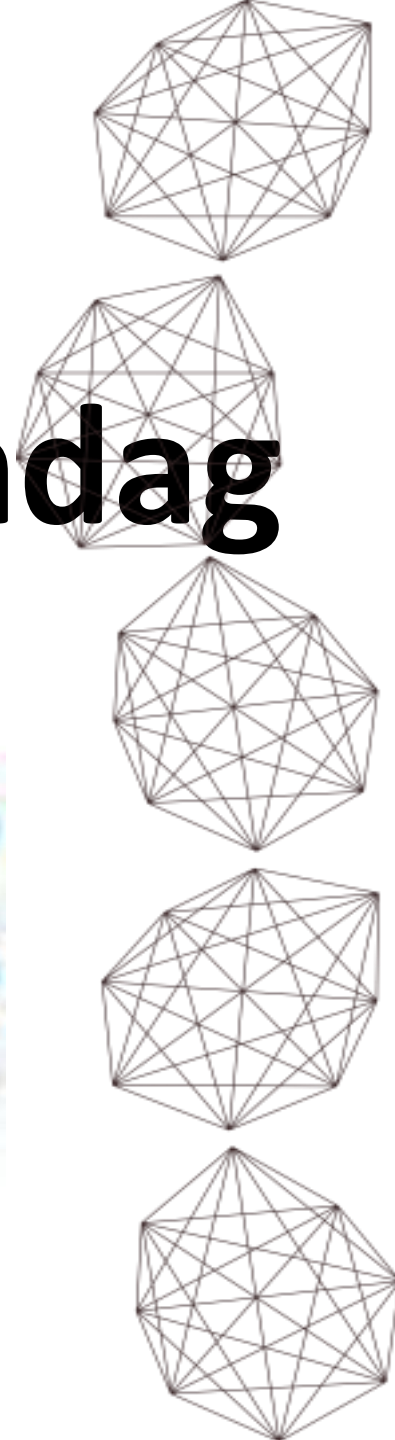




Ketencoördinatorenendag

5 maart 2019

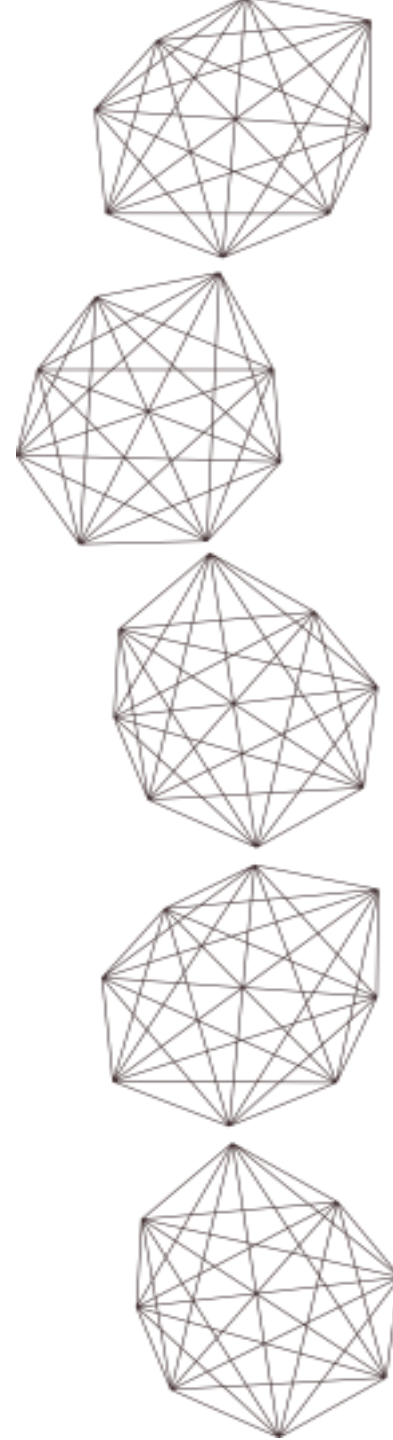
Wifi: Oudlaan Vergadercentrum
Wachtwoord: Ikwilinternet!





Feitjes

- Aantal deelnemende ketens 2019: 49
- Aantal knowledge brokers 2019: 122 uit 46 instellingen
- Bestuurs uitdagingen
- Werkgroepen
- Projecten
- Nieuws om te delen
- Zelfevaluatie





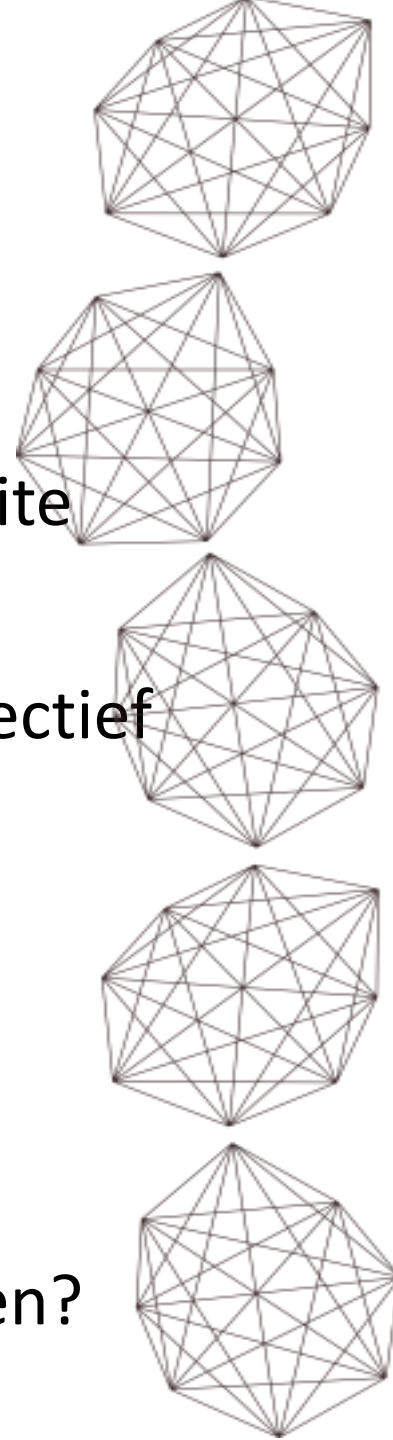
Programma

Ochtend:

- Hoe benut je als ketencoordinator de website optimaal?
- Sturen van de keten vanuit patientenperspectief
- Projecten 1^e lijn en NAH

Middag:

- Samenvoegen van 2 ketens
- Zelfevaluatie
- Hoe organiseer je besluitvorming in de keten?





Website www.kennisnetwerkcva.nl

Inventarisatie

Demonstratie:

- Vind zorg / ketenpagina's
- Patiënten: veel gestelde vragen
- Forum
- Kennisbank
- Overzicht KC's via Forum & Leden

