



Convenant 2023

Inleiding

Jaarlijks krijgen naar schatting 45.000 mensen een CVA (cerebro vasculair accident). Daarnaast krijgen jaarlijks 59.000 mensen een Transient Ischemic Attack (TIA).¹ Meer dan de helft van de mensen met hersenletsel krijgt te maken met blijvende veranderingen of restverschijnselen op langere termijn. Deze aandoeningen brengen zeer hoge kosten met zich mee. Stoornissen, beperkingen en participatieproblemen door hersenletsel maken dat iemand in één of meer opzichten niet meer zo functioneert als voorheen. De veranderingen en problemen komen vaak pas echt aan het licht als iemand thuis het dagelijks leven weer probeert op te pakken. Doordat een groot deel van de gevolgen, zoals concentratieproblemen en vermoeidheid, niet direct zichtbaar is, bestaat kans op overschatting en overvraging vanuit de omgeving.

Het is lastig te begrijpen dat iemand zich anders gedraagt door een CVA of door ander hersenletsel. Vaak heeft de getroffene ook zelf onvoldoende inzicht in de gevolgen van het hersenletsel. Deze patiënten krijgen vaak te maken met veel verschillende professionals. Welke zorg en/of ondersteuning deze patiënten en hun naasten in elke fase nodig hebben is individueel bepaald.

Bij alle vormen van acuut hersenletsel gaat het in de eerste fase “het overleven van hersenletsel” om adequate diagnostiek en behandeling, gericht op stabilisatie en het voorkomen van complicaties. In de tweede fase “herstellen van hersenletsel” is de zorg gericht op het beperken van de gevolgen van CVA/TIA voor het dagelijks leven, het voorkómen van complicaties, het stimuleren van activiteit en het benutten van de beschikbare mogelijkheden om tot zo groot mogelijke autonomie te komen². In de derde fase begint de focus van de persoon met hersenletsel en omgeving zich te verplaatsen van medisch herstel, revalidatie en re-integratie naar het dagelijks leven.

De partners in het CVA Netwerk hebben de maatschappelijke verantwoording op zich genomen om met de publieke en private middelen op een efficiënte en effectieve manier de best mogelijke zorg te organiseren en aan te bieden, waarbij de vraag van de cliënt leidend is. Het CVA Netwerk richt zich met name op de eerste en tweede fase (“overleven en herstellen”). Voor de ondersteuning bij het terugvinden van de autonomie in het dagelijkse leven worden de patiënt en zijn naasten geïnformeerd / geadviseerd om contact te zoeken met het NAH Netwerk ZO Brabant/Breinlijn. De dienstverlening van het CVA- en NAH Netwerk liggen in het verlengde van elkaar.

In dit convenant wordt de samenwerking beschreven in de volgende paragrafen:

1. Actoren; wie doen er mee
2. Identiteit; wat verbindt ons
3. Ambities; wat willen we realiseren
4. Fundament; hoe zijn we ingericht
5. Bijlage 1 structuur van het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen

¹ <https://www.zorgvoorbeter.nl/dementie/nah/gevolgen>

² Hersenstichting (2014), Zorgstandaard Traumatisch Hersenletsel

1. Actoren

De afspraken in dit convenant zijn geaccordeerd door de volgende netwerkpartners:

Archipel Zorggroep, locatie Dommelhof
Catharina Ziekenhuis
Libra Revalidatie & Audiologie, locatie Blixembosch
Máxima Medisch Centrum
Oktober
Vitalis WoonZorggroep, locatie Brunswijck/Wissehaege
ZuidZorg

Met het accorderen van het convenant hebben deze partners beslissingsbevoegdheid bij het opstellen van het jaarplan en leveren zij personele inzet om de gestelde doelen te behalen.

We willen regionale en landelijke ontwikkelingen vertalen naar onze praktijk en verbinden “onderwijs-onderzoek- en innovatie” door samen te werken met:

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

Procedure voor het toetreden van nieuwe leden:

Vanuit de ambitie om de meest optimale zorg en behandeling te geven aan CVA patiënten in de hele regio Zuid Oost Brabant kan het wenselijk zijn dat andere organisaties aansluiten bij dit Netwerk. Instellingen of organisaties die behoren tot de regio Eindhoven of de Kempen kunnen hun wens om partner te worden schriftelijk kenbaar maken via een mail naar coördinator of mondeling verzoek aan de voorzitter van het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen. Er is geen lidmaatschap op persoonlijke titel.

