



# Jaarplan 2024

## CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen

Januari 2024

Regiegroep en ketencoördinator



## Inhoudsopgave

<b>Jaarplan 2024</b> .....	1
<b>CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen</b> .....	1
Inhoudsopgave .....	2
Inleiding .....	3
1. Van waar we vertrekken .....	4
Cijfers over CVA .....	4
Knelpunten en thema's die er toe doen .....	5
Ambities CVA-Netwerk .....	6
Evaluatie ketenzorg 2023 .....	6
Nieuwe structuur CVA-Netwerk .....	7
2. Waar we in 2024 aan werken .....	8
Samenwerkingsafspraken op orde .....	8
Nazorg in de aandacht .....	9
.....	9
Verbeterproject(en) waar mogelijk .....	9
Deskundigheid bevorderen .....	10
Levendige netwerkstructuur en samenwerking in de regio .....	11
Bijlage 1. Meerjarenplan 2024-2026 .....	12

## Inleiding

In 2023 hebben zeven organisaties, ziekenhuizen en revalidatiezorg, een nieuw samenwerkingsconvenant getekend waarin zij hun krachten bundelen om in samenwerking en afstemming de meest optimale CVA-zorg en -behandeling te bieden in de regio Eindhoven-de Kempen.<sup>1</sup> Aan iedereen met een beroerte die behandeling en zorg nodig heeft en zijn naaste(n). De leden van het CVA-Netwerk Eindhoven-de Kempen zijn zich bewust van de noodzaak tot samenwerking met regionale partners in het bijzonder in de eerste lijn en met het NAH netwerk ZO Brabant. Landelijke ontwikkelingen en voorbeelden in de CVA-zorg dienen als inspiratie en mogelijk tot navolging.

Het CVA-Netwerk Eindhoven-de Kempen werkt al lang met een meerjarenplan en daarvan afgeleid jaarplannen. Aan de basis van deze plannen liggen: ervaren knelpunten van ervaringsdeskundigen m.b.t. ketenzorg; de input van betrokken professionals in het netwerk; de vierjaarlijkse evaluatie ketenzorg; en ontwikkelingen (bedreigingen en innovaties) in de CVA-zorg.<sup>2</sup>

Omdat het meerjarenplan afloopt in 2023 is een nieuw, compact plan 2024-2026 geschreven. Zie bijlage 1. Dit jaarplan 2024 beschrijft in meer detail waar we komend jaar aan zullen werken.

Het jaarplan dient de volgende doelen. Het wil professionals in de expertgroepen verbinden op een aantal speerpunten, zodanig dat ze er aan kunnen bijdragen. Het plan geeft richting aan de uitwerking van speerpunten en daarmee de werkzaamheden van de ketencoördinator. En, het biedt de regiegroep de mogelijkheid de voortgang te evalueren en bij te sturen waar nodig.

Het eerste hoofdstuk gaat in op van waar we vertrekken. Het schetst kort de situatie van de CVA-zorg nu. Het volgende hoofdstuk presenteert waar we in 2024 aan zullen werken: de voorgenomen activiteiten met een globale planning. De bijlagen geven een overzicht van het meerjarenplan 2024-2026 en een begroting.

---

<sup>1</sup> De ondertekenaars van het samenwerkingsconvenant zijn: Archipel zorggroep (GRZ), Catharina ziekenhuis, Libra (MSR), Máxima Medisch Centrum, Vitalis groep (GRZ), Zorg in Oktober (GRZ) en Zuidzorg (wijkverpleging).  
GRZ is Geriatrische Revalidatie, MSR is Medisch Specialistische Revalidatie

