

# Jaarverslag 2021

## CVA Netwerk Eindhoven - de Kempen



[www.CVANetwerkeindhoven-dekempen.nl](http://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 jaarverslag 2021 van het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen (verder genoemd als: Netwerk). De ambitie van het Netwerk is: het realiseren van de meest optimale CVA zorg en behandeling in de regio Zuidoost Brabant en in het verslag staat welke activiteiten we daartoe hebben genomen.

Opnieuw moesten we rekening houden met maatregelen ter verspreiding van het Coronavirus. Dit betekent dat activiteiten zo veel als mogelijk digitaal georganiseerd moesten worden. Het “in contact blijven” wordt daardoor bemoeilijkt. Het vinden van nieuwe mogelijkheden om met elkaar de samenwerking en de zorg voor CVA cliënten nog beter op elkaar af te stemmen gaat makkelijker als we elkaar fysiek ontmoeten.

We merken dat er in de loop der jaren veel nieuwe gremia zijn ontstaan binnen de instellingen en in de regio, waardoor de focus van het Netwerk verschuift. We willen een efficiënt Netwerk zijn dat ondersteunend is aan de partners en een bijdrage levert aan de optimalisatie van het proces. Daarom is het belangrijk dat zowel zorgverleners als behandelaars elkaar kennen en weten welke specialisaties er voorhanden zijn binnen de regio.

We hebben 3 digitale bijeenkomsten georganiseerd. Deze bijeenkomsten zijn gebruikt om te komen tot een nieuwe overlegstructuur binnen het Netwerk waarmee we in 2022 gaan starten.

In 2021 is het eerste concept van een zorgstandaard hersenletsel verschenen. Hierin staat de zorg beschreven voor mensen met hersenletsel, ongeacht de oorzaak van het ontstaan. Daarom is het noodzakelijk dat het Netwerk zijn focus verbreed van CVA zorg naar NAH zorg. In 2021 is de verkenning met het NAH Netwerk ZuidOost Brabant daarom geïntensiveerd.

Rob Gons

Xenia Stalpers

Nelleke van Westering

Neuroloog CZE

Neuroloog MMC

Ketencoördinator

16-02-2022

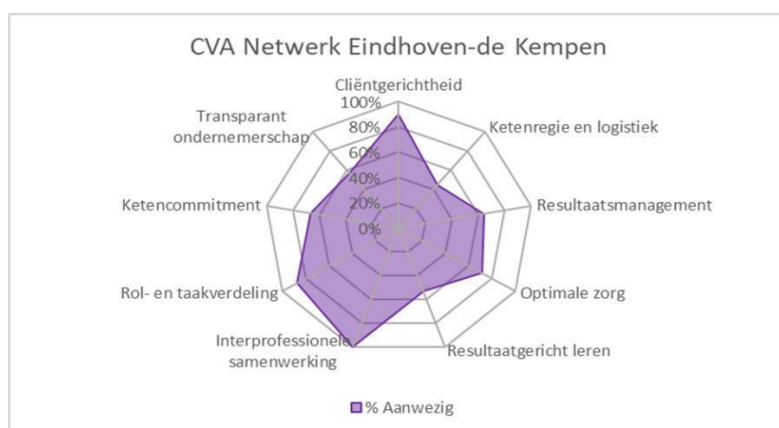
**Jaarplan 2021 A: *Het Netwerk streeft er naar om de meest optimale zorg en behandeling te geven, op de juiste plaats in het Netwerk, op het juiste moment, door de juiste professional, tegen zo laag mogelijke kosten. Een samenhangend zorgtraject is hiervoor noodzakelijk. We richten dit traject in op basis van de zorgbehoefte van de patiënt.***

Resultaten 2021:

Om het CVA zorgpad actueel en inzichtelijk te maken is in het voorjaar een inventarisatie gedaan door de ketencoördinator. Daarbij is duidelijk geworden dat met name bij het doorverwijzen naar de 1 lijn specifieke informatie wordt gemist door de professionals. Een student van de opleiding Master Neurorevalidatie en Innovatie gaat haar afstudeerproject richten op verbetering. Zij is gestart met een brainstorm sessie (najaar 2021). Hierin waren afgevaardigden van de netwerkpartners en van 1<sup>e</sup> lijn paramedici en een huisarts betrokken. Deze informatie leidt tot de start van het project “NAH zorg” in 2022 (januari-juni).

