitalis-zorggroep: Wissehaege en Brunswijck
ZuidZorg

Samenwerkingspartners

Fontys Hogeschool Eindhoven
Huisartsen groepen PoZoB, DOH, SGE
Multidisciplinair Eerstelijnsnetwerk NAH ZO Brabant
NAH Netwerk ZO Brabant

Inleiding

Voor u ligt het jaarplan voor de periode 2021-23, gebaseerd op de missie en visie van het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen (verder genoemd als: Netwerk). Dit jaarplan wordt voorgelegd aan de contactpersonen van de partnerinstellingen. Het plan is de sleutel tot activiteiten voor het Netwerk. De ambitie van het Netwerk is het realiseren van de meest optimale CVA zorg en behandeling in de regio Zuidoost Brabant.

Het streven hierbij is om de meest optimale zorg en behandeling (A) te geven, op de juiste plaats in het Netwerk, op het juiste moment, door de juiste professional, tegen zo laag mogelijke kosten. Een samenhangend zorgtraject is hiervoor noodzakelijk. We richten dit traject in op basis van de zorgbehoefte van de patiënt.

In de gezondheidszorg is ketensamenwerking een aanvaarde manier om meer integrale zorg te leveren. Vanuit het perspectief van de CVA-cliënt zijn dikwijls meerdere diensten of vormen van zorg nodig die door verschillende professionals uit verschillende organisaties geleverd worden. Een goed functionerend Netwerk is daarom van belang. Op basis van het instrument: "Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg"¹ weten we op welke punten we moeten verbeteren om door te groeien (B) naar het hoogste niveau van ketensamenwerking.

Omdat een keten zo sterk is als zijn zwakste schakel, willen we de samenwerking, transparantie en communicatie (C) verder bevorderen. Dit doen we met behulp van de drie bekende pijlers uit het vorige jaarplan te weten: Zorginhoud, Samenwerken en Kennis ontwikkelen/delen (D). Verder is het van belang om regionale en landelijke ontwikkelingen (E) naar de CVA zorg in onze regio te vertalen. Hiervoor is contact met externe partijen en landelijke beroepsverenigingen nodig.

De structuur (F) die we als Netwerk kiezen krijgt een nieuwe vorm. Het Netwerk staat in dienst van en wordt gevoed door de netwerkpartners. We gaan meer vraag gestuurd werken. Dit betekent dat er door het werkveld actief een beroep gedaan wordt op het Netwerk voor ondersteuning of ontwikkeling, om knelpunten die we ervaren in CVA zorg, op te pakken. Een groep deskundigen zal input leveren op basis van nieuwe evidence en best practices en technologische vooruitgang.

Om dit jaarplan uit te voeren is inzet van menskracht en middelen (G) noodzakelijk. Waar nodig zullen werkgroepen ingesteld worden. De partners van het Netwerk stellen mensen uit hun organisatie beschikbaar² voor deelname aan (een) werkgroep(en) en als docent(en) voor de scholing Neurorevaliderend werken voor Verpleegkundigen en Verzorgenden.

Op dit moment werkt het Netwerk volgens het principe van "gesloten beurzen". Dit betekent dat er een evenredige verdeling moet zijn van geïnvesteerde uren. Dit onderwerp wordt bespreekbaar gemaakt in het nieuw te vormen overleg Netwerkorganisatie.

Rob Gons	Xenia Stalpers	Nelleke van Westering
Neuroloog CZE	Neuroloog MMC	Ketencoördinator

¹ http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/ketenzorg/Ontwikkelingsmodel_ketenzorg.pdf

² Convenant CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen

Uitwerking in het kort:

A. Meest optimale CVA zorg en behandeling geven in de regio Zuidoost Brabant

- Protocollen zijn in overeenstemming met of worden aangepast aan de landelijke richtlijnen³
- De cliënt en zijn naaste krijgen in elke fase informatie aangeboden die afgestemd is op hun behoefte.
- Er is een ketenbreed zorgpad voor CVA zorg beschreven.
- Het CVA zorgpad is actueel en inzichtelijk voor cliënten en professionals.
- In het Netwerk is het basisniveau van revalidatiezorg zichtbaar gemaakt.
- De mening van de cliënt wordt gehoord en meegewogen in het zorg/behandelproces.

B. Verbeteren om door te groeien naar het hoogste niveau van ketensamenwerking

- Het zelfevaluatie instrument⁴ wordt gebruikt om de minder ontwikkelde punten te verbeteren.