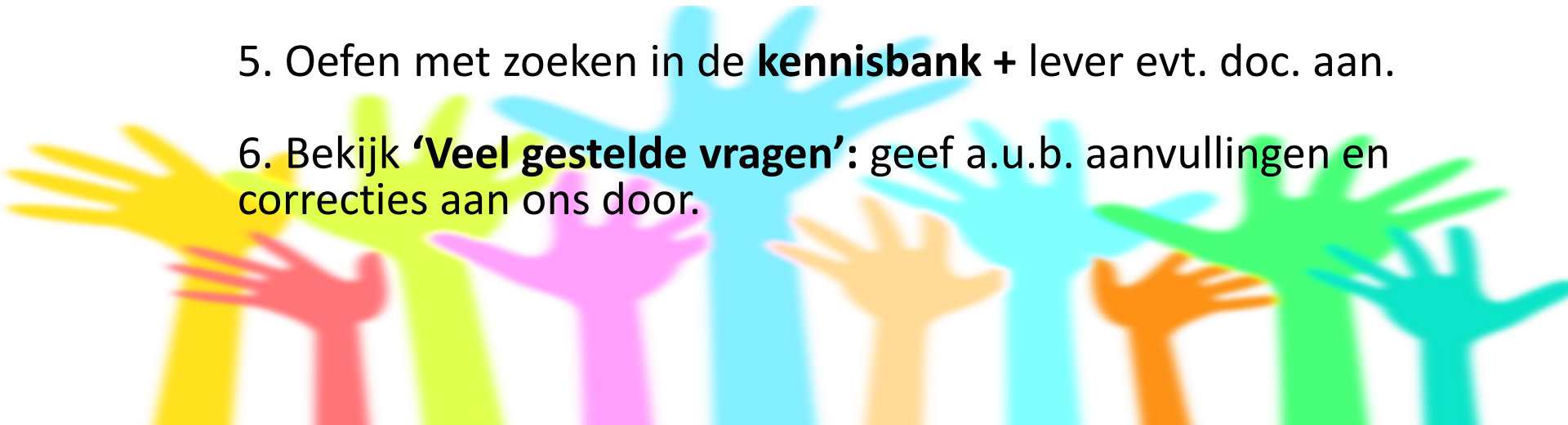




Website www.kennisnetwerkcva.nl

Aan de slag 😊:

1. Vul a.u.b. **contactgegevens** aan (via account beheren).
2. Vul de **gemeenten lijst** in (indien nog niet gedaan).
3. Vul eigen **ketenpagina** aan: instellingen, logo's, doc. voor pt. (zie handleiding).
4. Oefen met het **forum**: start een discussie, antwoord op een vraag.
5. Oefen met zoeken in de **kennisbank** + lever evt. doc. aan.
6. Bekijk '**Veel gestelde vragen**': geef a.u.b. aanvullingen en correcties aan ons door.





Hoe gebruik je de input van de regionale patientenvereniging om je ketenactiviteiten te sturen?

Angela van der Marck, regionale
patientenvereniging Hersenletsel.nl Noord
Holland

Antje Kleef, ketencoordinator Kennemerland
Zuid

INPUT VAN DE PATIENTENVERENIGING GEBRUIKEN OM DE KETEN TE STUREN

van een CVA-keten naar een vanuit
ervaringsdeskundigheid gestuurd CVA-netwerk

Spaarne **S** Gasthuis

kennemerhart
AANDACHT VOOR OUDER WORDEN

heliomare

Z
Zorggroep

hersenletsel.nl

HCZK
Huisartsen Centrum Zuidoost-Kennemerland

**ons
tweede
thuis**

Amstelring

Sint **Jacob**
... Het is hier altijd

Angela van der Marck, Hersenletsel.nl
Antje Kleef, netwerkcoördinator, Bureau VBZ

 **CVA-netwerk Haarlem e.o.**

KENMERKEN CVA-NETWERK HAARLEM E.O.

- Ontstaan uit fusie 2 ketens: CVA-keten Zuid-Kennemerland en CVA-keten Haarlemmermeer
- 9 lidorganisaties:
 - 1 patiëntenvereniging
 - 1 ziekenhuis
 - 1 revalidatiecentrum
 - 4 VVT-organisaties met 5 GRZ-locaties en gespecialiseerde CVA-thuiszorg (nazorg)
 - 1 huisartsenvereniging
 - 1 GZ-organisatie (met o.a. doelgroep NAH)
 - *(1^e lijns (paramedici) netwerk i.o.)*
- CVA's (2017): 1324
- Samenwerking met NAH-netwerk Kennemerland (16 lidorganisaties)
- Onafhankelijke coördinator: (uren jaarbasis) CVA 572, NAH 240



T/M 2017: CVA-KETEN (1)

- Structuur:
 - stuurgroep (managementvertegenwoordigers alle netwerkpartners);
 - werkgroep (mix afdelingsleiders, professionals), geen vertegenwoordiger patiëntenvereniging
- Vaste vergadercyclus
- Agenda: bepaald door organisaties (m.n. ziekenhuis, GRZ), nadruk op procesverbeteringen
 - doorstroming
 - overdracht
 - registratie
 - ketenhandboek
 - informatiemap

T/M 2017: CVA-KETEN (2)



KETEN WORDT NETWERK

Constatering:

- Patiënt in keten onvoldoende centraal
- Partners te intern gericht
- Trage voortgang en besluitvorming
- Geen klimaat voor innovatie
- Samenwerking leeft niet onder professionals

Conclusie:

- Keten niet langer passende vorm
- Andere dynamiek en interactie nodig

Besluit:

Keten → netwerk



INSPIRATIE



Ontwikkelingen:

- Positieve gezondheid
- Samenwerking patiënt – professional
- Van keten- naar netwerkzorg
- Technologie

2018: STATEMENT VOOR NETWERK

Doel:

Zorg leveren die is afgestemd op wensen en behoeften van cliënten en hun naasten

Werkwijze:

- cliënten en naasten sturen (ontwikkel)agenda
- activiteiten zo veel mogelijk in co-creatie
- themagericht, projectmatig, minder vaste (overleg)structuren
- platform voor zorgmanagers, professionals, cliënten en naasten
 - elkaar ontmoeten, informeren uitwisselen, signaleren, inspireren (lerend netwerk)
 - afspraken maken waar nodig
 - samen (technologische) innovaties ontwikkelen en implementeren



INBRENG ERVARINGSDESKUNDIGEN

- Angela van der Marck, Hersenletsel.nl
- Top 3 verbeterpunten:
 - meer kennis 1^e lijn over (onzichtbare) gevolgen
 - centraal aanspreek- en informatiepunt
 - samen beslissen



[hersenletsel.nl](https://www.hersenletsel.nl)



WERKWIJZE IN PRAKTIJK

- Structurele inbreng Hersenletsel.nl in stuurgroep (agendering thema's)
- Gezamenlijk activiteiten bedenken en uitvoeren: vertegenwoordiger(s) cliënten en naasten altijd in projectgroep
- (Thema)bijeenkomsten: uitgangspunt = altijd inbreng vanuit ervaringsdeskundigheid
- In planning: klankbordgroep ervaringsdeskundigen netwerkpartners (CVA – NAH)

WAT DOEN WE NU?

- Informatiebijeenkomst professionals in de wijk
- Informatiebijeenkomst mensen met hersenletsel en naasten
- Nieuwe website regionale hersenletselnetwerken (CVA/NAH)
- Stimuleren organiseren en aansluiten 1^e lijns professionals / paramedici
- Intensiveren samenwerking NAH-netwerk en andere regionale hersenletselnetwerken
- Verbreding input ervaringsdeskundigheid (klankbordgroep CVA/NAH)
- Netwerkbijeenkomsten gericht op ontmoeten, uitwisselen en inspireren

THUIS MET HERSENLETSEL
 Informatiebijeenkomst over de gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel en het
 opgeven in de participatielokaal in de regio Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer

Wanneer?
1 OKTOBER 2018
 van 14.30 – 18.00 uur

Waar?
Theater De Luifel
 Houtweg 96
 2101 MP Haarlem

Wat is hersenletsel?
 De meeste mensen die een hersenletsel of een andere vorm van hersenletsel krijgen, komen te wijf in het volwassen
 en een voortdurend veranderend proces van terug naar voor. Het wordt een zeer complexe van de gevolgen van het
 opgeven hersenletsel van het dagelijks leven zijn. Het is niet alleen een probleem van de lichamelijke, maar ook van de
 hersenletsel wordt vaak niet of te laag gezien, waardoor mensen en naasten een voortdurend moeten afgeven van
 de juiste zorg en ondersteuning voor hun problemen te krijgen.

Over de bijeenkomst
 Een belangrijke informatie over de gevolgen van hersenletsel en de mogelijkheden in de regio Zuid-
 Kennemerland en Haarlemmermeer. Hierdoor kunt u in staat gesteld worden om te reguleren en
 gericht door te verwijzen.

