

Kwaliteitscriteria CVA-zorg, geformuleerd vanuit patiëntperspectief

Versie 1.0, augustus 2018 Harteraad

In dit document staan de kwaliteitscriteria CVA-zorg. Deze vatten samen wat CVA-patiënten verwachten van goede zorg. De kwaliteitscriteria focussen op wat de zorgverlener zou moeten doen. Dit neemt niet weg dat ook de patiënt een rol vervult en verantwoordelijkheden heeft ten aanzien van de zorg. Uitgangspunt van de kwaliteitscriteria is dat zorgverleners en patiënt samenwerken om de, eveneens samen vastgestelde, behandeldoelen te bereiken.

Top 3

Hieronder staan allereerst de top 3 knelpunten. Dit zijn de criteria waarvan het grootste aantal patiënten en naasten aangegeven dat er verbetering mogelijk is. Daarna volgt de top 3 versterkende punten, dit zijn de criteria waarvan patiënt en naasten het vaakst hebben aangegeven dat het goed gaat in de zorg. Vervolgens vind je, gegroepeerd per thema, de volledige lijst kwaliteitscriteria.

Meer informatie

Voor meer informatie, o.a. over hoe de kwaliteitscriteria tot stand zijn gekomen: Lees dan de toelichting of neem contact op met patiëntenorganisatie Harteraad (info@harteraad.nl). Wil je weten wat Harteraad zorgverleners en patiënten te bieden heeft op het gebied van CVA? Kijk dan op www.harteraad.nl/beroerte.

Top 3 knelpunten

1. De betrokken **zorgverleners werken goed samen**. Oók als het gaat om zorgverleners van verschillende disciplines (bijvoorbeeld de cardioloog en neuroloog).
2. De zorgverlener biedt **informatie die past** bij de patiënt.
3. De zorgverlener bereidt de patiënt en zijn naasten goed voor op het **ontslag uit het ziekenhuis**.

Belangrijk knelpunt bij TIA: De zorgverlener biedt **begeleiding** om het risico op een nieuwe CVA en hart- en vaataandoeningen aan te pakken.



Veel genoemde knelpunten

4. De zorgverlener biedt **begeleiding** om het risico op een nieuwe CVA en hart- en vaatandoeningen aan te pakken.
5. De zorgverlener **handelt snel** en goed bij een CVA.
6. De zorgverlener **signaleert mogelijke problemen** bij de patiënt en zijn naaste en **verwijst** zo nodig door.
7. De patiënt weet hoe de zorg **georganiseerd** is (welke zorgverlener doet wat, wanneer?)
8. De zorgverlener biedt zorg die is **afgestemd op de patiënt**.
9. De zorgverlener is dankzij het dossier altijd **goed op de hoogte van de situatie** van de patiënt.
10. De patiënt heeft één zorgverlener waar hij terecht kan met al zijn **vragen**.

Top 3 versterkende punten

1. De zorgverlener **betrekt de naasten** o.a. partner, kinderen, ouders.
2. De patiënt snapt **wat er met hem gebeurt** is en wat de gevolgen van zijn CVA zijn op de korte en lange termijn.
3. De zorgverlener is **deskundig en ervaren**.



Volledige lijst met kwaliteitscriteria per thema

Dit zijn dus de beschrijvingen van alle criteria die voor patiënten en naasten van groot belang zijn in de zorg bij CVA.

Regie over de zorg

De patiënt maakt indien mogelijk en gewenst zelf keuzes t.a.v. behandeling en zorg. De zorgverlener geeft hem hierbij de ruimte om zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

De zorgverlener:

- heeft samen met de patiënt een plan opgesteld voor zijn behandeling.
- betreft de naasten (o.a. partner, kinderen, ouders). De naasten:
 - worden goed geïnformeerd.
 - krijgen de begeleiding die zij nodig hebben.
 - krijgen in de acute fase begeleiding bij het omgaan met de heftige situatie waarin de patiënt verkeert.
 - krijgen begeleiding bij hoe om te gaan met de nieuwe situatie.
 - krijgen begeleiding bij het omgaan met spanningen (stress).
 - zijn betrokken bij de leefstijlbegeleiding.

