



Kennisrevolutie

- Het Kennisnetwerk CVA Nederland is een virtuele organisatie waar in betrekkelijk korte tijd 2000 professionals in CVA-zorg kennis uitwisselen en van elkaar leren.
- Naast de landelijke benchmark die regio's cijfers over de eigen ketenzorg geeft, wordt een zelfevaluatie-instrument voor ketenontwikkeling ingezet voor verbeteracties.
- Een vergelijkbare netwerkorganisatie kan op andere terreinen net zo succesvol zijn als in CVA-zorg en draagt substantieel bij aan een betere en efficiëntere zorg.

In Nederland wordt in meer dan 80 regio's gezamenlijk aan CVA-zorg gewerkt en wordt ernaar gestreefd meer dan 40.000 beroerteslachtoffers de juiste zorg op de juiste plek te verlenen. Landelijk zijn de meeste CVA-zorgketens ('stroke services') verenigd in het Kennisnetwerk CVA Nederland. Zorg voor patiënten met een beroerte (CVA) is ketenzorg. Deze vorm van samenwerking gaat samen met het anders organiseren van kennis voor en door professionals. Bij ketenzorg hoort idealiter een virtuele netwerkorganisatie voor continue kennisdeling en het opschalen van regionale innovaties. Indien alle ketens (COPD, Diabetes, Hartfalen etc.) op vergelijkbare wijze hun ervaringen en kennis delen, ontstaat een heuse kennisrevolutie in de zorg.

Faciliteren van kennisdeling

Doel van Kennisnetwerk CVA Nederland is het verbeteren van zorg voor CVA-patiënten. Het kennisnetwerk faciliteert actief kennisdeling tussen de regionale CVA zorgketens. Er is een landelijk virtueel kantoor met een programmamanager, projectmedewerker en webbeheerder, allen deeltijd in dienst. Zij leggen en hebben contact met de regio's.

Betrokken professionals in de regio worden vanuit het kennisnetwerk uitgenodigd hun eigen kennis en ervaringen met CVA-zorg te delen. Het blijkt dat succesvolle kwaliteitsverbeteringen en innovaties in de ene regio vaak elders ook kunnen worden toegepast. Zo hoeft niet steeds weer het wiel opnieuw te worden uitgevonden. Voor knelpunten die in meerdere regio's spelen, worden door het kennisnetwerk werkgroepen gevormd die werken aan praktische oplossingen. Die worden vervolgens beschikbaar gesteld aan de regio's.

De kennisdeling is niet alleen virtueel. Op landelijke spiegelbijeenkomsten vergelijken deelnemende ketens zich met andere op aspecten zoals actieve deelname aan het netwerk en ontwikkeling van het netwerk in de eigen regio. Op het jaarlijkse goed bezochte symposium zijn workshops over actuele thema's. Ook is er een scholingsprogramma en een prijs voor de beste zorginnovatie.

De communicatie met tussen de regio's verloopt via www.kennisnetwerkcv.nl met ruim 1.800 individuele deelnemers. De regionale CVA-ketencoördinatoren zijn het eerste aanspreekpunt voor het Kennisnetwerk CVA Nederland.

Meerwaarde Kennisnetwerk CVA Nederland

Vanuit het kennisnetwerk zijn diverse landelijke ontwikkelingen in gang gezet, zoals de Zorgstandaard CVA/TIA, als breed geaccepteerde onderlegger voor zorgverbetering. Daarnaast is er een landelijke benchmark opgezet. Het Kennisnetwerk CVA NL beheert deze benchmark. De benchmark vergelijkt de prestaties in en tussen CVA-regio's

Deelname aan de benchmark door de regio's is vrijwillig, maar wordt gestimuleerd. Zorgverzekeraar Achmea heeft een voortrekkersrol in het belonen van deelname aan de benchmark. Achmea betaalt structureel voor ketencoördinatie en deelname aan de benchmark, door het verhogen van de DBC-CVA. Zorgverzekeraars Nederland heeft sinds 2010 lidmaatschap en bijdrage aan Kennisnetwerk CVA NL in zijn inkoopdocument opgenomen.

Bijdrage aan kostenbesparingen

Wetenschappelijk is aangetoond dat de 'stroke unit' (als gespecialiseerde zorgeenheid in ziekenhuis of verpleeghuis) tot betere resultaten leidt dan gewone zorg in ziekenhuis of verpleeginrichting. Die resultaten zijn een grotere overlevingskans voor de patiënt, meer onafhankelijkheid van zorg en meer kosteneffectiviteit.