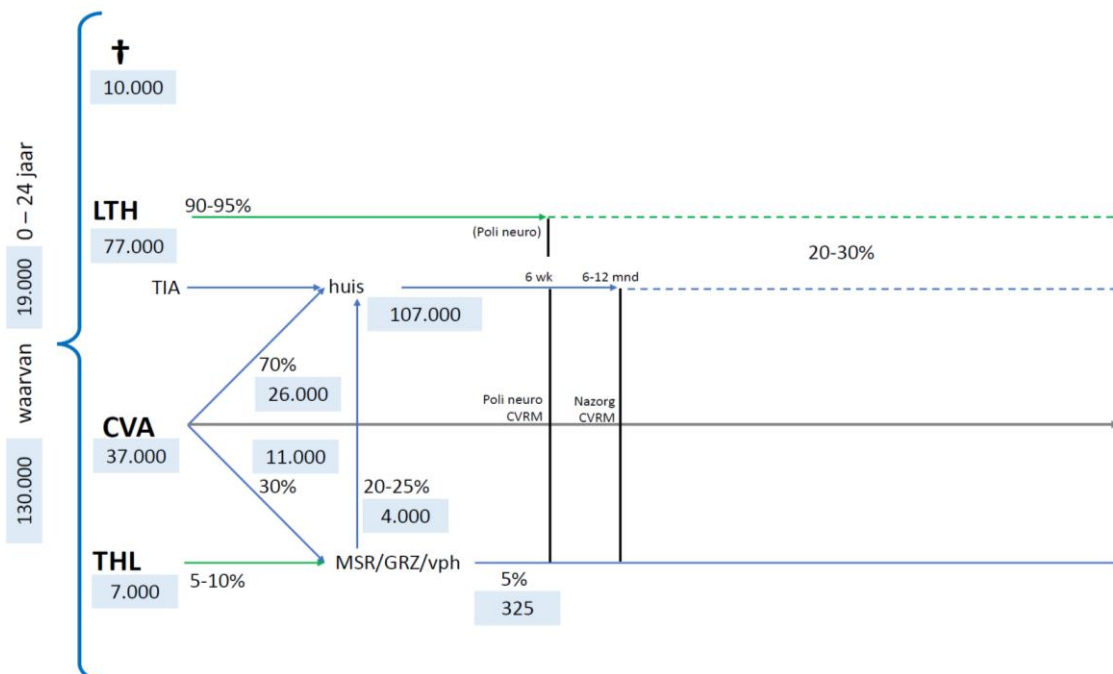
<sup>2</sup> CVA-zorg wordt in dit jaarplan gebruikt als een verzamelnaam voor: diagnostiek, behandeling, revalidatie en (na)zorg voor mensen met een beroerte, CVA.

## 1. Van waar we vertrekken

### Cijfers over CVA

Om een goede schets te maken van waar we vertrekken zijn landelijke en regionale cijfers behulpzaam. Onderstaand schema laat op jaarbasis de incidentie (nieuwe gevallen) van hersenletsel zien en het zorgpad dat mensen afleggen. Onder hersenletsel vallen drie groepen mensen Licht Traumatisch Hersenletsel (LTH, 60% van het totaal van na hersenletsel in leven gebleven mensen), beroerte (CVA, 28%) en zwaar Traumatisch Hersenletsel (THL, 6%). Van de mensen met CVA gaat het grootste deel direct naar huis (70%) of later via revalidatie (GRZ en MSR, 20-25%).

