



Revalidatie in Beweging



Inhoud

Revalidatie in Beweging
Beweeg mee!

Heliomare: altijd een bed vrij

De Hoogstraat: kansen voor inhoud

Jan van Breemen: korter wachten
met chronische pijn

Rijndam: ligduur verkorten

Stichting Revalidatie Limburg:
kijkt uit naar tranche twee

Revalidatie in Beweging

Beweeg mee!

Binnen drie jaar bij driekwart van de Nederlandse revalidatiecentra aanzienlijke verbeteringen realiseren op het gebied van zorglogistiek en procesinrichting. Dat is het ambitieuze doel van Revalidatie in Beweging. De eerste ervaringen vindt u in deze flyer. Doet u mee aan tranche twee?

Revalidatie in Beweging geeft u de kans om concrete verbeteringen door te voeren op de volgende gebieden:

- Het verkorten van de wachttijden voor poliklinische behandeling;
- Het sneller opnemen van patiënten die vanuit ziekenhuizen worden doorverwezen;
- Het verbeteren van de doelmatigheid van het behandelproces, zodat de centra met dezelfde capaciteit meer patiënten kunnen helpen;
- Het versnellen van de uitstroom van patiënten die medisch gezien klaar zijn met de behandeling.

Naar verwachting leidt dit tot verbetering van de patiëntveiligheid en grotere invloed van de patiënt op het zorgproces.

“Binnen drie jaar bij driekwart van de Nederlandse revalidatiecentra aanzienlijke verbeteringen realiseren op het gebied van zorglogistiek en procesinrichting.”

Deelnemers doen mee aan het scholings- en begeleidingsprogramma RIB. Dit biedt de nieuwste inzichten op zorglogistiek gebied.



Heliomare: *altijd een bed vrij*

‘Sinds kort stellen we twee tot drie weken ná opname een verwachte ontslagdatum vast’, vertelt Albert Burger, clustermanager bij de Heliomare Revalidatie. ‘Daar werkt het hele behandelteam naar toe. Bovendien is het opnametraject nu kort na opname duidelijk voor de patiënt, en zijn de behandeldoelen helder.’

“Snel duidelijkheid voor patiënt.”

Heliomare ontwikkelde zes behandeltrajecten voor NAH-patiënten. ‘Bij CVA-patiënten maken we bijvoorbeeld onderscheid tussen patiënten die wel of niet lopend binnenkomen, en wel of niet logopedie nodig hebben. Wij gaan ervan uit, dat we de meeste patiënten in één van de trajecten kunnen plaatsen. Daarnaast zullen er altijd patiënten zijn voor wie we een meer individueel traject plannen.’



Het grote doel daarbij: een kortere opnameduur, beter planbare behandelingen en een lagere bezetting van de bedden. ‘Met een aantal ziekenhuizen spraken we af, dat we acute CVA-patiënten binnen een week na aanmelding opnemen. Na analyse bleek, dat we die termijn vaak niet haalden omdat er geen

bed beschikbaar was op de juiste afdeling.’ Het streven is tegenwoordig dus niet meer om alle bedden vol te hebben. ‘Daar moest iedereen erg aan wennen. Maar we zijn er nu van doordrongen dat deze manier van werken nodig is om ons doel te halen: altijd een vrij bed voor een acute CVA-patiënt.’



De Hoogstraat: *kansen voor inhoud*

‘Bij de inhoud ligt onze passie. De inzet van onze kennis en kunde ten bate van de revalidant is het uitgangspunt bij het herontwerpen van het behandelproces.’ Annet Slabbekoorn-Bavinck, revalidatiearts bij De Hoogstraat, vertelt graag over het werk aan het programma voor CVA-revalidanten. Kern van dat werk is het opsporen en oplossen van knelpunten in het revalidatieproces.

“Bij de inhoud ligt onze passie.”

Een greep uit de veranderingen: het vroegtijdig vastleggen van de voorgenomen ontslagdatum, het eerder dan voorheen uitvoeren van het huisbezoek, vermindering van het aantal versturende mutaties, en het terugdringen van het aantal administratieve handelingen bij instroom. Stuk voor stuk bijdragen aan een snellere opname en meer doelgerichte behandeling.

‘Revalidatie in Beweging biedt ons de kans om het gehele therapieaanbod opnieuw te bekijken op nut, noodzaak, overlap en toevoegende waarde. Om het Hoogstraatbreed te optimaliseren met medeneming van de nieuwste CVA-richtlijnen. Daar kan je toch niet anders dan enthousiast voor raken!’

Jan van Breemen: *korter wachten met chronische pijn*

'We krijgen vaak patiënten binnen die langer dan acht maanden op de wachtlijst stonden', vertellen Inge Lauriks en Marjan van Hout, respectievelijk fysiotherapeute en maatschappelijk werker in het Jan van Breemen Instituut.

'Vervolgens begint zo'n patiënt aan een traject waarin de behandelaars niet gelijktijdig starten. Weerstand aan het begin van de behandeling is daarom regelmatig ons deel.' Revalidatie in Beweging richt zich binnen het Jan van Breemen op de poliklinische behandeling van mensen met chronische pijn. Kortere wachttijden en een doelmatiger behandelproces zijn de belangrijkste doelen.