Er zijn sterke aanwijzingen dat goede CVA-ketenzorg een kostenbesparing van 13 procent oplevert. Een betere organisatie na ontslag in het ziekenhuis is daarom een van de speerpunten van het Kennisnetwerk CVA Nederland.

Met kennisdeling binnen het landelijke Kennisnetwerk CVA Nederland wordt eveneens een kostenbesparing gerealiseerd. Dankzij het zelfevaluatie-instrument zijn geen grote landelijke verbeterprogramma's nodig, want met behulp van het instrument kan elke keten zijn eigen kwaliteitsverbeteringen opsporen. Idee is om in de nabije toekomst ook met ketenaudits te gaan werken.

Toekomst Kennisnetwerk CVA Nederland

De rol van het Kennisnetwerk CVA Nederland als fysiek en virtueel platform voor actieve kennisdeling en als initiator van verdere verbeteringen, neemt toe. De directe betrokkenheid van professionals en patiënten is een van de succesfactoren. Meedenken en meedoen stimuleert om zelf en van elkaar te leren en vernieuwingen toe te passen. Het is ook een voortdurende gezamenlijke zoektocht naar wat wel werkt en wat niet en naar manieren om verbeteringen in de eigen 'CVA zorgketen' voor elkaar te krijgen. Dit kan niet worden opgelegd, wel worden gefaciliteerd. Het Kennisnetwerk CVA Nederland richt zich daarom op alle betrokkenen bij CVA-ketenzorg en werkt continue aan verbreding van het sociale netwerk.

Wetenschappelijk onderzoek is een tweede aandachtspunt. Naast het kennismaken van resultaten van relevant onderzoek en het bevorderen van verspreiding en implementatie hiervan, kan er ook een initiërende rol zijn. De ontwikkelingen op eHealth-gebied in relatie tot patiëntparticipatie zijn pas begonnen. De eerste voorbeelden zijn er al. De jaarlijkse CVA-zorginnovatieprijs van het Kennisnetwerk is in 2011 uitgereikt aan medewerkers van revalidatiecentrum Reade. Zij hebben een ICT-applicatie voor boodschappenlijstjes voor mensen met taalproblemen gemaakt. Nieuwe initiatieven worden door het Kennisnetwerk CVA NL met veel interesse tegemoet gezien.

Kennisarchitectuur voor kennisnetwerken

In Nederland wordt jaarlijks 4 tot 5 miljard uitgegeven aan beleidsonderzoek. Veel beleidsonderzoek haalt niet de werkvloer, laat staan de patiënt. Kennisarchitectuur is het geheel van en samenspel tussen mensen en technische bronnen die leren, verbeteren en innoveren mogelijk maken en faciliteren. Kennisarchitectuur richt zich op potentiële informatie, de context waarin deze wordt gebruikt en het continu creëren en delen van nieuwe kennis. Dit komt tot uiting in online platforms en kennisnetwerken waar professionals en patiënten praktische kennis delen. Voor andere thema's (zoals Werk & Inkomen, Woonoverlast en Preventie) zijn er vergelijkbare kennisinitiatieven.

In zijn betrekkelijk korte bestaan (7 jaar) heeft het Kennisnetwerk CVA NL wezenlijk bijgedragen aan verbeteringen in de CVA-zorg. Het netwerk is een mooi voorbeeld van actieve kennisdeling in en tussen regio's en alle betrokken professionals. Het Kennisnetwerk CVA Nederland heeft bewezen dat een virtuele netwerkorganisatie flexibel en continu kan inspelen op concrete behoeften in het werkveld en praktische koppelingen kan leggen tussen praktijk, innovatie en wetenschap. Actieve kennisdeling is daarbij de motor. Dat vergt slechts beperkte faciliteiten en een kleine organisatie, maar levert voor iedereen veel op. Als andere ketens volgen, ontstaat er zelfs een kennisrevolutie in de zorg.

WWW.KennisnetwerkCVA.NL / info@kennisnetwerkCVA.nl

Prof. Dr. Martien Limburg, neuroloog, bestuurslid Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland

Drs. Tonnie van de Laar, voorzitter Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland

Elly van Gorp, bestuurslid Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland

Dr. George Beusmans, huisarts N.P., bestuurslid Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland

Drs. Anja van der Aa doet een promotie-onderzoek naar kennisarchitecturen voor ketens en netwerken. Het Kennisnetwerk CVA NL is een van de casussen. Daarnaast is zij hoofdredacteur van Preventweb.nl.