C. Het bevorderen van: samenwerking, transparantie en communicatie

- Signalen uit het praktijkveld worden opgepakt om te verbeteren.
- We maken specifieke kennis en kunde in onze regio zichtbaar.
- We versterken de relatie met het Multidisciplinaire Eerstelijns Netwerk NAH en het NAH Netwerk ZO Brabant.
- We staan open voor nieuwe vormen van behandeling die met name dicht bij huis kunnen plaatsvinden.

D. Kennis delen

- We delen succesvolle projecten met elkaar en informeren elkaar over vernieuwende projecten.
- Het Netwerk investeert om de scholing Neurorevaliderend werken voor Verpleegkundigen en Verzorgenden te blijven organiseren.
- Het Netwerk investeert in het ontwikkelen van kennis in CVA zorg en wil deze kennis delen met elkaar en met anderen.

E. Vertalen van regionale en landelijke ontwikkelingen naar de CVA zorg in onze regio

- We volgen de ontwikkelingen van het landelijke kennisnetwerk CVA Nederland.
- We werken samen met de Fontys Hogeschool Eindhoven.

³ Zorgstandaard CVA/TIA, visiedocument landelijk Kennisnetwerk CVA Netwerk Nederland (KNCN), richtlijn herseninfarct en bloeding, 2018, Ned.Ver.Neurologie, Verpleegkundige Revalidatie Richtlijn Bereoerte, 2009, M.Schuurmans, Th. Hafsteinsdottir, Paramedische richtlijnen beroerte (KNFG 2017, ergotherapie 2017).

⁴ Zelfevaluatie Ontwikkelingsmodel Ketenzorg, Kennisnetwerk CVA Nederland.

F. De structuur van het CVA Network

Netwerk Regiegroep:

Deelnemers: afvaardiging van netwerkpartners.

Doel: adviseren/accorderen van de kwaliteit, activiteiten en financiën van het netwerk.

Bijeenkomst 2x per jaar.

Medische Expertgroep:

Deelnemers: Spec.Ouderengeneeskunde, revalidatiearts, neuroloog, vpk.specialist/master.

Doel: delen en inbrengen van nieuwe kennis o.b.v. wetenschap/scholing etc. Dit geeft input aan verbeterpunten die door werkgroepen kunnen worden uitgewerkt.

Paramedische Expertgroep:

Deelnemers: monodisciplinair overleg waarbij vertegenwoordiging is van zowel acute, revalidatie als chronische fase.

Doel: gelijk aan de Medische Expertgroep.

Ervaringsdeskundigen:

Het NAH Network ZO Brabant heeft een groep ervaringsdeskundigen. Deze groep wordt benaderd voor deelname aan projecten en verbeterplannen. Bij instellingen van het CVA Network of bij samenwerkingspartners wordt een beroep gedaan op afvaardiging per onderwerp.

Doorlopende werkgroepen:

Scholing Neurorevalidatie voor verplk en verzorgenden.
Gericht op: jaarlijks aanbod van basiskennis (2x pj) Bijeenkomsten: 4-8x per jaar kerndocentengroep

Knowledge Brokers

Gericht op: delen van voorbeelden binnen het netwerk. Ondersteunen/uitwisselen van ervaring bij projectmatig werken.
Bijeenkomsten: op basis van behoefte (2-3x pj)

Tijdelijke werkgroepen:

Op basis van onderwerp (aangeleverd groep spec).
Vanuit gesignaleerde knelpunten in de praktijk.
Vanuit netwerkverzoek bijv. nieuwe ontwikkelingen

Deelnemers: zoveel mogelijk multidisciplinair, bij voorkeur uit meerdere netwerkpartners.

Bijeenkomsten: gelimiteerd.

In bijlage I vindt u een toelichting op de bovenstaande organisatiestructuur.

G. Inzet van menskracht en middelen

Vanuit de historie is er gewerkt volgens het principe van “gesloten beurzen”. Dit betekent dat kosten om het Netwerk in stand te houden gedragen worden door alle ketenpartners, uitgaande van een gelijke inspanning in uren voor deelname aan werkgroepen, activiteiten en scholingen van het Netwerk.

Als bijdrage aan de organisatie van een symposium werd aan alle Netwerkpartners een bedrag van 250,- euro gevraagd (voor het laatst is dit gedaan in 2017).

