



## **Afstemming CVA/NAH activiteiten in de regio**

**Digitaal spreekuur 31-05-2021**

### **Expertgroep:**

<b>Natska Jansen</b>	<b>Coördinator Hersenletsel Net Overijssel</b>
<b>Silvie Bollars</b>	<b>Netwerkcoördinator NAH keten Oss Uden Meijerijstad</b>
<b>Mario Pietersma</b>	<b>Coördinator Neurologieketen Leeuwarden</b>

Aantal deelnemers: 13

### **Ontstaan CVA/NAH keten**

De drie experts delen het ontstaan van hun keten. In de kern was het ontstaan vaak een wens tot samenwerking en het weghalen van overlap in activiteiten. Soms was het ontstaan van de keten echter pure noodzaak om te voorkomen dat het NAH veld dreigde te verdwijnen, waardoor de CVA keten dit zagezegd adopteerde.

De ervaring leerde in beide gevallen dat de processen en vragen binnen de velden chronische fase van CVA en NAH regelmatig overeenkomen. Het samenvoegen bleek dan een efficiënte en complementaire samensmelting te zijn. Ook kwam het voor dat dezelfde vertegenwoordigers van instellingen in de regio in dezelfde overleggroepen met elkaar zaten.

Het implementeren van de zorgstandaarden CVA/TIA en THL was ook een reden om op inhoud te gaan samenwerken, aldus één van de experts. Dit was tevens een mooie start om samen te werken met de neurologen, daar zij het werken volgens deze zorgstandaarden ondersteunen.

### **Overlegstructuur**

Voor het opzetten en vormgeven van een overlegstructuur, zijn vertegenwoordigers van de verschillende regionale organisaties in de verschillende overleg organen vertegenwoordigd. Eén van de experts gaf aan: zorgaanbieders, welzijn, gemeente en huisartsen hebben allen hun bestuurders die plaats nemen in de stuurgroep. Daarnaast ontstond er een werkgroep van verpleegkundigen en paramedici die verbeteringen formuleren en realiseren op inhoud. De structuur leek op een projectstructuur.

Soms zijn de bestaande structuren gebleven, maar zijn de inhoudelijk agenda's van CVA en NAH beter op elkaar aangesloten. Samenwerking ontstond doordat de uitwisseling op inhoud een feest der herkenning gaf en hieruit de verbinding tot stand kwam. Aan de overlegtafel werden regionale afspraken gemaakt ook over de borging van deze afspraken.



## Coördinatoren

In de regio zijn er zowel voor CVA als voor NAH coördinatoren werkzaam. De regio's variëren in grootte. De invulling van de functie van coördinator verschilt per regio. De een heeft alleen de functie om het proces van samenhang vorm te geven, de ander heeft ook nog verantwoordelijkheden in de patiëntenzorg. Het aantal uren voor coördinatie verschilt sterk per regio. Een belangrijk effect van de regionale samenwerking is dat afstemming en kennis delen vorm en Experts vertellen dat hun NAH consultants alle patiënten zien na opname, omdat allen worden aangemeld volgens de regionale werkafspraken. Dit kan ook de neurologie wijkverpleegkundige zijn. Indien een patiënt geen gebruik maakt van het aanbod van zorg, dan wordt dit ook gedocumenteerd. Indien deze patiënt later via Breinlijn toch terugkomt, dan is inzichtelijk dat dit wél aangeboden geweest is.

## Gezamenlijke agenda

De experts noemen als belangrijke agendapunten regionale afspraken over de nazorg en de overdracht.

Een goed georganiseerde regionale nazorg, is een punt van trots binnen de regio. Soms was dit eerst enkel voor CVA georganiseerd en is dit later aangevuld met NAH. Ook werd soms een 'Nazorgteam' gevormd, met een centraal mailadres waar zorgvragers hun vragen konden stellen. Wederom, bleek deze samensmelting verrassend goed te verlopen en effectiviteit met zich mee te brengen in het proces.

Door zich als keten te verdiepen in elkaars wensen en verwachtingen, bleken er veel aannames te zijn over de inhoud en wijze van overdracht. Een expert deelt het succes van het onderling afstemmen van alle partijen op gebied van overdracht en gezamenlijk te evalueren en bespreken. Er zijn tevens afspraken gemaakt welke vragenlijsten gebruikt dienen te worden. De SLA (service level agreement) gesprekken bleken verhelderend en vruchtbaar.

Eén expert deelt als succesformule de zogenoemde '[Ketentocht](#)'. Oorspronkelijk was dit bedacht voor CVA, maar deze wordt inmiddels voor de hele keten neurologie toegepast. Tijdens de ketentocht, bezoeken alle disciplines uit de keten elkaar op locatie, in groepen van 5. Het bezoeken van elkaar werkplek blijkt zeer verhelderend en versterkt de verbinding en het (kennen en) inzetten van elkaars expertise. Het werkt om elkaars deskundigheid te laten proeven.

## Als verbinding niet vanzelf gaat

Wat als partners in het netwerkCVA geen behoefte hebben om met de ketenpartners NAH de verbinding aan te gaan? De experts delen hun ervaring met weerstand en geven advies om hiermee om te gaan.

Eén expert deelt: Als één partij niet aansluit, wacht dan niet. Zet er geen energie op als je zo hard NEE hoort. Steek de energie in verbinding zoeken waar je dit wél kunt.

Het vergroten van de 'awareness', door mensen met hersenletsel via interviews of filmpjes een podium te geven, werkt ook goed.



### **Tot slot**

Uit de ervaring van de experts blijkt dat de aansluiting van CVA en NAH gemakkelijker te maken is, dan het vooraf wellicht soms lijkt. Dit geeft motivatie om te blijven onderzoeken waar verbinding te maken valt. De uitwisseling van kennis en ervaring op dit thema, in dit digitale spreekuur, is hierin een mooi begin.

Het volgende digitale spreekuur is op maandag 13 september 16.00-17.00 uur