Fontys studenten van verschillende opleidingsrichting hebben van 2017-2021 kwalitatief onderzoek gedaan naar de behoefte aan informatie bij patiënten in ons Netwerk die een CVA hebben doorgemaakt. Inmiddels zijn er 85 patiënten, naasten en professionals geïnterviewd, in alle fasen na een CVA. Er is een artikel geschreven wat is gepubliceerd in een verpleegkundig vakblad: <https://www.tvzdirect.nl/magazine-artikelen/eigen-regie-na-cva-een-gezamenlijke-reis/>.

**Jaarplan 2021 B. *In de gezondheidszorg is ketensamenwerking een aanvaarde manier om meer integrale zorg te leveren. Op basis van het instrument: “Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg”<sup>1</sup> weten we op welke punten we moeten verbeteren om door te groeien naar het hoogste niveau van ketensamenwerking.***



Resultaten 2021:

Het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg wordt 1x per 2 jaar aangeboden en geanalyseerd door het Kennisnetwerk CVA Nederland. In het bestuurdersoverleg 2020 zijn onze resultaten van het ontwikkelingsmodel besproken. Er is gekozen om met voorrang te werken aan cluster 2 (ketenregie en logistiek) en 4 (Optimale zorg).

Er is een begin gemaakt om het zorgpad CVA te omschrijven vanuit de beide ziekenhuizen. De uitstroom en nazorg/specifieke kennis zal in 2022 verder uitgewerkt worden. Dit onderdeel heeft betrekking op het cluster “Ketenregie en logistiek”. Aan het cluster “Optimale zorg” is invulling

<sup>1</sup> [http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/ketenzorg/Ontwikkelingsmodel\\_ketenzorg.pdf](http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/ketenzorg/Ontwikkelingsmodel_ketenzorg.pdf)

gegevens door de behoeften van cliënten systematisch inzichtelijk te maken en vastleggen voor de keten. Hierbij werden ook de naasten betrokken.

***Jaarplan 2021 C-D-E: 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.***

Resultaten 2021:

Om meer verbinding te krijgen met de regio nam de ketencoördinator deel aan de regio overleggen van fysiotherapeuten en van ergotherapeuten. De coördinator is de linking-pin. In verband met corona maatregelen hebben we minder fysieke bijeenkomsten gehad. De ketencoördinator verstuurde 4x een nieuwsbrief om ontwikkelingen te delen met de leden. Deze nieuwsbrieven komen via de voorzitters van de paramedische groepen bij hun achterban terecht.

De ketenscholing voor verpleegkundigen en verzorgenden ging in 2021 twee maal van start. Van de 36 cursisten zijn er 4 vroegtijdig gestopt. Vanwege de beperkende maatregelen konden praktijklessen niet doorgaan. De cursisten zijn afhankelijk van therapeuten en reeds opgeleide collega's om "coaching on the job" te ontvangen.

Binnen het Netwerk werd informatie gedeeld met betrekking tot de projecten: Alles is revalidatie, Young Stroke zorg, Fast Track en Samen Beslissen.

De ketencoördinator heeft de landelijke contactdagen, scholingsdagen en het symposium KNCVA NL bijgewoond, waardoor ontwikkelingen goed gevolgd worden. Op basis hiervan zijn eind 2021 gesprekken gestart die leiden tot een tijdelijke werkgroep (= project NAH-zorg).

Door de landelijke ontwikkelingen wordt duidelijk dat er een vorm van verbinding moet komen tussen de Netwerken van CVA en NAH. De coördinatoren van beide netwerken hebben het visiedocument Hersenletsel gebruikt om te zoeken naar verbetering in de samenwerking. Dit zal in 2022 verder vervolgd krijgen.

In 2021 is er een eerste bijeenkomst geweest van ketencoördinatoren Brabant Breed. Deze bijeenkomsten zijn bedoeld om elkaar te informeren, te inspireren en van elkaar te leren. Onze provincie kenmerkt zich door een groot aantal netwerken op CVA en NAH gebied.

