

Project in Rotterdam leidt tot integrale nazorg voor mensen met een CVA

## Complexiteit van de CVA-keten

Thuiszorg Rotterdam/Laurens nam samen met de Rotterdam Stroke Service (RSS) en de eerstelijns zorgprofessionals het initiatief om de nazorg voor CVA-patiënten in de regio te verbeteren en duurzaam in te richten. Dit ZonMw-project leverde een programma op dat leidt tot een betere kwaliteit van zorg voor deze patiënten. Het is nu voor iedereen beschikbaar.

Een beroerte krijgen is een van de hoofdoorzaken van invaliditeit in Nederland. Het vraagt niet alleen om goede acute zorg en revalidatie, maar ook om goede nazorg. Aan dit laatste schortte het, zagen Thuiszorg Rotterdam en RSS. 'In de chronische fase was er feitelijk niet meer dan nazorg door de huisarts', zegt Ton Visser, manager zorg en organisatie bij Thuiszorg Rotterdam. 'De huisarts verleende goede zorg, maar op een aantal terreinen bleef die toch onvolkomen. De gevolgen van een CVA in de zin van gedrag, cognitie en regieverlies worden pas na verloop van tijd echt zichtbaar. En de naasten gaan daar meer mee te maken krijgen en gaan dan op zoek naar informatie en hulp. We hadden dan ook een duidelijk doel voor ogen: de nazorg optimaliseren.'

### Structurele samenwerking

Precies dat is wat met het project CVA-nazorg op orde is bereikt. De CVA-verpleegkundige bezoekt nu de patiënt na ontslag vijf of zes keer thuis gedurende de eerste twee jaar, om patiënt en mantelzorg te begeleiden. Ook zorgt ze voor afstemming tussen de zorgverleners in eerste en tweede lijn. Verder is een eerstelijns netwerk ontwikkeld voor zorgverleners in de eerste lijn die zich met CVA bezig houden, zoals fysio- en ergotherapeuten en logopedisten. Alle afspraken tussen tweede en eerste lijn en binnen de eerste lijn zijn vastgelegd in een zorgpad, bestemd voor alle betrokkenen: ziekenhuizen, verpleeghuizen, revalidatiecentra, thuiszorg, CVA-verpleegkundigen, paramedici en huisartsen.

### Vervolgstappen

Dat dit alles is geregeld, betekent niet dat het werk van de betrokken partijen is afgerond. 'Je wilt altijd verder en we gaan ook verder', zegt Visser. 'Maar we zijn wel trots op wat nu bereikt is. Alle betrokken partijen bij CVA-zorg hebben aansluiting gevonden bij elkaar en hebben helder gedefinieerd wat in elke fase aan zorg nodig is. Er is structureel contact tussen de verpleegkundige van de CVA-poli en de CVA-verpleegkundige in de thuis situatie. Dit was eerst afhankelijk van persoonlijke inzet, maar is nu gedragen en geborgd. De structuur voor afspraken is vastgelegd in het zorgpad en in kwaliteitscriteria. En we hebben aan het einde van het project alle aandacht besteed aan voorkomen dat na de projectperiode alles weer zou stilvallen. De overlegstructuur wordt voortgezet en RSS gaat audits uitvoeren in de eerste lijn. Wat we nu willen, is verdergaan met netwerkontwikkeling in de eerste lijn, de inzet van CVA-verpleegkundigen verder verbreden en het zorgpad verder ontwikkelen en verfijnen. Ook gaan we met RSS onderzoek doen om de effectiviteit van onze inzet in termen van cliënttevredenheid en gezondheidsresultaten in beeld te brengen. Het is geen kosteloze inzet die we plegen, dus het moet ook wat opbrengen. Kortom, we



gaan op zoek naar meer *evidence* voor de interventies die we plegen.' De zorgkantoren en de zorgverzekeraars hebben zich tot nu toe coöperatief opgesteld, door de bekostiging van de CVA-verpleegkundige mogelijk te maken, ondanks dat dit nog geen CIZ-geïndiceerde zorg is. 'Maar ook zijn natuurlijk zeer geïnteresseerd in de *evidence* voor onze interventie. We willen

hen laten zien dat die interventie bijdraagt aan betere patiëntenzorg. En ik verwacht van hen dat ze op basis hiervan structurele financiering mogelijk zullen maken, want het is voorstelbaar dat zonder goede nazorg sneller een heropname of een zorgvoorziening aan huis noodzakelijk is.'

### Vlieguren maken

Visser zegt van het project te hebben geleerd dat het vinden van de samenwerking niet mag worden onderschat. 'De CVA-keten is complex omdat er zoveel professionals bij betrokken zijn', zegt hij. 'Die moeten allemaal met elkaar

in gesprek raken. Samenwerken gaat pas echt goed als je – met behoud van de relatie – kunt zeggen wat je meent. Dat vraagt om vlieguren om het vertrouwen dat daarvoor nodig is op te bouwen, en natuurlijk om oog te houden op de voortgang in de samenwerking. En het is natuurlijk helemaal mooi als je dan met elkaar tot een resultaat kunt komen waarop je echt allemaal trots kunt zijn. Dat is misschien de zachte kant van zo'n project, maar het is daarom toch niet minder belangrijk. Wat ook hielp, was dat we voor dit project financiering kregen van ZonMw. Ik vraag me af of het je anders lukt als partijen om

ONDERZOEK  
& WETENSCHAP

ZonMw

Dankzij het Rotterdamse project bezoekt nu een CVA-verpleegkundige de CVA-patiënt na ontslag vijf of zes keer thuis gedurende de eerste twee jaar, om patiënt en mantelzorg te begeleiden. (Foto: Studio Oosrum)

zoiets tot stand te brengen. Het vraagt heel veel tijd van mensen die allemaal moeten investeren in samenwerking in een nieuwe manier van werken, terwijl ze allemaal, ieder voor zich, in de dagelijkse praktijk gewoon druk bezig zijn om goede patiëntenzorg te leveren.' Wat Visser soms moeilijk vond, was dat hij merkte dat het voortdurend nodig was al gemaakte afspraken te herbevestigen. 'In de loop van een project kan zo'n afspraak toch weer op de achtergrond komen te staan', vertelt hij. 'Zeker als sprake is van personeelwisselingen in een deel van de keten die je niet hebt gevormd. Je komt er soms pas na een poosje achter dat er een nieuw iemand op een functie zit, en dan moet je zeker weten dat de overdracht volledig is geweest.'

### Meerwaarde

Het mooie van dit project, zegt Visser, is dat het tot een product heeft geleid dat concrete meerwaarde heeft en dat het voor iedereen beschikbaar is. 'Alle informatie – het zorgpad, het protocol – staat integraal op de website van RSS. Het is dus beschikbaar voor zorgaanbieders elders in het land die ook een project voor kwaliteitsverbetering in nazorg voor CVA-patiënten willen opzetten.' <<

Door de overheveling van de AWBZ naar de Zvw en de WLZ bestaat er een reële kans dat dit soort projecten omgezet kunnen worden in een structurele financiering. Voor het zorgpad en het protocol, zie [www.rotterdamstrokeservice.nl](http://www.rotterdamstrokeservice.nl). Meer info over het project, zie [www.zonmw.nl/onder-programma's](http://www.zonmw.nl/onder-programma's)

Frank van Wijck