Toetreding wordt besproken in de Netwerk Regiegroep. Op basis van 75% positieve leden wordt toetreden van een nieuw lid geaccordeerd.

De voorzitter van de Regiegroep heeft contact met de nieuwe partner op medisch vakgebied, logistiek in het zorgproces en werkwijze.

De ketencoördinator neemt contact op met de afdelingsmanager van de nieuwe partnerinstelling en bespreekt de onderbouwing van het zorgpad CVA, deelname aan de verschillende overlegvormen en consequenties van het lidmaatschap.

Nieuwe netwerkpartners streven naar optimale CVA zorg op basis van de landelijke richtlijnen/zorgstandaard/protocollen.

Netwerkpartners gaan akkoord met de jaarlijkse bijdragen en leveren een actieve bijdrage aan de bijeenkomsten en scholingsmomenten. Dit wordt bekrachtigd door het ondertekenen van het convenant.

Indien een partner zijn deelname aan het Netwerk wil beëindigen wordt dit schriftelijk gemeld bij de ketencoördinator. Daarna vindt er minimaal een afrondend gesprek plaats door de ketencoördinator en een lid van de Netwerk Regiegroep om te inventariseren of de knelpunten die mogelijk tot de opzegging hebben geleid, verholpen kunnen worden.

2. Identiteit

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. Het instrument “Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg³” geeft inzicht in de sterke en zwakke punten van onze ketensamenwerking. We willen doorgroeien naar het hoogste niveau van samenwerking binnen het Netwerk.

Door maximale samenwerking en afstemming tussen organisaties en constante ontwikkeling van professionals, zijn netwerkpartners in staat een toegankelijk en adequate zorg te organiseren en te verlenen.

De netwerkpartners zullen zich inspannen om te bewerkstelligen dat alle CVA cliënten in de regio Eindhoven en de Kempen tijdens het zorgprogramma zoveel mogelijk taken zelfstandig kunnen uitvoeren en na het zorgprogramma een zo zelfstandig mogelijk leven kunnen leiden.

3. Ambities

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.

Het Netwerk is vooral gericht op een efficiënt operationeel niveau, de cliënt en naaste moet ervaren dat we ons inzetten om optimale zorg te verlenen. Binnen het Netwerk wordt door onderhandelen, overleggen en overtuigen, een optimale afstemming gevonden tussen de wensen van cliënten en betrokken organisaties. De ambitie van het Netwerk is het realiseren van de meest optimale CVA zorg en behandeling in de regio Zuidoost Brabant en we zullen dit doen in samenwerking met partners in de NAH-zorg.

Wij zijn als Netwerk aangesloten bij het Landelijk Kennisnetwerk CVA Nederland en volgen in onze handelwijze de landelijke richtlijnen.

4. Fundament

De structuur van het Netwerk is vormgegeven met: een regiegroep, twee inhoudsdeskundige (expert)groepen en werkgroepen (bijlage 1). Deelnemers worden door de netwerkpartners voorgedragen om zitting te nemen. Het Netwerk werkt zoveel mogelijk met gesloten beurzen. Dat wil zeggen dat netwerkpartners zich inspannen om vertegenwoordigd te zijn in de verschillende gremia en om een bijdrage te leveren aan de activiteiten uit het jaarplan, zonder dat daar een financiële vergoeding tegenover staat. Uitgangspunt van werken met gesloten beurzen is dat netwerkpartners een vrijwel gelijke inspanning zullen leveren. Per 1-1-2023 betalen de leden een bedrag om het Netwerk in stand houden en het jaarplan te kunnen uitvoeren. Dit bedrag wordt door de Netwerk Regiegroep vastgesteld. De netwerkpartners beslissen gezamenlijk over de inhoud van het jaarplan. Op deze manier kunnen netwerkpartners afstemming zoeken tussen de ontwikkelingen binnen de eigen instelling en het jaarplan van het Netwerk. De ketencoördinator adviseert en faciliteert het Netwerk om tot uitvoering van de activiteiten te komen. Het jaarplan en –verslag worden inzichtelijk gemaakt voor derden op de site www.cvanetwerkeindhoven-dekempen.nl.