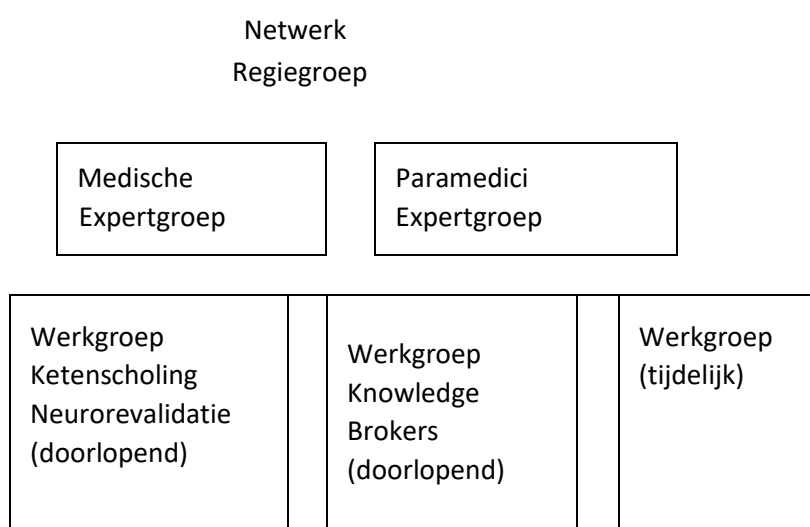
Als Netwerk hebben we een samenwerkingsverband met de Fontys Hogeschool Eindhoven. D. Benders: (HBO student) heeft onderzoek gedaan bij een aantal CVA cliënten uit ons netwerk. Het onderwerp was: "van samen regie naar eigen regie in de chronische fase na een CVA". Zij heeft online haar resultaten gepresenteerd, waarbij er veel belangstelling was van zorgverleners uit de 2<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn.

K.Rijen (student TUE) is in 2021 gestart met haar onderzoek. Ze houdt zich bezig met het ontwerpen van interventies en technologie voor de gezondheidszorg. Binnen het onderzoeksteam van Fontys University of Applied Sciences en het Catharina Ziekenhuis werkt ze aan een prototype van informatievoorziening voor mensen die een CVA hebben gehad. Ze heeft patiënten geïncludeerd die tussen 2015 en 2021 een CVA hebben gehad en die thuis hebben gerevalideerd (dus niet naar huis zijn gegaan via een revalidatiesetting GRZ-MSR).

**Jaarplan 2021 F:** *De structuur 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 verbeterprojecten, die gericht zijn op CVA zorg<sup>2</sup>. Tevens zal een groep deskundigen input leveren op basis van nieuwe evidence en best practices, technologische vooruitgang enzovoort.*

Resultaat 2021:

In 2021 zijn inventariserende gesprekken en netwerkbijeenkomsten gebruikt om te komen tot een nieuwe overlegstructuur. Op 2 november 2021 is het voorstel geaccordeerd door de toenmalige Stuurgroep van het Netwerk. Met ingang van 2022 gaan we in deze structuur verder. Hiermee zijn de termen bestuurdersoverleg, managersoverleg en stuurgroep vervallen.



zie bijlage I voor een toelichting op de bovenstaande organisatiestructuur.

**Jaarplan 2021 G:** *Om dit jaarplan uit te voeren is inzet van menskracht en middelen noodzakelijk. De partners van het Netwerk stellen mensen uit hun organisatie beschikbaar<sup>3</sup> voor deelname aan (een) werkgroep(en) en als docent(en) voor de scholing Neurorevaliderend werken voor Verpleegkundigen en Verzorgenden.*

Resultaat 2021:

Vanuit de historie is er gewerkt volgens het principe van “gesloten beurzen”. Dit betekent dat kosten voor overleg, afstemming en tijdsinvestering door professionals gedragen worden door alle ketenpartners, uitgaande van een gelijke inspanning in uren voor deelname aan werkgroepen, activiteiten en scholingen van het Netwerk. In bijlage II vindt u een overzicht van geïnvesteerde uren in 2021 per instelling.

<sup>2</sup> Op basis van landelijke ontwikkelingen is op 02-11-2021 besloten de focus te verleggen van CVA naar NAH zorg.

<sup>3</sup> Convenant CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen

***Jaarplan 2021 H: Communicatieplan; het Netwerk wil de medewerkers uit het primaire proces en de mensen met hersenletsel betrekken in communicatie over onze zorgverlening. “De cliënten moeten merken dat we ons inspinnen om de meest optimale zorg te verlenen”.***

Resultaat 2021:

De ketencoördinator is in 2021 aangesloten bij de regiobijeenkomsten van fysiotherapeuten en van ergotherapeuten. Er is een communicatieplan geschreven en dit is toegevoegd als bijlage III.