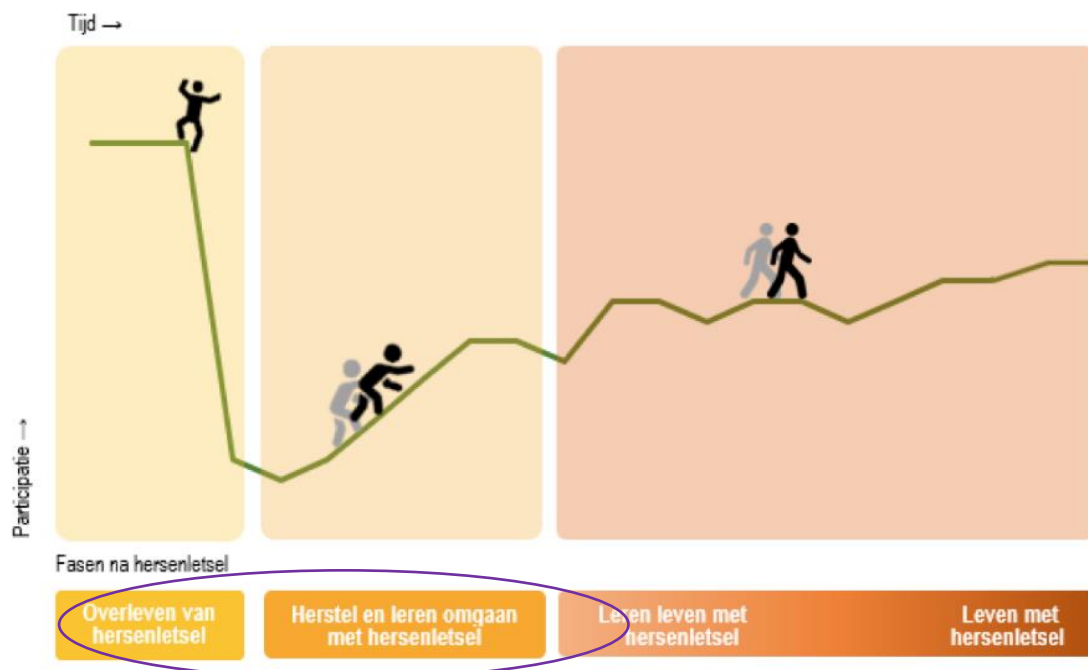
#### Incidentie en zorgpaden



Figuur 1 Cijfers van het Expertisecentrum Hersenletsel Limburg. C. van Heugten

Kijken we op basis van bovenstaand beeld naar de regio ZO Brabant dan zien we, verdeeld over de vier ziekenhuizen, 1.716 mensen met een CVA per jaar.<sup>3</sup> Het Catharina ziekenhuis en het Máxima Medisch Centrum nemen hiervan 1.128 mensen voor hun rekening. Hiervan gaan 790 mensen direct van het ziekenhuis naar huis, 338 mensen gaan naar de revalidatie waarvan ongeveer 80% naar huis gaat. Dit betekent dat er in Eindhoven-de Kempen wekelijks ongeveer 20 mensen met een beroerte thuis hun leven hervatten. Deze mensen worden nog een bepaalde tijd gevolgd op de poli's neurologie, in de huisartsenpraktijk (CVRM programma) en worden afhankelijk van hun situatie en vraag poliklinisch of in de eerstelijnszorg verder behandeld en begeleid.

<sup>3</sup> Bron: [www.ziekenhuischeck.nl](http://www.ziekenhuischeck.nl)



Figuur 2. Fasen na hersenletsel. Bron Hersenletsel.nl

In de weg die mensen met een beroerte gaan onderscheiden we vanuit hun perspectief vier fasen (zie figuur 2).

1. Overleven van hersenletsel
2. Herstellen van hersenletsel
3. Leren leven met hersenletsel
4. Leven met hersenletsel

Professionals zijn vaak actief in een of meerdere fasen van dit proces. Het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen is vooral gericht op de eerste en tweede fase: overleven van een beroerte en het herstel en leren omgaan met een beroerte.

### Knelpunten en thema's die er toe doen

Hieronder een compacte lijst knelpunten en thema's die er toe doen. Ze zijn opgehaald in gesprekken met in het CVA-Netwerk betrokken professionals, collega ketencoördinatoren, ervaringsdeskundigen en samenwerkingspartners.

- Onduidelijkheden over te bieden nazorg en communicatie daarover. Denk aan overdrachten en informatie aan patiënten, revalidanten. Wie houdt een oog op de patiënt, de revalidant en hoe, na ontslag?
- De regio Eindhoven-de Kempen kent geen casemanagement hersenletsel.<sup>4</sup> Er is geen helder beeld in de regio over een gestructureerde, laagdrempelige informatie en advies voorziening of hoe monitoring, signalering en verwijzing plaatsvindt. Behalve de zorg die het ziekenhuis na ontslag biedt en Breinlijn. Daar waar het gaat om ondersteuning in een complexe casus is het CVA-Netwerk niet betrokken.
- In de nazorg zitten knelpunten in communicatie, samenhang en samenwerking tussen patiënt en professional, tussen professionals onderling en met vrijwilligers<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Visiedocument Casemanagement Hersenletsel. KNCN en casemanager hersenletsel i.s.m. Hersenletsel.nl en Breinlijn, 2021