Voor wie?
 Professionals en (toekomstige) medewerkers van zorg en sociale dienst die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning
 voor hersenletsel mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naasten, zoals vrijwilligersorganisaties, POK's,
 vrijwilligersorganisaties, medewerkers van de VVD, NAH, NAH-netwerk, NAH-netwerk, NAH-netwerk, NAH-netwerk,
 mantelzorgondersteuners, WKO-consulenten, (toekomstige) medewerkers.

Programma van de avond
 Krijgt u het programma op de VVD website en meld je daar aan door op de button "inschrijven" te klikken. Aan
 de avond zal de avond worden gehouden. De bijeenkomst is gratis toegankelijk. De avond kan een bijeenkomst van
 de avond worden vervuld.

Meer informatie
 Krijgt u het programma op de VVD website en meld je daar aan door op de button "inschrijven" te klikken. Aan
 de avond zal de avond worden gehouden. De bijeenkomst is gratis toegankelijk. De avond kan een bijeenkomst van
 de avond worden vervuld.

Meer informatie
 Krijgt u het programma op de VVD website en meld je daar aan door op de button "inschrijven" te klikken. Aan
 de avond zal de avond worden gehouden. De bijeenkomst is gratis toegankelijk. De avond kan een bijeenkomst van
 de avond worden vervuld.

16 maart 2019
10.00 - 12.30 uur
 Inloop vanaf 9.30 uur

**THUIS MET HERSENLETSEL,
 HOE VERDER?**

INFORMATIEBIJENKOMST
 over de (onzichtbare) gevolgen
 van niet-aangeboren
 hersenletsel en de
 mogelijkheden voor zorg
 en ondersteuning in
 de regio Kennemerland
 en Haarlemmermeer

LOCATIE
 Wijkcentrum De Wereld
 Laan van Berlijn 1
 2034 SB Haarlem

VOOR
 mensen met niet-aangeboren
 hersenletsel, hun naasten en
 andere belangstellenden

MET SPREKERS VAN
 Hersenletsel.nl, Helloware
 Hersen, Ons Tweede Thuis
 en Tandem Mantelzorg

KOSTEN
 geen

**MEER INFORMATIE
 EN AANMELDEN**
 CVA-netwerk Haarlem e.o.
 023 - 5 322 151
 www.vbz-kam.nl/event
 nahkennemerland@vbkam.nl

HERSENLETSEL NIEUWSBRIEF
 Regio Kennemerland en Haarlemmermeer
 Januari 2019

NAH
 KENNEMERLAND

CVA-netwerk Haarlem e.o.

Eerste lezer:

In deze nieuwsbrief vraag ik graag om bijzondere aandacht voor de VPRO-documentaire "Stuk", opgenomen
 bij onze netwerkpartner Helloware. Te zien vanaf zaterdag 23 januari a.s.

Anja Klaas, coördinator
 NAH-netwerk Kennemerland
 CVA-netwerk Haarlem e.o.

Krijgt voor de nieuwsbrief kunt u bezorgen aan a.klaas@helloware.nl

TV-documentaire
Stuk – een noodlottige val, vanaf woensdag 23 januari, 20.25 uur NPO 2
 Stuk is een vierdelige documentaire van de VPRO, die is opgenomen in het revalidatiecentrum van Helloware.
 Een aantal mensen wordt gevolgd tijdens de periode die ze doorbrengen in het revalidatiecentrum. De serie
 legt bloot wat er gebeurt als het noodlot ineens slaat. Een verkenning van een ongelukkige val van de
 leg of een hersenletsel, het verhaal zijn kenners dan tweede, maar het leven ligt daarna in een klug
 op hoe het was, maar is het lichaam stuk, als was het een apparaat. In Stuk zien we hoe enkele patiënten
 werken aan het vervangen van hun nieuwe leven. Wat blijft er van je over na je oude leven in één klap
 voorbij is? De serie, waarin ook enkele van de behandelaren worden gevolgd, vertelt hun verhaal als een
 roman. In deel 4 op 13 februari het verhaal van vierjarige Niels, die een zware hersenletsel heeft gehad.
 Lees ook meer over deze serie.



WAT LEVERT NIEUWE WERKWIJZE OP?

- Actievere betrokkenheid van netwerkpartners
- Meer enthousiasme bij professionals in het netwerk
- Meer vertrouwen tussen netwerkpartners onderling
- Korte lijnen door samenwerking in kleine projectgroepen
- Concrete resultaten
- Meer aandacht chronische (participatie) fase
- Meer ruimte voor eigen initiatieven (stuurgroep op afstand)
- Minder tijd kwijt aan vergaderen
- Meer werkplezier coördinator (“minder trekken en sleuren”)



DANK VOOR JULLIE AANDACHT!



Project 1^e lijn

- Doelen
- Methode
- Tijdspad
- Resultaten

Project NAH

- Verzamelen van voorbeelden hoe ketens de verbinding hebben vorm gegeven





Werkgroepen

- Opleiding en scholing
- Sturing en borging
- Ketencoördinatoren
- Zorg in de chronische fase





Annette Baars

Neurorevalidatie scholing

Doel:

Raamwerk neer te zetten die gebruikt kan worden in de ketens om zelf een scholing op te zetten of een reeds bestaande scholing te toetsen.

Landelijke kwaliteitstandaard te realiseren

Gericht op:

Niveau 3 – 4 verzorgende en verpleegkundigen werkzaam met CVA patienten op de verschillende plekken binnen de keten.

Wens is om dit ook te doen voor niveau 5 - 6

De lesstof

- Sluit aan op de actuele (wetenschappelijke) standaarden, literatuur, richtlijnen.
- De inhoud is gebaseerd op de richtlijn Herseninfarct en Hersenbloeding van Nederlandse vereniging van neurologie (2017)
- De verpleegkundige revalidatierichtlijn beroerte (2009)
- De KNGF richtlijn beroerte 2014
- De Ergotherapie richtlijn CVA 2013
- Revalideren na een CVA in het revalidatiecentrum en verpleeghuis (2016) gebruikt

De volgende beroepsprofielen zijn onderliggende documenten:

- Verzorgende in de geriatrie revalidatiezorg (2016)
- Competentieprofiel van de CVA verpleegkundige (2011) ontwikkeld door de V&VN werkgroep CVA met het kenniscentrum Nijmegen.

Doel:

- ✓ Geeft inzicht in de gevolgen van de CVA wat maakt dat het geven van patienten voorlichting in de breedste zin wordt geoptimaliseerd
- ✓ Het geeft praktische vaardigheden die toepasbaar zijn in de directe CVA patientenzorg
- ✓ Door de aangeboden theorie, worden de cursisten gelijkwaardige gesprekspartners binnen het multidisciplinaire team
- ✓ Geeft inzicht in de samenwerking met de partners in de keten

Voorwaarden:

- Minimaal 2 cursusdagen
- Multidisciplinaire docententeam, met minimaal een revalidatie arts, neuroloog, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist en verpleegkundige
- Werken met revalidanten
- Deelnemers: verpleegkundige niveau 3 -4 uit de verschillende werkvelden binnen de keten.

Onderwerpen die worden behandeld:

- CVA
- Ontwikkelingen in de neurorevalidatie zorg
- Normale motoriek en die van een CVA patient
- Theoretische kader afgewisseld met praktijk oefeningen met elkaar en revalidanten over de volgende onderwerpen:
 - Bed houdingen
 - Verplaatsen op bed
 - Lig naar zit
 - Transfers
 - Lopen
 - ADL, wassen en aankleden
 - Schouder/hand problematiek
- Slikproblemen
 - Begeleiden bij de maaltijden

Vervolg:

- Revaliderend werken
- Communicatie
- Pushersyndroom
- Mantelzorgers
- Neuropsychologische stoornissen
- Depressie
- Vermoeidheid
- Onderzoek

Overdenkingen:

- Toetsen
- Visitatie
- Toevoegen onderwerpen;
 - Verandert gedrag
 - Nazorg
 - Seksualiteit
 - Oefenboek/app
 - Ziekte inzicht
- Mogelijke digitale modules toevoegen ter voorbereiding en uitberieiding van de les stof
- Hoe werk een keten/netwerk ontwikkelingen



let's
EAT
together



CVA-zorgketens samenvoegen Anne Klaassen, ketencoordinator Drechtzorg, Hoekse Waarden Vijfherenland



CVA-zorgketens samenvoegen

- Stuurgroep Drechtsteden “eisen” dat de AV keten eerst op orde was
- Zelfevaluatie Drechtsteden = fase 4
- Zelfevaluatie AV = fase 1

CVA-zorgketens samenvoegen, waarom?