“Bij de SEH werd ik weer naar huis gestuurd. De tweede keer werd er wél erkend dat ik een herseninfarct had en vanaf daar ging de zorg wel goed.”

Effectieve zorg

De patiënt krijgt de meest effectieve behandeling(en) en begeleiding.

De zorgverlener:

- is deskundig en ervaren.
- biedt zorg die is afgestemd op de patiënt.
 - Er is aandacht voor de situatie van de patiënt.
 - Er is tijd voor een behandeling op maat.
- begeleidt de patiënt bij het goed gebruiken van medicijnen.
- De revalidatie voldoet aan de wensen van de patiënt.
 - De patiënt kan zelf kiezen waar hij revalideert (bijvoorbeeld keuze tussen revalidatiecentra, binnen ziekenhuis of een behandelcentrum, gespecialiseerd of in de buurt.).
 - De patiënt kan snel starten.
 - De patiënt weet voordat hij begint, wat hij ervan kan verwachten.
 - De naasten zijn betrokken.
 - De naasten kunnen begeleid worden.
 - Dankzij de revalidatie heeft de patiënt inzicht in de blijvende restschade van de CVA.
 - Er is ruimte voor een gelijkwaardig gesprek tussen zorgverleners en patiënt en naasten.
 - Er is een vast contactpersoon waar de patiënt terecht kan met vragen.
 - Er is een vast contactpersoon waar de patiënt op terug kan vallen na ontslag.
 - De patiënt kan in contact komen met mensen die hetzelfde meegemaakt hebben.
 - De patiënt krijg informatie over welke begeleidingsmogelijkheden er zijn na de revalidatie.

“Ik kreeg vaak de opmerking: Het gaat toch goed lichamelijk? Ja, dat was zo, maar psychisch is een ander verhaal”

“Bij de revalidatie besta je als naaste niet”



- De revalidatie biedt begeleiding bij:
 - omgaan met slechte concentratie, overprikkeling en slecht slapen.
 - de psychische gevolgen van de CVA.
 - mindfulness training.
 - weer aan het werk gaan.

“Het blijft voor mij een rommelig geheel, dat alleen begrepen wordt door de zorgverleners zelf. Ieder werkt vanuit zijn eigen discipline, maar voor mij zijn het losstaande entiteiten”

Toegankelijke zorg

De zorg is voor de patiënt tijdig beschikbaar, goed bereikbaar, goed betaalbaar en goed toegankelijk.

- De zorgverlener handelt snel en goed bij een CVA.
 - Er wordt snel gehandeld bij de eerste signalen van een CVA.
 - De patiënt is snel op de goede plek in het goede ziekenhuis.

Continuïteit van zorg

De patiënt weet wie verantwoordelijk is voor zijn zorg. De patiënt ervaart naadloze overgangen tussen zorginstellingen, tussen afdelingen en tussen zorgverleners.

De zorgverlener:

- is dankzij het dossier altijd goed op de hoogte van de situatie van de patiënt.
- bereidt de patiënt en zijn naasten goed voor op het ontslag uit het ziekenhuis.
- zorgt voor een soepele overgang van revalidatie naar huis.

De betrokken zorgverleners:

- werken goed samen. Ook als het gaat om zorgverleners van verschillende disciplines (bijvoorbeeld de cardioloog en neuroloog).
- geven geen tegenstrijdige adviezen.

- De patiënt heeft één zorgverlener waar hij terecht kan met al zijn vragen.

“Ik had te weinig informatie mee bij ontslag uit het ziekenhuis. Denk aan namen van sites, informatie over patiëntenvereniging, revalidatie, waar kun je terecht bij problemen?”

Informatie, voorlichting en educatie

De patiënt ervaart begrijpelijke en op zijn voorkeuren en mogelijkheden afgestemde informatie, voorlichting en educatie.