Om die te bereiken koos het Jan van Breemen onder andere voor aanscherping van de selectiecriteria voor een behandeling, het invoeren van diagnostiek op één dag en de invoering van gestandaardiseerde zorgtrajecten. Deze keuzes hebben consequenties. Zo moeten de professionals een deel van

'We krijgen vaak patiënten binnen die langer dan acht maanden op de wachtlijst stonden.'

hun autonomie afstaan, en worden planning en administratie flink aangepast. 'Het was boeiend om op een overstijgende manier naar onze instelling te kijken', blikken Lauriks en Van Hout terug. 'En om na die analyse na te denken over verbeteringen.'

Inmiddels worden de eerste veranderingen ingevoerd. 'Wij behandelaars merken al dat de instelling meer greep krijgt op de aantallen revalidanten.'



Rijndam: *ligduur verkorten*

De ligduur verkorten door vermindering van het aantal 'niet-geïndiceerde verpleegdagen' bij dwarslaesiepatiënten. Dat is het doel van Revalidatie in Beweging bij Rijndam revalidatiecentrum, vertelt Wil Lakerveld, afdelingsmanager KBA-3 en projectcoördinator RiB.

'Om dat te bereiken hebben we het behandelproces meer gestructureerd.' De opname begint met een observatieperiode. Daarna stelt het behandelteam een behandelplan vast, dat loopt tot de volgende teambespreking. Nieuw is, dat ook een ontslagdatum wordt gepland. Tijdens de behandeling praten team en patiënt regelmatig over ontslagtijdstip en -bestemming, bijvoorbeeld de thuis-situatie of een verpleeghuis. Daar werken ze samen naar toe, eventueel door extra activiteiten in te lassen.

Daarnaast werkt Rijndam aan de randvoorwaarden om patiënten ook echt op de

geplande ontslagdatum te kunnen ontslaan. 'Zo praten we met verpleeghuizen over het organiseren van transferbedden. Daar kunnen patiënten met de indicatie verpleeghuis wachten tot er een plaats vrijkomt in het door hen gewenste verpleeghuis. Ook praten we met de leveranciers van hulpmiddelen, zoals rolstoelen, over het inrichten van een depot. Dit om revalidanten sneller het gewenste hulpmiddel te kunnen leveren.'

In november 2008 maakte Rijndam een begin met de veranderingen. 'De eerste stappen zijn gezet. Bij 80% van de veertig nieuwe patiënten is een geplande ontslagdatum vastgesteld. Vóór de interventie gebeurde dit bij 35%.'

'Ook een ontslagdatum wordt gepland.'



Stichting Revalidatie Limburg: kijkt uit naar tranche twee

'Na een marktverkenning en interne analyse in 2008 willen we de zorg optimaal organiseren rond het zorgproces van de patiënt.

Dat betekent dat je afspraken met ketenpartners nakomt door je patiënten sneller op te nemen. Dat patiënten zo kort mogelijk in de kliniek verblijven en minder vaak naar ons toe hoeven te komen voor diagnostiek en behandeling.

Hoe meer instellingen meedoen, hoe meer ervaringen we kunnen uitwisselen.

Maar ook een optimale inzet van mensen en middelen. Voorts willen we de verwijzers eerder informeren, zowel bij opname als bij ontslag.

Revalidatie in Beweging sluit uitstekend aan bij deze plannen. Heel belangrijk dat het specifiek werd ontwikkeld voor de revalidatie, en maatwerk levert. Hoe meer instellingen meedoen, hoe meer ervaringen we kunnen uitwisselen.

De revalidatie-instellingen worden immers geconfronteerd met vergelijkbare uitdagingen. Het optimaliseren van de zorglogistiek is een belangrijk deel van het antwoord daarop.'

*Jean-Paul Essers, lid Raad van Bestuur
Stichting Revalidatie Limburg*



Colofon

Deze nieuwsbrief is een eenmalige uitgave van Revalidatie in Beweging.

Teksten:
Adri Bolt

Fotografie:
Inge Hondebrink
(coverfoto boven,
tafeltenniser pagina 2)

Ontwerp en vormgeving:
Acretia Media & Communicatie

Druk:
Acretia Media & Communicatie

© Revalidatie in Beweging

Overname van artikelen uit deze uitgave is toegestaan met bronvermelding en na toestemming van de redactie.

Redactieadres:
Revalidatie in Beweging
Postbus 644, 3440 AP WOERDEN
telefoon: 0348-493000
info@revalidatieinbeweging.nl

Wilt u extra exemplaren van deze uitgave ontvangen?
Stuurt u dan een mail naar het redactieadres. Deze uitgave is ook te vinden als pdf-bestand op de website
www.revalidatieinbeweging.nl

Revalidatie in Beweging is een gezamenlijk initiatief van het ministerie van WVS en Revalidatie Nederland. Het programma wordt onder verantwoordelijkheid van ZonMw uitgevoerd door CC Zorgadviseurs en Prismant.

Aanmelden

Revalidatie in Beweging startte in 2008, en loopt tot medio 2010. Op dit moment loopt de eerste tranche. Daaraan doen vier revalidatiecentra mee. De tweede tranche begint juni 2009.

Aanmelden voor tranche twee kan via www.revalidatieinbeweging.nl of bij het secretariaat van Revalidatie in Beweging
Tamara Rietveld
Postbus 644
3440 AP WOERDEN
telefoon 0348-493000
info@revalidatieinbeweging.nl