- Beide ketens vallen onder Stichting Drechtzorg
- Neurologen werken samen
- Gezamenlijke (bij)scholing
- Gezamenlijke publieksbijeenkomsten
- CVA nazorg – overlappende gebieden
- Van elkaar leren
- Overleggen

CVA-zorgketens samenvoegen, voor en nadelen

Voordelen

- De genoemde redenen om samen te voegen
- Veel dezelfde professionals in beide ketens

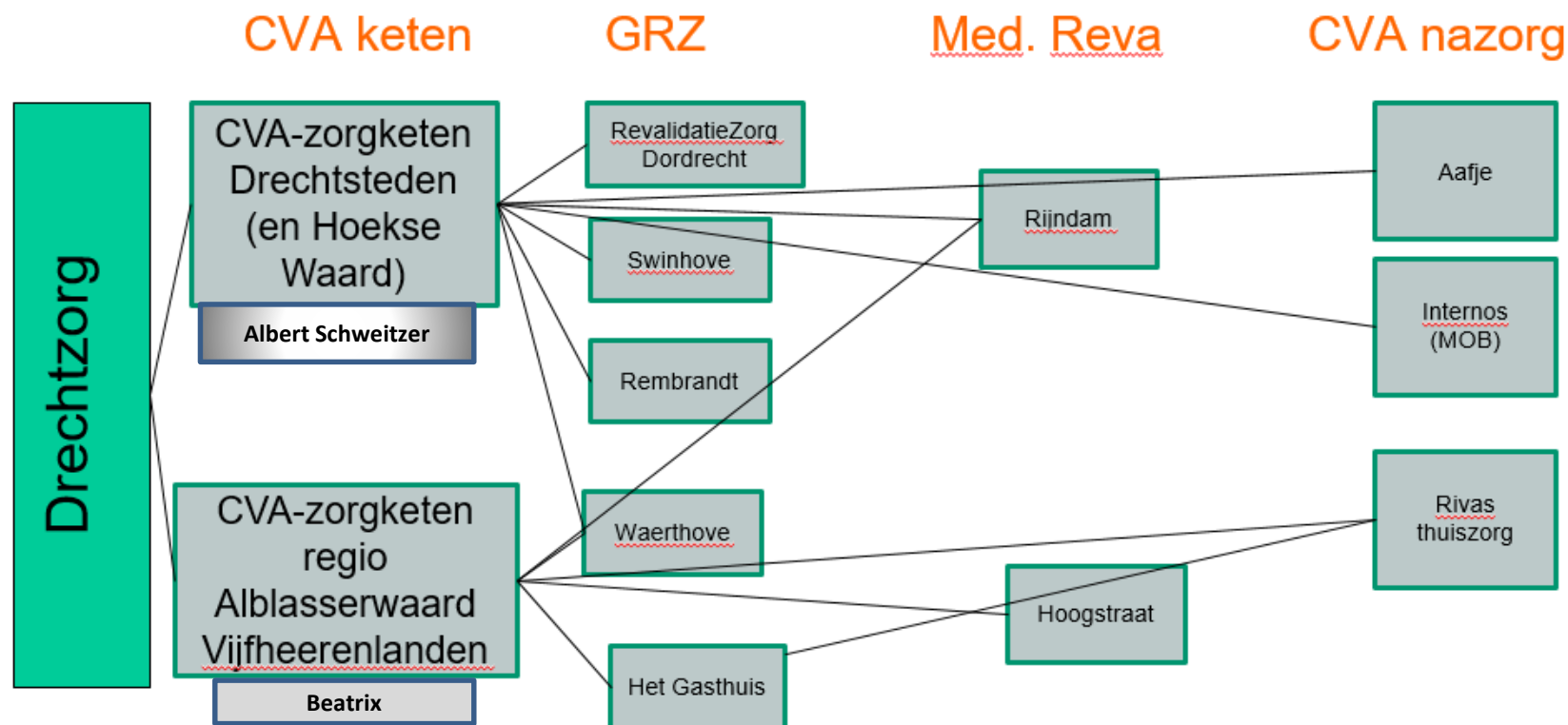
Nadelen

- Op dit moment de onbekendheid binnen de organisaties van de AV keten
- Lastiger om afspraken te maken en naleving te borgen vanwege de omvang

CVA-zorgketens samenvoegen, waar hebben we het over?

- Drechtsteden & Hoekse Waard
 - Zkh – Albert Schweitzerziekenhuis
 - Revalidatie – Rijndam
 - GRZ – RevalidatieZorg Dordrecht
 - Swinhove
 - Rembrandt
 - Revalidatie & Herstel Waerthove
 - Thuiszorg – Internos en Aafje
 - Patiëntenvereniging – Hersenletsel.nl
- Alblasserwaard & Vijfheerenlanden
 - Zkh – Beatrix
 - Revalidatie – Rijndam en De Hoogstraat
 - GRZ – Revalidatie & Herstel Waerthove
 - Revalidatie & Herstel Gasthuis
 - Thuiszorg – Rivas
 - Patiëntenvereniging – Herseletsel.nl

CVA zorgketen Zuid Holland-Zuid



CVA zorgketen Zuid Holland-Zuid

Structuur:

Stuurgroep gezamenlijk - uitzetten grote lijnen

Operationeel gezamenlijk – uitwerken

Uitvoerend niveau – CVA nazorg gezamenlijk

CVA zorgketen Zuid Holland-Zuid – Stelling

Een samengevoegde keten moeten alle partijen (acuut, revalidatie, GRZ, nazorg) dezelfde zorg leveren





Zelfevaluatie 2019

- Vragenlijst is word is rondgestuurd
- Link naar digitale vragenlijst is rondgestuurd, kan door 1 iemand ingevoerd worden
- Resultaten komen voor de zomer beschikbaar
- Onderzoeksverslag van alle ketens komt ook beschikbaar



Besluitvorming in de keten

Hoe organiseer je dat?



5 maart 2019
Ludo Glimmerveen
@ Kennisnetwerk CVA Nederland

Even voorstellen...