<sup>5</sup> Informatieverzameling Masterplan Nazorg, KNCN, 2023

- Onbekendheid bij mensen met een beroerte, en professionals, met ondersteuningsmogelijkheden (incl. behandeling) in het verder leven met hersenletsel thuis
- Beschikbaarheid van CVA-zorg. Opnameduur in het ziekenhuis en revalidatieduur worden korter. Mensen gaan na revalidatie naar huis als hun doelen behaald zijn. Maar dat wil niet altijd zeggen dat de revalidatie compleet is. Wat betekent dit voor: ambulante of poliklinische voortzetting; behandeling en ondersteuning in de eerstelijnszorg; consulten op afstand; zelfredzaamheid en vaardigheden zelfmonitoring. En, alles wat dit betekent in verandering van taken voor betrokken professionals in de CVA-zorg.
- De hulpvraag van mensen met een beroerte verandert!? Dit toont zich in vrije bedden in de GRZ, verminderde vraag naar logopedie, en verkorte opname- en revalidatieduur.
- De CVA-zorg verandert, moet veranderen om toekomstbestendig te zijn. Onder andere ten gevolge van het groeiend aantal ouderen en het tekort aan zorgprofessionals tgv de krappe arbeidsmarkt
- Samenwerkingsafspraken -over wie wat op welk moment in de CVA-zorgketen doet- zijn er in de regio (te) weinig. Ze zijn grotendeels gedateerd en niet gemakkelijk vindbaar.<sup>6</sup>
- De punten die hiervoor opgesomd staan vragen om een sterke samenwerking. Binnen de CVA-zorgketen (eerste twee fasen van overleven en herstellen). En in toenemende mate met andere samenwerkingspartners met betrekking tot de overgang naar huis en de eerste periode thuis (fase 3 in figuur 2; leren leven met de gevolgen van een beroerte).
- Vakinhoudelijke thema's voor verschillende betrokken disciplines in de CVA-zorgketen.

### Ambities CVA-Netwerk

Het meerjarenplan 2024-2026 meldt twee ambities waarop de activiteiten van het CVA-Netwerk de komende jaren steunen.

- I. *Mensen met een beroerte en hun naaste(n) staan centraal. Ze kunnen rekenen op de meest optimale CVA-zorg: diagnostiek, behandeling, revalidatie en zorg van deskundige professionals. Onafhankelijk van waar ze zich in de regio Eindhoven-de Kempen of in de zorgketen bevinden.*  
Dit betekent dat de vraag van de persoon met een beroerte en zijn naaste(n) leidend is en dat de CVA-zorg gericht is op eigen regie en op zo goed en zelfstandig mogelijk leven met de gevolgen van een beroerte.  
CVA-zorg wordt verleend op basis van de zorgstandaard CVA (zorgstandaard hersenletsel in de nabije toekomst), actuele richtlijnen en regionale afspraken in de zorgketen.  
CVA-zorg in de regio is eenduidig.
- II. *Optimale (na)zorg en behandeling worden geboden op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste professional.*  
Dit betekent een vloeiende 'reis' voor mensen met een beroerte realiseren waarbij zij zo min mogelijk hinder ondervinden van overgangen naar een andere instelling, afdeling of professional.

### Evaluatie ketenzorg 2023

Ook in 2023 heeft het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen deelgenomen aan een landelijke evaluatie van de CVA-ketenzorg. Op basis van de eigen rapportage van de resultaten concludeert de regiegroep dat de meeste elementen van het in de zelfevaluatie gehanteerde Ontwikkelingsmodel

<sup>6</sup> Conclusie uit de inventarisatie van samenwerkingsafspraken CVA-zorg regio Eindhoven-de Kempen juli-oktober 2023.

Ketenzorg niet op samenwerkingsafspraken stoelen.<sup>7</sup> Zij besluit dat die wel noodzakelijk zijn en de komende jaren een rode draad zullen zijn in de activiteiten. De samenwerkingsafspraken zullen in het bijzonder gericht zijn op de inhoud van CVA-zorg en op de overgangsmomenten in de reis die mensen met een beroerte maken.

### Nieuwe structuur CVA-Netwerk

Sinds 2022 heeft het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen een nieuwe structuur aangenomen. Deze bestaat uit een aantal expertgroepen (5) waarin uitwisseling van kennis en ervaring tussen betrokken professionals en vakinhoudelijke thema's centraal staan.<sup>8</sup> In elke expertgroep zijn de lidorganisaties zo goed mogelijk vertegenwoordigd. Er is ook een groep knowledge brokers (zie ook blz. 9). Deskundigheidsbevordering in de vorm van de ketenscholing neurorevalidatie, symposia en scholingen draagt ook bij aan deskundige professionals in de CVA-zorg en behandeling in de regio.

De regiegroep waarin de zeven lidorganisaties zijn vertegenwoordigd geeft sturing aan de samenwerking en afstemming in de zorgketen. De ketencoördinator is het aanspreekpunt, verbindt tussen de verschillende groepen en organiseert. Alle genoemde groepen komen 2 à 3 maal per jaar in overleg bij elkaar. De structuur is vastgelegd in het samenwerkingsconvenant 2023. Het is van belang deze structuur levendig en verbonden te houden.

