



EXPERTISE: 1^e lijn / ketenzorg



Ivo Smeele

E i.smeele@nhg.org

T 030-2823561 / 030-2823550

Expertise

Huisartsgeneeskunde, eerstelijns, chronische zorg, e-health

U kunt mij benaderen met vragen over: bovenstaande.

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: Patiënten zoeken vaak online naar informatie over hun ziekte. In theorie kan betrouwbare gezondheidsinformatie het zorggebruik verminderen, maar bewezen is dat niet. Wij onderzochten of de website Thuisarts.nl in de eerste jaren na de lancering geleid heeft tot een afname van het zorggebruik in de Nederlandse huisartsenpraktijk.

Na de lancering van Thuisarts.nl is het zorggebruik in de huisartsenpraktijk afgenomen, vooral het aantal telefonische consulten.



Mariëtte Oostindiër

E m.oostindier@mmc.nl

T 040-8886060 / 06-48134190

Expertise

Medisch inhoudelijke/innovatieve samenwerking over de "echelons" heen

U kunt mij benaderen met vragen over: Samenwerking over de bestaande echelons heen, waarbij samenwerkingsafspraken geborgd moeten worden in de dagelijkse praktijk van (zorg)professionals, zodat de samenwerking tot stand komt/ondersteund wordt.

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: Implementatie van een transmuraal palliatief (consultatie)team (2008), waarbij professionals uit verschillende echelons ieder vanuit hun eigen zorgperspectief gezamenlijk zorg levert voor de palliatieve patiënt. De implementatie dusdanig vormgegeven dat allerlei gevoelde barrières zijn weggenomen en men nu al bijna 10 jaar wekelijks gezamenlijk zorg verleend. (Europees geaccrediteerde vorm van zorg)

Ontwikkelen van communicatievormen om de regionale samenwerkingsafspraken "hands on" inzichtelijk te maken voor betrokkenen.



Ilse Swinkels

E i.swinkels@nivel.nl

T 030-2729771

Expertise

Eerstelijnszorg, digitale innovatie, onderzoek

U kunt mij benaderen met vragen over: randvoorwaarden voor de implementatie van digitale toepassingen in de eerstelijnszorg of in het sociale domein vanuit onderzoekersperspectief. Mijn onderzoek bij het Nivel richt zich op het verbeteren van de gezondheid en gezondheidszorg middels digitale toepassingen. Daarbij gaat mijn aandacht in het bijzonder uit naar de implementatie van digitale toepassingen in de eerstelijnszorg.

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: Ik heb als onderzoeker naar de implementatie van een e-healthplatform in de eerstelijnszorg (het eLabEL-project) gekeken en haal daarnaast mijn kennis uit het onderzoek rondom de eHealth-monitor. Ik heb zelf geen ervaringen met het daadwerkelijk implementeren van een e-healthoplossing. Mijn mooie voorbeeld uit de praktijk zijn de geleerde lessen uit het eLabEL-project waarbij we bijvoorbeeld hebben gezien dat regionale samenwerking en klein beginnen belangrijke elementen zijn. De laatste eHealth-monitor leerde ons bijvoorbeeld dat het belangrijk is te focussen op dat wat meerwaarde voor de zorg heeft.



Monique Bergsma

E m.bergsma@kennisnetwerkcvva.nl

T 06-46634779

Expertise

zorg- cva- netwerken- leernetwerken- kennis delen – NaH- zorgstandaard CVA

U kunt mij benaderen met vragen over: Hoe laat je professionals van elkaar leren, hoe zorg je ervoor dat zij dat op een makkelijke manier het antwoord op hun vraag kunnen vinden? Op welke manier faciliteer je het uitwisselen van kennis van verschillende professionals via de digitale snelweg en live tijdens bijeenkomsten en maak je hen medeverantwoordelijk voor het resultaat ervan?

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: Het Knowledge broker netwerk is een netwerk van zorgprofessionals die zorgvernieuwing op de werkvloer implementeren. In dit leernetwerk krijgen en geven ze elkaar feedback, scholing en inspiratie tijdens netwerkbijeenkomsten. De onderwerpen worden door de instellingen zelf uitgekozen. Tijdens het jaarlijks symposium worden zij uitgedaagd om hun resultaten via een poster te delen met de aanwezigen. De kennis zoveel mogelijk verspreiden en elkaar inspireren om ook door zorgvernieuwing betere patiëntenzorg te organiseren is steeds het doel.



Muriel Rutgers-Koolstra

E m.koolstra@vumc.nl

T 06-11757202

Expertise

Fysiotherapie, neurorevalidatie met als aandachtsgebied CVA (nazorg), revalidatiegeneeskunde, implementatie van innovatieprojecten

U kunt mij benaderen met vragen over:

CVA (Keten)zorg

Fysiotherapie na een beroerte

Multidisciplinaire samenwerking

Netwerk-ondersteuning

Projectmatig werken

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: 6 jaar geleden heb ik als projectleider het Gezamenlijk Medisch Consult voor patiënten na een Beroerte (GMC) geïntroduceerd en geïmplementeerd in het VUmc. Patiënten die na hun beroerte naar huis worden ontslagen worden uitgenodigd voor het GMC dat 4-6 weken na ontslag plaatsvindt. 4-6 Patiënten na een beroerte zijn tegelijkertijd aanwezig voor hun poliklinische controlebezoek waarbij een multidisciplinair team aanwezig is. Er is sprake van continuïteit van zorg en voorkomende problemen worden tijdig onderkend.



Sandra Marijnes, MSc

E smarijnes@amphia.nl

T 076-5955296

Expertise

Verpleegkundig specialist intensieve zorg, neurologie, CVA. Zorg en behandeling patiënten na het doormaken van een beroerte.

U kunt mij benaderen met vragen over: projectvoorstellen ziekenhuis setting, implementatie van multidisciplinaire behandeling ter verhoging van de kwaliteit van zorg voor de CVA getroffen/ patiënt gedurende de ziekenhuisfase en de eerste periode van herstel daarna.

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: Ontwikkeling van een individueel zorgplan voor de CVA patiënt. Dit is een bundeling van informatie en afspraken tussen patiënt en zorgverlener/ behandelaar en hersteldoelen, gericht op het verhogen van kennis en inzicht in eigen ziekte en herstel. Een tool die de eigen regie op zorg en behandeling ondersteunt.



Herma Ooms

E h.ooms@nji.nl

T 06-25660727

Expertise

Integraal werken in de wijk, basiszorg jeugd en gezin, veranderkundige, innovatie/implementatie.

U kunt mij benaderen met vragen over: begeleiden van complexe verandertrajecten op het gebied van jeugd en het sociaal domein. Hierbij is toegang tot zorg en ondersteuning een specifiek themagebied. Wat vraagt dit van een zorgprofessional? Van de inwoner? Van de gemeente? Van anderen in het 'zorglandschap'? Hoe maak je de goede aansluiting naar basisvoorzieningen of juist naar specialistische hulp. Hoe weet je of je t goede doet en dit goed doet?

Mooi voorbeeld uit mijn eigen praktijk: Op dit moment ben ik, samen met collega's van andere kennisinstituten en met de samenwerkende inspecties aan de slag met de ontwikkeling en beproeving van een zelfevaluatietool voor gemeenten en hun lokale teams rond toegang en samenhang zorg en ondersteuning.