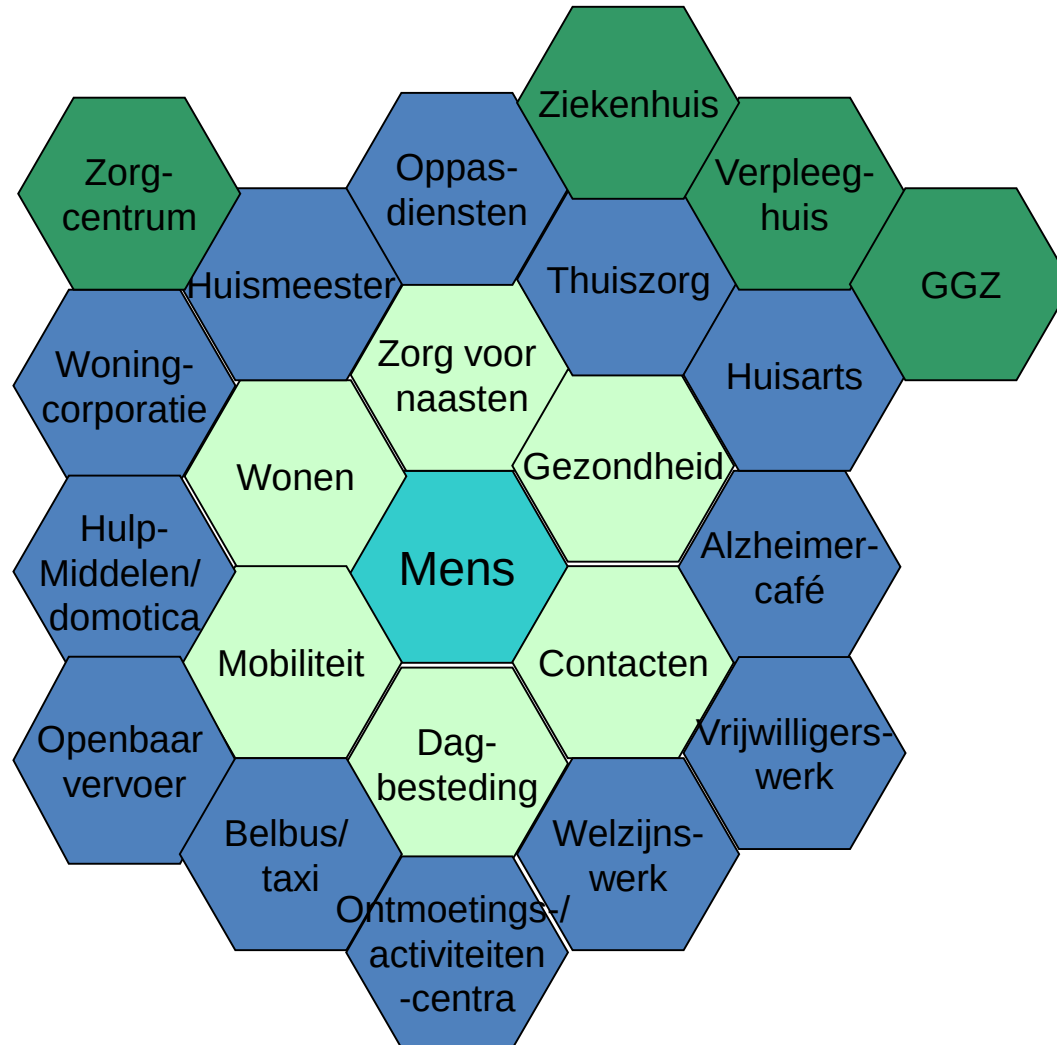
Ludo Glimmerveen
Senior Onderzoeker
Team Lokaal Organiseren

Vilans – Kenniscentrum langdurende zorg

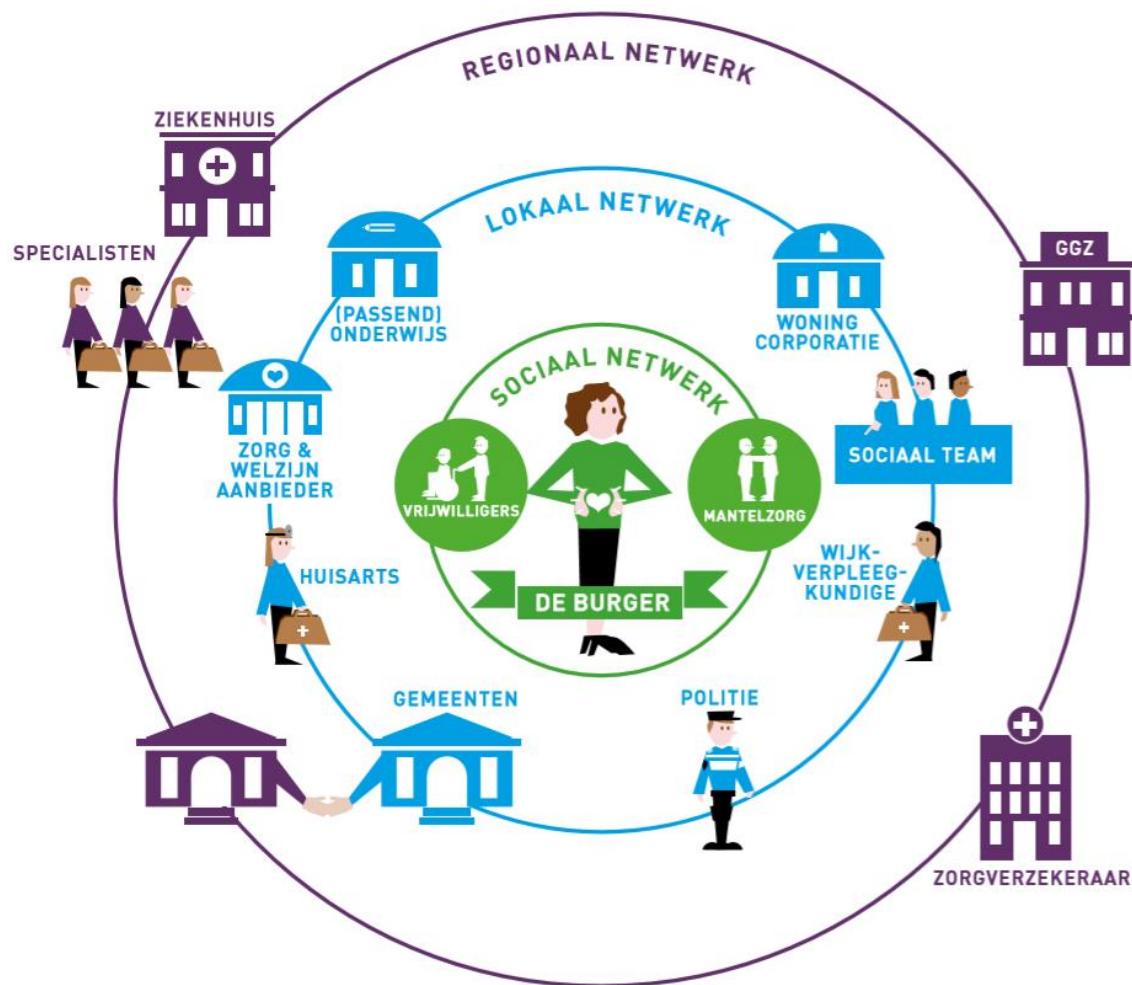
In deze workshop

- Waarom is besluitvorming in de keten zo uitdagend én belangrijk?
- Hoe ziet gezamenlijke besluitvorming er idealiter uit?
- Waarom is het zo lastig om dat voor elkaar te krijgen?
- Hoe kun je als ketencoördinator bijdragen aan effectieve besluitvorming?

Waarom ketens en netwerken?

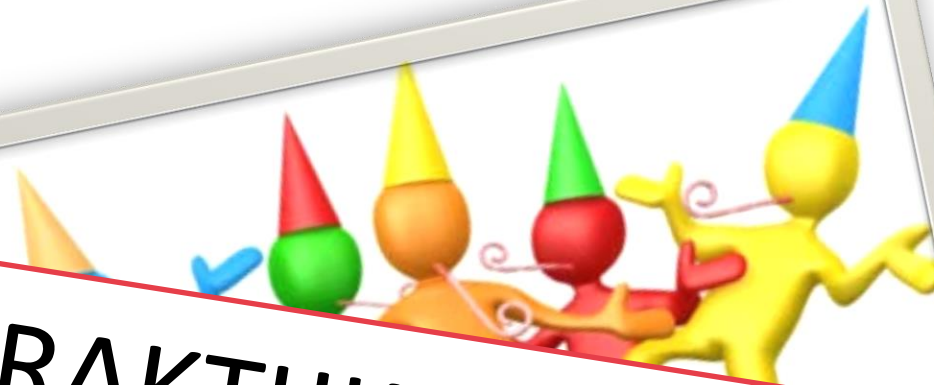


Waarom ketens en netwerken?