Het CVA-Netwerk werkt samen met een aantal partners in de regio, dit zijn: het NAH netwerk ZO Brabant, het Multi disciplinair Netwerk NAH ZO Brabant, de eerstelijnszorg Pozob en Stroomz en Fontys Hogeschool. Landelijk is het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen aangesloten bij het Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN).

---

<sup>7</sup> Rapportage Zelfevaluatie 2023. Regiegroep november 2023.

<sup>8</sup> Vijf expertgroepen: medische expertgroep, expertgroep fysiotherapie, expertgroep ergotherapie, expertgroep logopedie, expertgroep verpleging

## 2. Waar we in 2024 aan werken

In 2024 gaat het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen aan de slag met vier speerpunten: samenwerkingsafspraken over CVA-zorg in de keten, nazorg, verbeterprojecten en deskundigheid van professionals.



Afspraken



Nazorg



Verbeterproject



Deskundigheid



### Samenwerkingsafspraken op orde

In 2024 staat het ontwikkelen, vastleggen en beschikbaar maken van ketenbrede samenwerkingsafspraken als speerpunt centraal. Deze afspraken zijn in het bijzonder gericht op de inhoud van CVA-zorg en overgangsmomenten in de reis die mensen met een beroerte maken. *Doel:* mensen met een beroerte en hun naaste(n) kunnen tellen op eenduidige CVA-zorg in de regio. Onafhankelijk van waar deze gegeven wordt.

De ketencoördinator maakt een plan van aanpak en legt dit voor aan de regiegroep. Fast Track (FT, snel ontslag uit het ziekenhuis naar de revalidatie waar een kort traject voor de revalidant wordt voorzien) is het eerste onderwerp. Omdat het nu in de hele regio van toepassing is; er onduidelijkheid is bij verschillende disciplines o.a. over welke criteria deelname bepalen en wat FT van hun vraagt; en omdat het veel elementen van de patiëntenreis in zich heeft. De nieuw te verschijnen Zorgstandaard Hersenletsel is een van de informatiebronnen.

De verschillende expertgroepen zullen nauw bij dit speerpunt betrokken zijn, net als bij het bekijken en zo nodig herzien van al bestaande afspraken.

De beschikbaarheid van nieuwe en al gemaakte afspraken voor alle betrokkenen vraagt ook studie en uitwerking.

ACTIVITEIT	WIE	PLANNING
Plan van aanpak: opstellen van (transmurale) samenwerkingsafspraken gericht op inhoud van zorg en overgangsmomenten in de CVA-zorgketen	Ketencoördinator (KC) Regiegroep	Februari klaar
Fast Track onder de loep: afspraken zorg- en taakgericht	Ketencoördinator, leden uit expertgroepen	Maart-september
Oude samenwerkingsafspraken bekijken en zo nodig herzien	Ketencoördinator, leden uit expertgroepen	April-december
Samenwerkingsafspraken bekrachtigen, vastleggen	Regiegroep	Wanneer van toepassing
Studie en uitwerking (centrale) beschikbaarheid van samenwerkingsafspraken	Ketencoördinator met consultatie 'specialist'	Mei-oktober





## Nazorg in de aandacht

De nazorg aan mensen met een beroerte vraagt om verschillende redenen, zie hoofdstuk 1 onder knelpunten, bijzondere aandacht. Daarom is aandacht voor nazorg het tweede speerpunt. *Doel* is zorgen dat mensen na het eerste herstel na een CVA, goed verder geholpen worden: door de juiste professional of vrijwilliger; op de juiste plek; en passend bij de vraag en de situatie van de persoon met een beroerte en zijn naaste(n). Voorkomen dat (latente) hulpvragen of gezondheidsrisico's, eenmaal thuis over het hoofd worden gezien; mensen verloren raken in het zorgstelsel; en onnodig terugvallen op ziekenhuiszorg.

Landelijk is een Masterplan Nazorg in ontwikkeling (KNCN). Adviezen uit dit masterplan kunnen als leidraad dienen voor de organisatie van nazorg in de regio evenals de Zorgstandaard Hersenletsel die in 2024 verschijnt.