³ Minkman M. Developing integrated care, 2011

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 heeft geen winstbejag. Voor deelname aan scholingen en symposia wordt een bijdrage gevraagd van zowel het Netwerk als de deelnemers. De Netwerk Regiegroep ziet toe op de financiële aspecten van het Netwerk. De rekening van het Netwerk is ondergebracht bij de financiële dienst van het Catharina Ziekenhuis.

Indien een nieuwe zorgorganisatie gaat deelnemen aan het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen zal deze het aantal maanden van deelname van het lopende kalenderjaar bijdragen in de kosten. De kosten worden geïnd door het Catharina Ziekenhuis. Bij beëindigen van het lidmaatschap vindt geen restitutie plaats.

Duur van de overeenkomst

Dit convenant wordt jaarlijks geverifieerd in de Netwerk Regiegroep en minimaal 1x per 3 jaar ter ondertekening aangeboden aan de partnerinstellingen.

Communicatie binnen het Netwerk

Alhoewel het streven van deze samenwerking is dat men elkaar eenvoudig en snel kan vinden, zullen de reguliere activiteiten gecommuniceerd worden door de netwerkcoördinator.

Het Netwerk geeft er de voorkeur aan dat signalen ter verbetering aangedragen worden vanuit de praktijk. De netwerkcoördinator is laagdrempelig te benaderen mondeling of via de mail.

De netwerkcoördinator is vertegenwoordigd in alle groepen, zodat signalen opgepakt, gedeeld en toegelicht kunnen worden.

De netwerkcoördinator meldt punten ter verbetering bij de netwerkpartners en vraagt of een tijdelijke werkgroep ingesteld moet worden. Alhoewel het streven is om in het hele Netwerk de meest optimale zorg te geven, is het aan de partners (Netwerk Regiegroep) om te beslissen of zij deelnemers faciliteren om aan deze tijdelijke werkgroep deel te nemen.

Bijlage 1: Structuur van het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen per 1-1-2022

Netwerk Regiegroep:

Deelnemers: afvaardiging van netwerkpartners op specialisten – en/of tactisch niveau.

Doel: Richting geven aan de ontwikkeling van het Netwerk als orgaan, accorderen activiteiten van het Netwerk, beheren van de financiën en faciliteren medewerkers om het jaarplan te kunnen uitvoeren

Bijeenkomst 2-3 x per jaar.

Medische Expertgroep:

Deelnemers: Spec.Ouderengeneeskunde, Revalidatiearts, Neuroloog, VPK-specialist / Master.

Doel: De Medische Expertgroep is gericht op kwaliteit van CVA zorg en behandeling in het Netwerk. Met het inbrengen van nieuwe kennis o.b.v. wetenschap geeft de groep input aan werkgroepen die verbeterpunten uitwerken.

Paramedische Expertgroep: Ergotherapeuten, Fysiotherapeuten en Logopedisten

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

Doel: gelijk aan de Medische Expertgroep. Knelpunten bespreken vlg. processchema.

Ervaringsdeskundigen:

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

Doorlopende werkgroepen:

a) Scholing Neurorevalidatie

Deelnemers: verpleegkundigen en verzorgenden van de instellingen die lid zijn van het Netwerk.

Doel: jaarlijks aanbod van basiskennis (1-2 x per jaar)

Bijeenkomsten kerndocentengroep: 4-8 x per jaar

b) Knowledge Brokers:

Doel: opzetten van kleine projecten op basis van de richtlijnen CVA zorg, ter bevordering van de kwaliteit. Het delen van goede voorbeelden binnen het netwerk. Ervaring opdoen van projectmatig werken op basis van een landelijke scholing.

Bijeenkomsten: op basis van behoefte (max 2-3 x per jaar)

Tijdelijke werkgroepen:

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

Doel:

Op basis van onderwerp (aangeleverd door Expertgroepen van het Netwerk) of op basis van richtlijnen/zorgstandaard of vanuit signaleerde knelpunten.

Bijeenkomsten: gelimiteerd en wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de Netwerk Regiegroep.