Ketens als organisatievorm: voordelen

- INTEGRAAL:
Verschil
i.p.v.



or

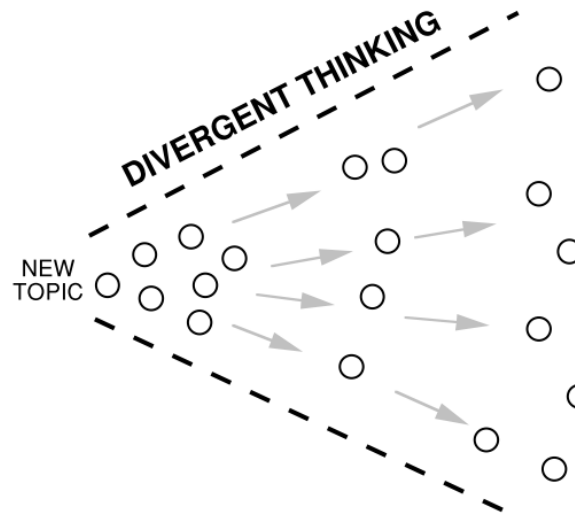
**DE PRAKTIJK BLIJKT VAAK
WEERBARSTIG**

hiërarchisch

- MET ELKAAR i.p.v. TEGEN ELKAAR:
Samenwerking als alternatief voor concurrentie /
competitie

Besluitvorming in de keten

Waarom zo waardevol...



- Betere besluiten (meer perspectieven)
- Breder gedragen besluiten (meer impact)
- Dwingend: *'Put your money where your mouth is'*
- Grenzen tussen domeinen/organisaties/disciplines blijven bestaan!

Streven

- Inclusief
recht va
- Beslui
- STAP
Same
uitw
kom
ste

aal

eft



Maar vaak....



Waarom is dit zo lastig?



...partijen zijn de vervangende partij...

Vier uitdagingen bij besluitvorming in netwerken

- **AUTONOMIE:**
'We doen het samen!' vs. 'We zijn autonome organisaties!'
- **BELANGEN:**
Spanning tussen onderlinge belangen;
spanning tussen gezamenlijk vs. individueel belang
- **CULTUURVERSCHIL:**
'We verstaan elkaar niet altijd even goed'
- **(ON)DUIDELIJKE ROLLEN:**
Scherp afgebakende taken vs. flexibiliteit

Niet zomaar op
te lossen →
Mee omgaan!

AAN DE SLAG

- Maak een groepje (4 à 5 personen)
- Bespreek met je groepje voor ieder van de **vier uitdagingen**:
 - Herken je deze uitdaging uit je eigen werkpraktijk?
 - Hoe uitte dit zich?
 - Wat heb je er mee gedaan?
- Selecteer per groepje één sprekend voorbeeld om (KORT: 1 à 2 minuten) terug te koppelen

De vier uitdagingen:

- **AUTONOMIE:**
‘We doen het samen!’ vs. ‘We zijn autonome organisaties!’
- **BELANGEN:**
Spanning tussen onderlinge belangen;
spanning tussen gezamenlijk vs. individueel belang
- **CULTUURVERSCHIL:**
‘We verstaan elkaar niet altijd even goed’
- **(ON)DUIDELIJKE ROLLEN:**
Scherp afgebakende taken vs. flexibiliteit

BESPREEK PER UITDAGING:

- Herken je deze uitdaging uit je eigen werkpraktijk?
- Hoe uitte dit zich?
- Wat heb je er mee gedaan?

TERUGKOPPELING

TIPS EN TRUCS:

- **AUTONOMIE:**

*Zorg ervoor dat deelnemers passend **mandaat** vanuit hun organisatie hebben. En zitten hier wel de juiste mensen aan tafel?*

- **BELANGEN:**

*Waar liggen **win-win** situaties? Waar ligt de gedeelde **maatschappelijk opgave**? Welk '**comfort**' heeft iemand nodig?*

- **CULTUURVERSCHIL:**

***Strijdige perspectieven** mogen bestaan (=meerwaarde netwerk!).
Leer deze kennen / **spreek elkaars taal** / werk aan **vertrouwen**.*

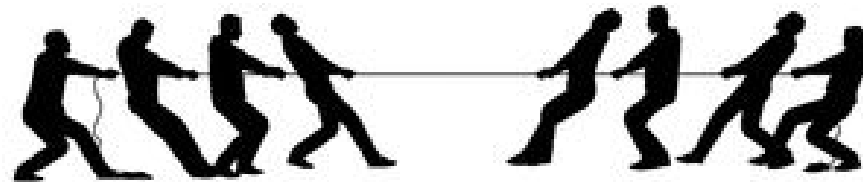
- **(ON)DUIDELIJKHEID:**

*Creëer **passende (formele) kaders** voor het proces, maar **wijk er ook van af** waar nodig. Stap soms even uit de inhoud.*

UITDAGING VOOR KETENCOÖRDINATOR: HOE RICHT JE ZO'N PROCES IN?

INCLUSIEF

Kom tot een gezamenlijk, breed gedragen besluit



EFFICIËNT

Een haalbaar proces waarin men überhaupt tot een besluit komt

ANDERS GEZEGD: HOE VOORKOM JE...



ZOEK DE MATCH

- Welke manier van besluitvorming past bij het type vraagstuk?
- Wie gaat het besluit vooral aan? Wie ondervindt de gevolgen?
- Wie heeft er mandaat om echt besluiten te kunnen nemen?
- Hoeveel partijen zitten er eigenlijk aan tafel?
- Hoe goed kennen/vertrouwen deze partijen elkaar?

VARIANTEN:

Efficiënt



Besluit ligt bij aangewezen individu – de rest levert input
Sub-comités / werkgroepen rondom afzonderlijke thema's
Besluit per meerderheid
Besluit bij unanieme steun

Inclusief

‘HET REGELT ZICH WEL...?’

- ...helaas..! Onderzoek toont belang van ‘faciliterend leiderschap’:

→ iemand die (pro-)actief een groep door een proces helpt



- Centrale taak van faciliterend leider (ketencoördinator!):
balans vinden tussen efficiënte en inclusieve besluitvorming
 - Wie moet hier echt input leveren / zeggenschap hebben?
Wie ondervindt de gevolgen en moet dus het besluit steunen?
 - Gaan besluiten nu over onnodig veel schrijven?
Of zijn juist te weinig mensen aangehaakt?

AAN DE SLAG

- Bespreek met je groepje vanuit je eigen ervaring:

Waar slaat de balans in onze keten te veel uit richting (a) efficiënte of juist (b) inclusieve besluitvorming?

- Waar merk je dit aan?
- Wat zijn de gevolgen hiervan?
- Wat kan ik als ketencoördinator hier aan doen?

TERUGKOPPELING

SLOTOVERWEGIN



- Wat nu we niet alleen perspectief van beleidsmakers/managers/ professionals willen meenemen, maar ook **getroffenen en hun naasten** zelf actief willen betrekken?
 - Hoe ga je om als er de '*evidence base*' een andere richting uit wijst dan de ervaringen van mensen zelf?
 - Hoe ga je om met strijdige perspectieven *binnen* deze groep? ('*de*' patiënt/cliënt/naaste bestaat niet)
 - Hoe voorkom je dat je vooral de 'goede' (lees: instemmende) perspectieven van mensen meeneemt?
Is er ruimte voor kritiek / alternatieve perspectieven?