De zorgverlener:

- biedt informatie die past bij de patiënt.
- biedt de patiënt informatie over:
 - patiëntenorganisaties.
 - wat hij zelf kan doen om zijn functioneren verder te verbeteren.
 - veilig autorijden.
 - de procedure voor het terugkrijgen van het rijbewijs.
 - wat hij wel en niet mag doen na de CVA (denk bijvoorbeeld aan sporten, seks, vliegen).
 - hoe zijn herstel zich verhoudt tot het herstel van andere CVA-patiënten.
 - wat de signalen zijn van een nieuwe CVA.
- helpt bij het goed gebruiken van medicijnen.
- biedt begeleiding om het risico op een nieuwe CVA en hart- en vaatandoeningen aan te pakken. De patiënt:
 - krijgt op zijn persoon toegesneden tips over hoe hij een nieuw CVA kan voorkomen.
 - krijgt passend advies en begeleiding bij het aanpassen van zijn gedrag (voeding, bewegen, stress, roken).



- volgt zijn cholesterolgehalte, bloeddruk en hartritme.
- krijgt medicijnen om het risico op een nieuwe CVA en hart- en vaataandoeningen aan te pakken. Dit zijn bijvoorbeeld bloeddrukverlagers (plaspil), cholesterolverlagers (statine), antistollingsmiddelen.

De patiënt:

- snapt wat er met hem gebeurd is en wat de gevolgen van zijn CVA zijn op de korte en lange termijn. De zorgverlener biedt daartoe informatie over:
 - de oorzaken, zoals: leefstijl, hoge bloeddruk, cholesterol, leeftijd, diabetes en erfelijke factoren.
 - mogelijke onzichtbare gevolgen, bijvoorbeeld vermoeidheid, emotioneel en geheugen problemen, en dat dit ook pas later, na een jaar, merkbaar kan zijn. .
 - leven na een CVA en dat de patiënt veel later nog last kan krijgen van cognitieve, emotionele of lichamelijke klachten.
 - hoe lang het herstel kan duren.
 - wat de patiënt in de toekomst kan verwachten van zijn (kwaliteit van) leven.
 - welke beslissingen zijn genomen over zijn behandeling en hoe deze gemaakt zijn.
- begrijpt hoe de behandeling bijdraagt aan zijn herstel.

“Toen ik thuis kwam was ik echt aangewezen op mezelf-heb wel een kei goede partner en kids- de nazorg, die heb ik gemist.”

Emotionele ondersteuning, empathie en respect

De patiënt voelt zich gehoord en begrepen en krijgt ondersteuning op psychosociaal vlak waar nodig.

- De zorgverlener signaleert mogelijke problemen bij de patiënt en zijn naaste en verwijst zo nodig door. De patiënt en zijn naaste krijgen hulp bij problemen:
 - op psychisch vlak (o.a. omgaan met zorgen, angst).
 - met concentratie, slapen, overprikkeling.
 - met werk.
 - met relaties.
 - met zorg.

Patiëntgerichte omgeving

De patiënt ervaart een geschikte en prettige (behandel)omgeving.

- Bij de revalidatie is een prettige sfeer en persoonlijke benadering.

Veilige zorg

De patiënt ervaart een veilige (behandel-)omgeving.

Kwaliteit van zorg transparant

Patiënten en hun naasten hebben inzicht in de (organisatie van de) zorgaanbieder en de uitkomsten van de zorg (resultaten) van de zorgaanbieder.

- De patiënt weet hoe de zorg georganiseerd is (welke zorgverlener doet wat, wanneer?) Hij:
 - weet welke zorgverlener eindverantwoordelijke is voor hem.
 - weet welke mogelijkheden het ziekenhuis, revalidatie en de huisarts voor zijn behandeling hebben.
 - weet wat hij kan verwachten van de nazorg.

“wij kwamen er bij toeval achter dat ik een TIA had gehad. Goddank geen restverschijnselen. Geen informatie verder gekregen over oorzaak, gevolg, leefstijl of iets in die richting. Tijdje later wel een hartinfarct gehad”



Kosten transparant

Patiënten en hun naasten hebben inzicht in de kosten van behandelingen/zorg en de vergoedingen hiervan.

- De zorgverlener biedt informatie over welke zorg vergoed wordt.