In 2019 is overeengekomen dat de kosten voor Netwerkcoördinatie (16 u p.w.) gedragen worden door alle Netwerkpartners met de verdeelsleutel : 25% CZE, 25% MMC, resterende 50% gedeeld door de overige Netwerkpartners.

Het Netwerk genereert weinig inkomsten uit activiteiten. Voor deelname aan de ketenscholing Neurorevaliderend V&V wordt een bedrag van 40,- euro per deelnemer gevraagd aan de Netwerkpartners. Dit bedrag is niet toereikend als er externe professionals moeten worden ingehuurd.

H. Communicatieplan

- Het Netwerk geeft er de voorkeur aan dat signalen ter verbetering ontstaan vanuit de praktijk.
- De ketencoördinator is laagdrempelig te benaderen. Signalen worden mondeling of via de mail aan de ketencoördinator gemeld.
- De ketencoördinator is vertegenwoordigd in alle groepen, zodat signalen opgepakt, gedeeld en toegelicht kunnen worden.
- De ketencoördinator analyseert of dit probleem bij meerdere netwerkpartners herkend wordt.
- De ketencoördinator meldt een verbeterpunt bij de netwerkpartners en vraagt om deelnemers voor de tijdelijke werkgroep beschikbaar te stellen.
- Alhoewel het streven is om in het hele Netwerk de meest optimale zorg te geven, is het aan de partners (groep Netwerk organisatie) om te beslissen of zij deelnemers faciliteren om aan deze tijdelijke werkgroep deel te nemen.

BIJLAGE I: Toelichting op de structuur CVA Network Eindhoven-de Kempen.

Netwerk Regiegroep	Deelnemers: Vertegenwoordigers van de netwerkpartners Technisch voorzitter: Neuroloog	Frequentie: Komen 1-2 x per jaar bijeen. Rol: Accorderen van activiteiten van de werkgroepen (krijgen toelichting en verantwoording dmv jaarplan/verslag). Bespreken van financiële situatie van het netwerk.
Medische Expertgroep a)	Deelnemers: Specialisten / vpk spec / Masters Voorzitter: Revalidatiearts	Frequentie: Komen 2x per jaar bijeen. Rol: Bespreken van ontwikkelingen/voorbeelden/verbeterpunten van CVA zorg om input te geven voor evt. werkgroepen.
Paramedische Expertgroep b)	Deelnemers: Paramedici Voorzitter: in onderling overleg (regio groepen hebben al een structuur)	Frequentie: Komen monodisciplinair bijeen in een reeds bestaande structuur. Rol: Bespreken van ontwikkelingen/voorbeelden/ verbeterpunten van CVA zorg om input te geven voor evt. werkgroepen.
Ervaringsdeskundigen	Deelnemers: via onze samenwerkingspartner NAH Netwerk ZO Brabant. En in project/ verbetertrajecten wordt deelname gevraagd van cliënten bij instellingen of samenwerkingspartners van het CVA Network.	Frequentie: Op onderwerp wordt er een uitnodiging gedaan via de coördinator van het NAH Netwerk. Rol: meedenken en feedback geven op basis van eigen verworven kennis.
Praktijkgericht a)	Werkgroep (doorlopend) Neurorevalidatiescholing voor Verplk en Verz. Deelnemers: kerndocenten afkomstig van meerdere netwerkpartners. Voorzitter: Coördinator van de Scholing.	Frequentie: 4-8 overlegmomenten per jaar. Rol: Jaarlijks aanbod van de basiskennis. (2x per jaar)
Praktijkgericht b)	Werkgroep Knowledge Brokers Deelnemers: opgeleide KB-ers. Voorzitter: Ketencoördinator/Master	Frequentie: op basis van behoefte. (2-3x per jaar) Rol: kennis/ervaringen en goede voorbeelden delen binnen het netwerk.

	Neurorevalidaite Innovatie	
Praktijkgericht c)	<p>Werkgroepen (tijdelijk) Deelnemers: zoveel mogelijk multidisciplinair samengesteld. Bij voorkeur met betrokkenheid van meerdere netwerkpartners.</p> <p>Voorzitter: nog te bepalen.</p>	<p>Frequentie: Deze werkgroepen zijn tijdelijk: termijn afspreken bij opzet van een werkgroep. Zijn onderwerp afhankelijk.</p> <p>Onderwerpen obv praktijksituaties/ervaren knelpunten of input vanuit de Inhoud gerichte groep.</p>