Contact



Ludo Glimmerveen
Senior Onderzoeker
Team Lokaal Organiseren

l.glimmerveen@vilans.nl

Tel. 06 16 82 4480



Psychosociale gevolgen van een beroerte op jonge leeftijd

Projectleider: Dr. Jeroen Boogaarts, neurochirurg

Bas Wijnen, ervaringsdeskundige

Harriëtte Petersen, VPK specialist neurovasculaire neurochirurgie

Karin Kanselaar, VPK specialist neurovasculaire aandoeningen,

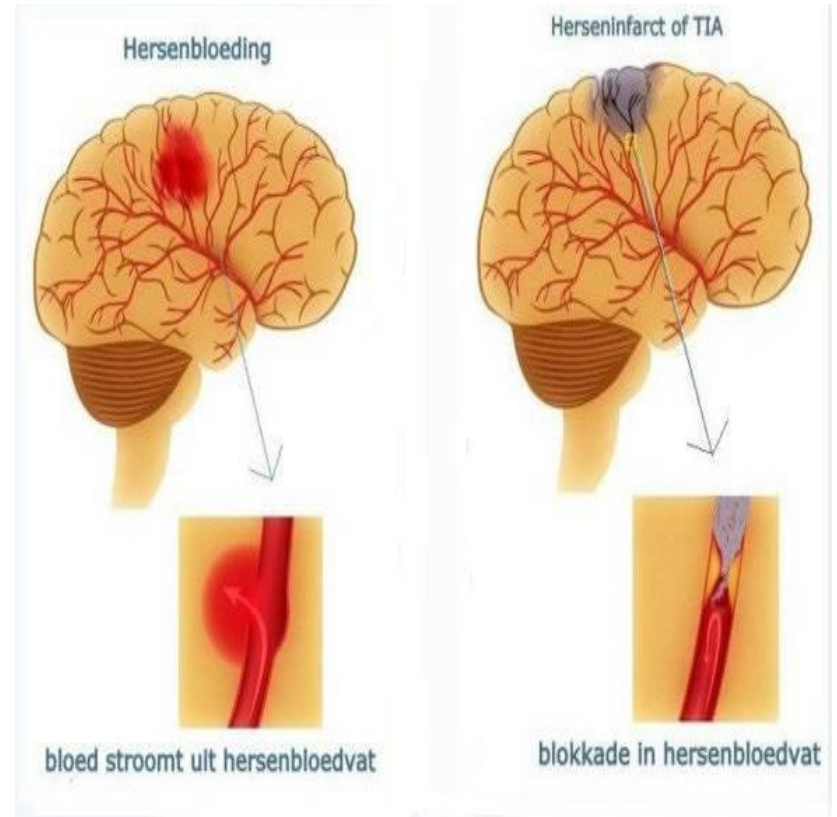
Dr Ewoud van Dijk, neuroloog

Ondersteund door:

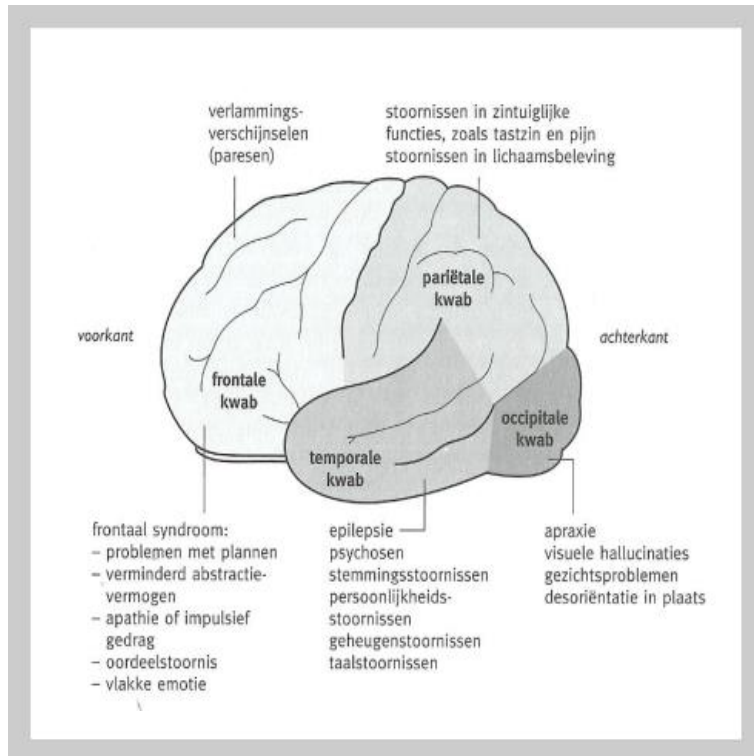


Doelgroep

- Jaarlijks meer dan 40.000 nieuwe patiënten met een beroerte
- 10% is jonger dan 50 jaar



Waarom



- Zichtbare gevolgen
- Onzichtbare gevolgen

Gevolgen jonge leeftijd

[illegible]

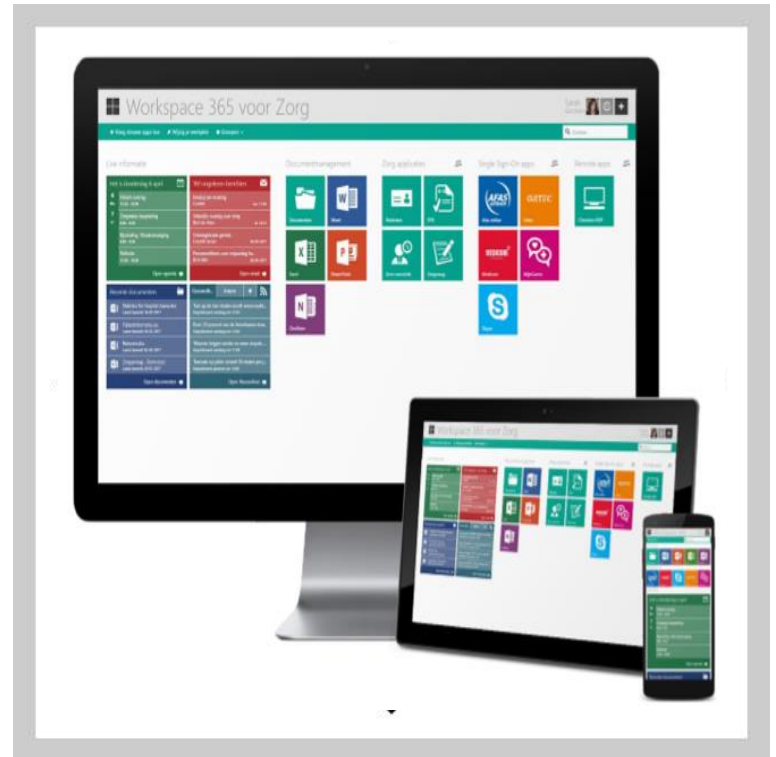
Hoge werkloosheid na beroerte op jonge leeftijd



Jolanda Niemantsverdriet | Nieuwsbericht van: 23-09-2014

Jonge mensen tussen de 18 en 50 jaar die een beroerte hebben gehad, zijn in de jaren erna tot negen keer vaker werkloos dan leeftijdsgenoten. Dat concluderen onderzoekers van het Radboudumc.

