

Personalisatie van zorg

Ieder verbeterteam richt zich op ten minsten 1 zelf gekozen doel in personalisatie van zorg, zoals:

1. Samen beslissen over de ontslagbestemming is met de CVA keuzehulp onderdeel van de klinische zorg
2. Het predictiemodel arm-hand functie en ADL wordt toegepast in het samen beslissen
3. Patiënten worden geïnformeerd over de complicatie cijfers en hoe complicaties voorkomen kunnen worden middels een infographic
4. PROMs, U-prevent en de gevolgen Infographic worden gebruik in het samen beslissen in de spreekkamer



Patiëntparticipatie

Patiënten participeren in de VBHC CVA cyclus door:

1. Participatie verbeterteam
2. Spiegelgesprek
3. Focusgroep
4. Gebruik PREM



Kwaliteit van zorg

1. Onze kwaliteit van zorg is meetbaar met KPI's voor de zorg van CVA patiënten en onderzoeken waardoor er verschillen zijn tussen de Santeon ziekenhuizen
2. We leren van elkaar door het uitwisselen van best practices
3. OLVG en het St. Antonius Ziekenhuis onderzoeken of andere financiering de ketendoorstroom kan verbeteren
4. Wij spreken af hoe wij AF opsporen bij patiënten met een cryptogeen herseninfarct



Wetenschap

1. Wij publiceren of dragen bij aan tenminste 5 artikelen voortgekomen uit het experiment uitkomstindicatoren
2. Wij publiceren een paper over het verschil in uitkomsten tussen mannen en vrouwen
3. Wij onderzoeken de inzet van fotopleetismografie voor de detectie van AF bij patiënten met een cryptogeen herseninfarct



Data op orde

1. De registratie van de NIHSS-score blijft boven de 90%
2. De registratie van de mRS blijft boven de 80%
3. Wij gaan over op het gebruik van het HIPS platform om onze data beter/sneller te kunnen verzamelen/analyseren
4. Ieder ziekenhuis heeft inzicht in de juiste complicatie cijfers
5. Wij onderzoeken welke indicatoren wij voor de diagnose TIA kunnen verzamelen



Werkwijze

- Er is jaarlijks één fysieke (nadruk op data/scorekaart) en één digitale (nadruk op verbeteracties/best practices) Santeon brede bijeenkomst
- De CVA scorekaart wordt jaarlijks getoetst (ICHOM/wetenschap/richtlijnen) en nieuwe doelen worden gesteld
- Tijdens elke Santeon brede bijeenkomst is er een mogelijkheid om van elkaar te leren door best practices te bespreken



Ambities

Standaardiseren

1. We realiseren de uitvraag van de mRS via de Zorg bij Jou app.

Digitaliseren

1. We gaan over op het gebruik van het HIPS platform om het effect van interventies sneller te kunnen meten.
2. Onze kwaliteit van zorg is meetbaar met KPI's voor de zorg van CVA patiënten en we onderzoeken waardoor er verschillen zijn tussen de Santeon ziekenhuizen.
3. We spreken af hoe we AF opsporen bij patiënten met een cryptogeen herseninfarct

Personaliseren

1. Samen beslissen over de ontslagbestemming is met de CVA keuzehulp onderdeel van de klinische zorg → updaten
2. PROMs, U-prevent en de gevolgen Infographic worden gebruik in het samen beslissen in de spreekkamer → opnieuw formuleren

Zorgstandaard

Streefwaarden (blijvend monitoren)

1. 100% van de patiënten die naar huis gaan, gaan naar huis met de Zorg bij Jou app.
2. 50% van de patiënten die naar huis gaan met de Zorg bij Jou app ziet af van het controle consult na 3 maanden.
3. De registratie van de NIHSS-score blijft boven de 90%
4. De registratie van de mRS blijft boven de 80%

De PL in elk ziekenhuis maakt een lokaal plan voor deze streefwaarden: welke lokale verbeteringen ga je aanbrengen om deze streefwaarden te behalen?

Wetenschapsagenda

1. We publiceren een paper over het verschil in uitkomsten tussen mannen en vrouwen
2. We onderzoeken de inzet van fotoplethysmografie voor de detectie van AF bij patiënten met een cryptogeen herseninfarct.
3. Publicaties voortkomend uit Zorg bij Jou; digitale mRS uitvraag, AF, etc.

Proces:

- Concept door kernteam
- Bespreken en akkoord door alle huizen
- Bespreken met patiëntenvereniging