CVA-zorg beter laten aansluiten op de NAH-zorg en andersom. De patiëntreis die voor Eindhoven in kaart wordt gebracht zal voor dit speerpunt ook informatie geven en tegelijk input zijn voor verbetering. Het in kaart brengen en analyseren van de patiëntreis gebeurt in nauwe samenwerking met het NAH netwerk ZO Brabant.

Veranderingen in de (duur van de) ziekenhuis- en revalidatiezorg vragen om verder gesprek over de gevolgen op operationeel vlak.

ACTIVITEIT	WIE	PLANNING
Verder in kaart brengen van de patiëntreis Eindhoven e.o.	NAH netwerk, deelnemers werkgroep, KC	Januari-mei
Knelpunten, verbeterpunten m.b.t. nazorg uit patiëntreis beschrijven en bespreken	NAH netwerk, ketencoördinator, regiegroep	April-mei
Eerstelijnszorg betrekken: in overleg, verbeterinitiatieven, ...	Ketencoördinator	
Nazorg op de agenda van expertgroepen	Ketencoördinator en expertgroepen	Najaar
Aandacht voor nazorg vraagstukken op regionaal hersenletsel congres	Ketencoördinator i.s.m. coördinator NAH netwerk	Oktober
Stroomlijnen patiënten informatie in de regio	Ketencoördinator e.a.	Vanaf september



## Verbeterproject(en) waar mogelijk

Verbeteren, versterken en bestendigen is kern in het meerjarenplan. Daarom benoemen we het hier als derde speerpunt. *Doel* is bijdragen aan optimale zorg en behandeling in de regio.

Voor 2024 betekent dit dat we inspiratie opdoen uit verschillende bronnen.

- Landelijke ontwikkelingen en plannen c.q. handreikingen. Mogelijk kan het CVA-Netwerk participeren in een landelijk project.
- Projecten die het NAH netwerk ZO Brabant uitwerkt (o.b.v. informatie uit de patiëntreis Eindhoven en Helmond)
- Knowledgebrokers werkzaam bij de leden van het netwerk, zie hierna.

De knowledge brokers zijn opgeleid door het KNCN om verbeteringen in de dagelijkse praktijk, op hun eigen werkplek, te realiseren door middel van verbeterprojecten gebaseerd op richtlijnen in de

CVA-zorg. Ze profiteren van een landelijke en een regionale (Zuid Nederland) contactdag. Ze kunnen gebruik maken van een speciale kennisbank bij het KNCN waarin knowledge brokers uit het land hun expertise en projecten met elkaar delen. De organisatie waar ze werken betaalt elk jaar een bedrag aan het KNCN voor hun dienstverlening.

De knowledge brokers (6) vragen ook verbinding en zo nodig ondersteuning bij hun werkzaamheden van het CVA-Netwerk, van de ketencoördinator. Ze zijn integraal onderdeel van de structuur van het netwerk maar in slechts drie van de zeven lidorganisaties werkzaam. Hun positie is kwetsbaar. Ondanks de waardering voor het KNCN knowledge broker netwerk, ligt de vraag op tafel of er een andere, breed gedragen constructie mogelijk is binnen CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen.

ACTIVITEIT	WIE	PLANNING
Alertheid voor verbeterprojecten en -initiatieven Samenwerking met coördinator NAH netwerk	Ketencoördinator, regiegroep, NAH netwerk e.a.	Continu
Vernieuwende rol van knowledge brokers binnen het CVA-Netwerk bespreken en eventuele consequenties uitwerken	Regiegroep, ketencoördinator	Februari-december
Implementatie van de Zorgstandaard Hersenletsel om te beginnen de standaard voor volwassenen	Ketencoördinator, expertgroepen, werkgroep	Na verschijning
Financiële mogelijkheden voor vernieuwing onderzoeken	Ketencoördinator	Wanneer van toepassing



### Deskundigheid bevorderen

Deskundigheidsbevordering is een speerpunt van alle tijden, want we zijn nooit uitgeleerd. Het *doel* is bijdragen aan deskundige professionals werkzaam bij de lidorganisaties, die optimale CVA-zorg en behandeling bieden aan patiënt en revalidant, en hun naasten. Het CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen kent al een aantal jaren de ketenscholing neuro revaliderend werken voor verpleegkundigen en verzorgenden. Ze wordt twee maal per jaar georganiseerd en gegeven door docenten werkzaam bij de lidorganisaties van het netwerk. Deze gewaardeerde scholing duurt vier dagen. Op basis van de deelname en het resultaat van een thuiswerkopdracht ontvangen deelnemers een certificaat. Herhaling en toevoeging van een opfris dag is wenselijk.