Digitale platform



Opgebouwd

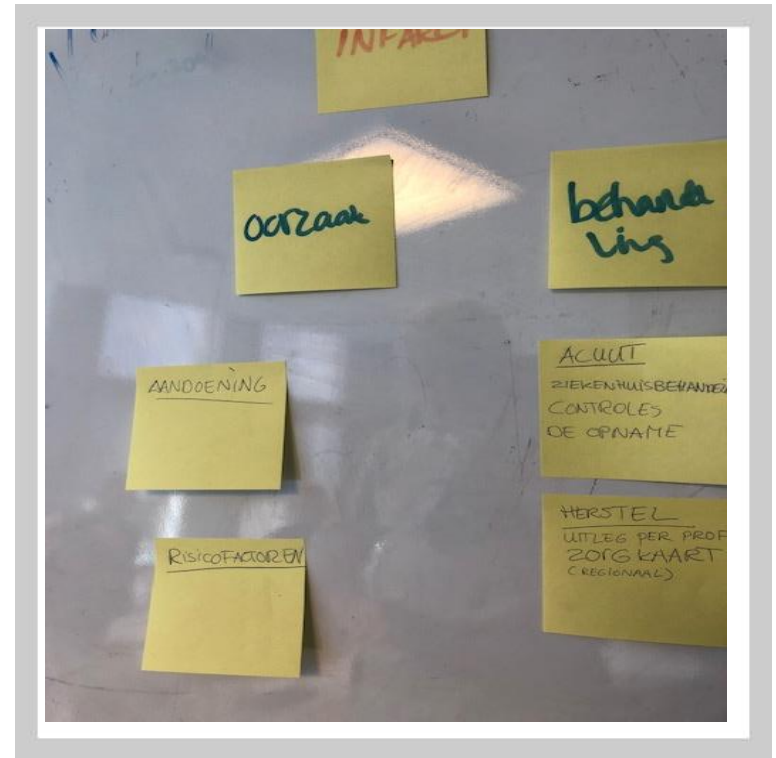
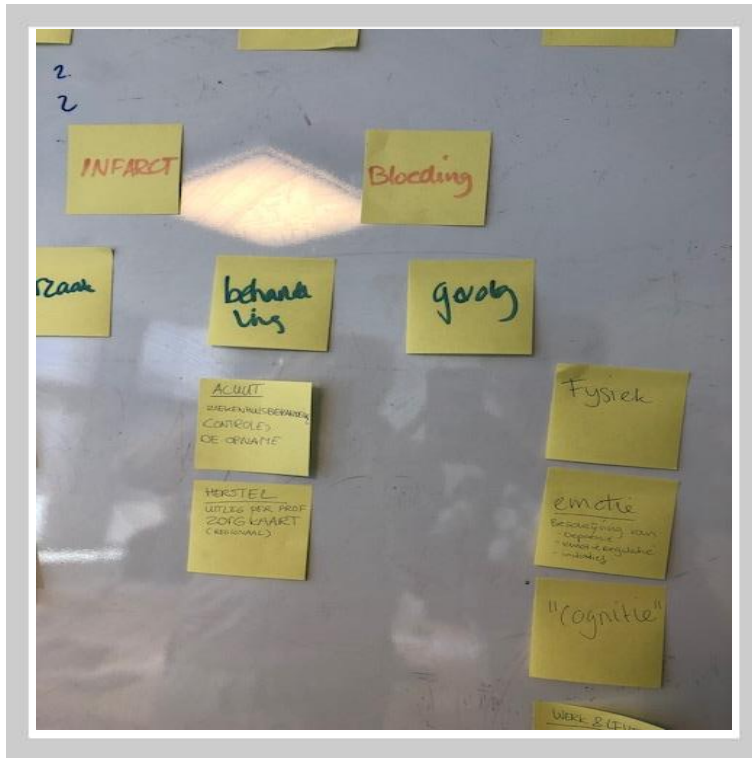


- Patiënten ervaringen
- Naasten
- Hulpverleners
- Thema's; oa werk
- Video's
- Overige

Stuurgroep

- Geinventariseerd waar behoefte aan is:
 - Wat is er nu
 - Wat ontbreekt
 - Wat moet anders
- Vooral vorm en layout neemt een hele belangrijke plek vanwege NAH problemen
- Inventarisatie opbouw website en onderwerpen

Brainstormronde



Ondertussen

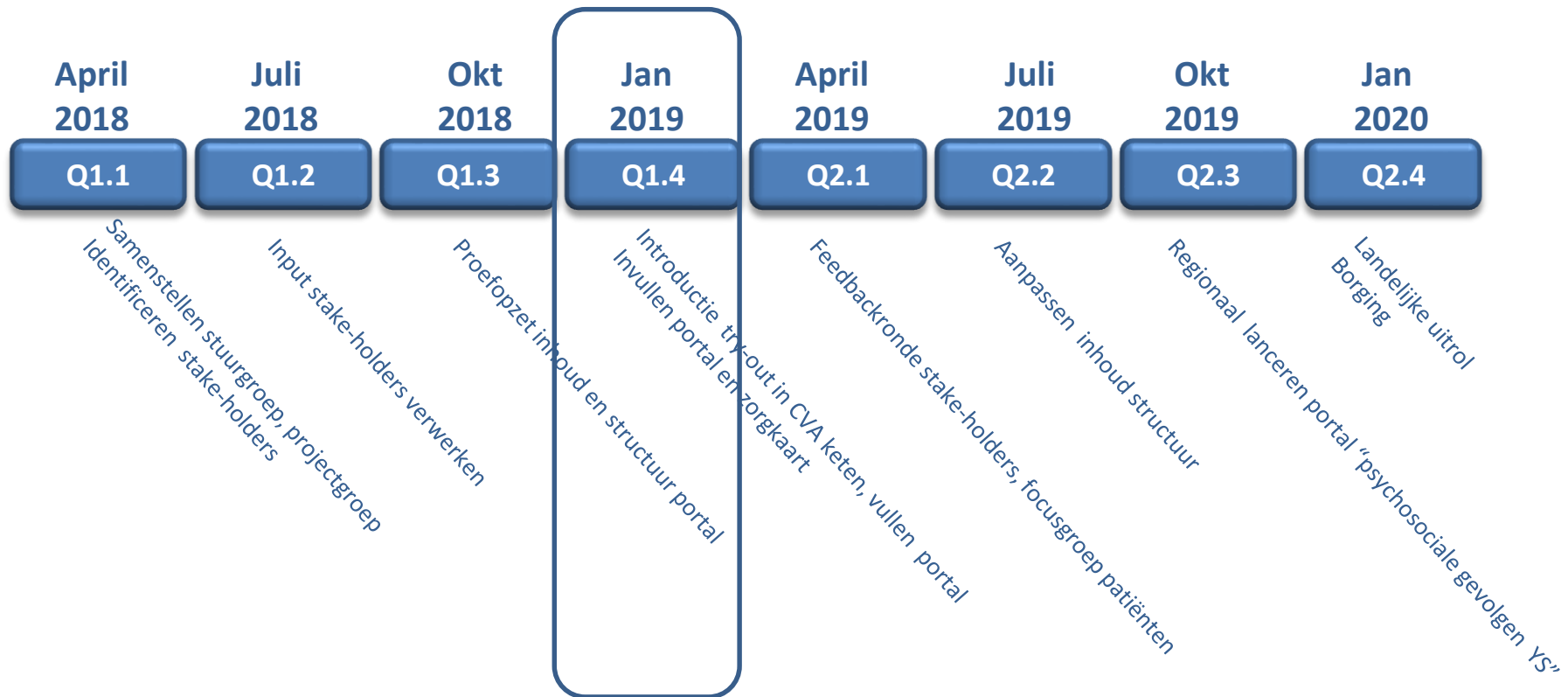
..... bezig geweest met vormgeving en logo

.....April - Mei worden ketenpartners benadert of ze mee willen doen. Als je al interesse hebt mag je dat kenbaar maken aan Karin Kanselaar,
k.kanselaar@radboudumc.nl

Logoschets



Tijdslijn



Next step

- Verder website bouwen qua vorm en layout
- Vullen met de al verzamelde content
- Video's maken
- Regionale netwerkkkaart vullen
- Onderdeel werk verder uitwerken (belangrijk onderdeel)

Next step

- Uitrol:
 - Regio Nijmegen en Arnhem
 - Samenwerking CVA kennisnetwerk (landelijke uitrol) voorjaar
 - Presentatie dag van de Beroerte (mei)
 - Presentatie netwerkbijeenkomst NAH Nijmegen (St Maartenskliniek)
 - Presentatie SAB congres
 - Najaar landelijke netwerkdag Verpleegkundig specialisten en workshop landelijke bijeenkomst verpleegkundig specialisten
 - Presentatie landelijke bijeenkomst CVA kennisnetwerk onderdeel landelijke uitrol najaar



Contact

Mail: info@kennisnetwerkcva.nl

Telefoon: 06- 10100746

Website: www.kennisnetwerkcva.nl



@KNCVANL



Kennisnetwerk CVA Nederland