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

<p>Netwerk Regie</p>	<p>Deelnemers: Vertegenwoordigers van de netwerkpartners (minimaal 1 per partner)</p> <p>Voorzitter: Neuroloog</p> <p>Frequentie: Komen 1-2 x per jaar bijeen (2x1,5 uur).</p> <p>Ontvangen toelichting en verantwoording dmv jaarplan/verslag.</p>	<p>Doel: Signaleren van discrepantie tussen de doelstellingen van het Netwerk en de eigen instelling. Accorderen van activiteiten en faciliteren van medewerkers t.b.v. de activiteiten in het jaarplan.</p> <p>Bespreken en adviseren t.a.v. de financiële situatie van het Netwerk.</p> <p>Informatie delen van ontwikkelingen binnen instellingen.</p>
<p>Medische Expertgroep a)</p>	<p>Deelnemers: Afvaardiging van Specialisten / Vpk spec / Masters (minimaal 1 per partner)</p> <p>Voorzitter: Specialist (op toerbeurt?)</p> <p>Frequentie: Komen 2x per jaar bijeen (2x1,5 uur).</p>	<p>Doel: in contact blijven met elkaar. Weten waar welke specialisatie te halen is.</p> <p>Signaleren van verbeterpunten.</p> <p>Inbrengen van nieuwe kennis op basis van wetenschap, congres, scholing enz.</p> <p>Signaleren van goede voorbeelden uit het land. Inbrengen van sprekers of onderwerpen. Incidenteel participeren in werkgroep.</p>
<p>Paramedische Expertgroep b)</p>	<p>Deelnemers: Afvaardiging van behandelaars uit de regio Eindhoven-de Kempen. Netwerk coördinator sluit aan bij deze overleggen als linking-pin.</p> <p>Voorzitter: in onderling overleg (regio groepen hebben al een structuur)</p> <p>Frequentie: Komen monodisciplinair bijeen in een reeds bestaande structuur.</p>	<p>Doel: zie hiervoor doel van Inhoud gerichte a).</p>
<p>Praktijk gericht Werkgroep NR doorlopend</p>	<p>Neurorevalidatie scholing voor Verplk en Verz.</p> <p>Deelnemers: kerndocenten afkomstig van meerdere netwerkpartners.</p> <p>Voorzitter: Coördinator van de Scholing.</p> <p>Frequentie: 4-8 overlegmomenten per jaar.</p>	<p>Doel: Jaarlijks aanbod van de basiskennis. (2x per jaar)</p>

Praktijk gericht Werkgroep KB doorlopend	Knowledge Brokers  Deelnemers: opgeleide KB-ers.  Voorzitter: Ketencoördinator/Master Neurorevalidatie Innovatie	Doel: kennis/ervaringen en goede voorbeelden delen binnen het netwerk. Ondersteuning krijgen in projectmatig handelen en leren van elkaar.
	Frequentie: op basis van behoefte. (max 2x per jaar)	
Praktijk gericht Werkgroep tijdelijk	Deelnemers: zoveel mogelijk multidisciplinair samengesteld. Bij voorkeur met betrokkenheid van meerdere netwerkpartners.  Voorzitter: nog te bepalen.  Frequentie: Deze werkgroepen zijn tijdelijk: termijn afspreken bij opzet van een werkgroep. Investering is onderwerp afhankelijk.	Doel: verbeteren van de kwaliteit van zorg voor mensen met een hersenletsel op basis van praktijksituaties/ ontwikkelingen/ervaren knelpunten of input vanuit de inhoud gerichte groep.

## BIJLAGE II: Communicatieplan

Het Netwerk geeft er de voorkeur aan dat signalen ter verbetering ontstaan vanuit de praktijk. De ketencoördinator heeft hierin een belangrijke rol. Op de volgende manieren maken we de communicatie mogelijk.

### Interne communicatie binnen het Netwerk:

- De ketencoördinator is laagdrempelig te benaderen. Signalen worden mondeling of via de mail aan de ketencoördinator gemeld.
  - De ketencoördinator analyseert of het signaal 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 (Netwerkorganisatie) om te beslissen of zij deelnemers faciliteren om aan deze tijdelijke werkgroep deel te nemen.
- De ketencoördinator zal als linking-pin aanwezig zijn in de overleggen van de verschillende groepen. - Informatie uit het land en bijzonderheden in het Netwerk worden gedeeld via een Nieuwsbrief (1x per kwartaal). Iedereen kan informatie hiervoor aanleveren bij de ketencoördinator via het mailadres [nelleke.v.westering@catharinaziekenhuis.nl](mailto:nelleke.v.westering@catharinaziekenhuis.nl).



**Externe communicatie:**

de ketencoördinator is deelnemer in het NAH Netwerk ZO Brabant. Dit netwerk heeft een groep ervaringsdeskundigen. Als input gevraagd wordt van mensen met hersenletsel wordt de coördinator van het NAH netwerk hiervoor benaderd. Zij zet de vraag uit bij de ervaringsdeskundigen.

Het Netwerk heeft een eigen website: <https://cvanetwerkeindhoven-dekempen.nl>

Informatie op deze site geeft beeld van de activiteiten/producten van het Netwerk. De informatie is bruikbaar voor mensen met een CVA en voor professionals. De site heeft de mogelijkheid om een vraag in te sturen. Deze informatie wordt bijgehouden en verwerkt door de ketencoördinator.