Verder voorziet het netwerk in uitwisseling van kennis en ervaring in de vijf expertgroepen en tijdens symposia. In 2024 organiseren het CVA-Netwerk en het NAH-netwerk ZO Brabant samen een regionaal congres Hersenletsel

ACTIVITEIT	WIE	PLANNING
Ketenscholing neuro revaliderend werken	Docenten en ketencoördinator	Voorjaar en najaar
Opfris dag neuro revaliderend werken	Docenten en ketencoördinator	Juni of september
Symposium Regionaal congres hersenletsel	KC en werkgroep NAH netwerk en KC	Mei/juni September/oktober
Bijeenkomsten expertgroepen	Expertgroepen en Ketencoördinator	2-3 maal per jaar

### Levendige netwerkstructuur en samenwerking in de regio

Door alle speerpunten en activiteiten heen is het zorgdragen voor een levendige en bestendige netwerkstructuur en samenwerking in de regio van belang.

Dit betekent aandacht en inspanningen van de ketencoördinator voor het verbinden van de expertgroepen, uitwisseling en informatie, en gelegenheid geven om elkaar(s werk) te kennen. De ketencoördinator faciliteert tegelijkertijd de regiegroep in zijn besluitvorming om sturing te geven aan de CVA-zorg in de regio.

Samenwerking in de regio met onze partners is ook een doorlopende activiteit. De samenwerking met het NAH netwerk ZO Brabant in het bijzonder wordt nog verder geïntensiveerd. De informatie aan mensen met een beroerte en hun naaste(n) is al ondergebracht op de website van het NAH netwerk. In 2024 gaan we een gedeelde nieuwsbrief uitbrengen en een gezamenlijk congres Hersenletsel organiseren. We hopen de eerstelijnszorg en het CVA-Netwerk ook steeds beter bij elkaar te betrekken.

## Bijlage 1. Meerjarenplan 2024-2026

### Meerjarenplan CVA Netwerk Eindhoven-de Kempen 2024-2026

#### AMBITIE I

*Mensen met een beroerte en hun naaste(n) staan centraal. Ze kunnen rekenen op de meest optimale CVA-zorg: diagnostiek, behandeling, revalidatie en (na)zorg van deskundige professionals. Onafhankelijk van waar ze zich in de regio Eindhoven-de Kempen of in de zorgketen bevinden.*

Dit betekent dat de vraag van de persoon met een beroerte en zijn naaste(n) leidend is en dat de CVA-zorg gericht is op eigen regie en op zo goed en zelfstandig mogelijk leven met de gevolgen van een beroerte.

CVA-zorg wordt verleend op basis van de zorgstandaard CVA (zorgstandaard hersenletsel in de nabije toekomst), actuele richtlijnen en regionale afspraken in de zorgketen.

CVA-zorg in de regio is eenduidig.



#### SAMENWERKINGSAFSPRAKEN

- ✓ Gaan over inhoud CVA-zorg: wie doet wat op welk moment; waarin werken we samen; en waarover hebben we afstemming
- ✓ Richten zich op ketenbrede, transmurale zorg
- ✓ Zijn in de hele zorgketen bekend en centraal beschikbaar



#### VERBETEREN, VERSTERKEN, BESTENDIGEN

- ✓ Verbeterprojecten uit: Patiëntreis Eindhoven, knowledge brokers, KNCN, ...
- ✓ Informatie aan patiënten, revalidanten en naasten
- ✓ (Vak)inhoudelijke thema's
- ✓ Zorgstandaard Hersenletsel
- ✓ Deskundigheidsbevordering



#### LEVENDIG CVA-NETWERK

- ✓ Verbonden (expert)groepen
- ✓ Uitwisseling en informatie
- ✓ Elkaar(s werk) kennen
- ✓ Sterke samenwerking in de regio: NAH netwerk, eerstelijnszorg, ervaringsdeskundigen e.a.

#### AMBITIE II

*Optimale (na)zorg en behandeling worden geboden op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste professional.*

Dit betekent een vloeiende 'reis' voor mensen met een beroerte realiseren waarbij zij zo min mogelijk hinder ondervinden van overgangen naar een andere instelling, afdeling of professional.

