

# Revalideren bij De Zorggroep

Juli'26

**Nieuwsbrief** voor verwijzers en ketenpartners



**Ankie van Schaik**  
manager Revalidatie

Onze ambitie om binnen de geriatrische revalidatieketen de juiste zorg op de juiste plek te bieden, staat of valt met één cruciale voorwaarde: samenwerking. En dan bedoel ik niet alleen de samenwerking tussen verwijzers, ziekenhuizen, geriatrische revalidatiezorg en thuiszorg, maar ook die binnen multidisciplinaire behandelteams, tussen eerstelijns behandelaren én tussen professionals en mantelzorgers. Kortom: tussen iedereen die een rol speelt in het begeleiden van cliënten naar herstel en een zo zelfstandig mogelijk leven thuis. Daar horen wat mij betreft ook woningcorporaties en gemeenten bij.

De uitdaging is om van al deze afzonderlijke schakels één sterke keten te vormen. Goede overdrachten en heldere onderlinge afspraken zijn onmisbare randvoorwaarden hiervoor. En dáár gaat deze nieuwsbrief over. Over hoe we elkaar weten te vinden in het belang van onze cliënten. Over kritisch durven zijn, naar elkaar luisteren en over samen blijven zoeken naar mogelijkheden om de zorg voor onze cliënten continu beter te maken.

Laat u gerust inspireren.  
Ankie van Schaik

## In deze nieuwsbrief:

- eOverdracht: "Dit is echt een grote verbeterstap"
- Samenwerking in de wijk
- Wek- en waarschuwingssysteem



# eOverdracht:

## “Dit is echt een grote verbeterstap”

Sinds 1 april gebeurt de verpleegkundige overdracht tussen de afdeling Orthopedie van VieCuri Medisch Centrum en de revalidatie-afdelingen (GRZ) van Proteion en De Zorggroep volledig digitaal. Aan deze nieuwe stap ging een langdurig traject vooraf, waarin de systemen van het ziekenhuis en de GRZ-partners op elkaar zijn afgestemd. Met Dick op het Veld, adviseur Informatisering, en verpleegkundige Patty Geijbels bespreken we de eerste ervaringen.

“Elke verpleegkundige weet dat een overdracht gepaard gaat met nogal wat papierwerk”, opent Patty het gesprek. “Digitalisering van dit proces levert dan ook meteen tijdswinst op, doordat de informatie die al opgeslagen staat in het systeem direct wordt overgedragen aan de organisatie die de zorg overneemt. Gegevens zoals bloeddruk, gewicht en allergieën komen zo ook bij de ketenpartner rechtstreeks in het dossier van de cliënt terecht. Er hoeft niets te worden overgetypt, ketenpartners hoeven hun intake-onderzoeken niet opnieuw te doen en cliënten hoeven hun verhaal niet opnieuw te vertellen. En minstens zo belangrijk: doordat de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar is, verkleinen we de kans op fouten.”

### Persoonlijke zorg

“De eOverdracht zorgt ervoor dat de zorg beter kan doorlopen”, beaamt Dick. “Doordat de systemen over de grenzen

van zorgorganisaties heen op elkaar aansluiten en dezelfde taal spreken, beschikken de medewerkers sneller over actuele en relevante informatie. Die winst komt volledig ten goede aan de zorg en begeleiding tijdens de opstart van het revalidatietraject. Het voelt misschien dubbel, maar juist digitalisering draagt zo bij aan warme, persoonlijke en veilige zorg.”

### Vooruit

De eOverdracht is volgens Dick en Patty een grote verbeterstap in de samenwerking binnen de GRZ-keten. Maar het project is nog niet af. “Op dit moment kunnen nog niet alle onderdelen van een overdracht digitaal worden meegestuurd, omdat data vanuit bijvoorbeeld wondzorg en fysiotherapie nog niet volledig digitaal beschikbaar zijn. Daar wordt aan gewerkt. En uiteindelijk is het de bedoeling dat ook de vervolgzorg, zoals de thuiszorg, in dezelfde digitale keten wordt meegenomen.”



## Nieuwe afdeling in Vita Nova

In het najaar van 2026 opent Revalidatiecentrum Vita Nova in Roermond een nieuwe afdeling voor mensen die naast een acute lichamelijke aandoening ook cognitieve problemen ervaren. Met een revalidatieaanpak gericht op structuur, rust, nabijheid en een aangepast tempo krijgen zij optimale ondersteuning bij hun herstel. Zo kunnen zij stap voor stap, passend bij hun mogelijkheden, werken aan een veilige terugkeer naar hun eigen woonomgeving.

## SAMENWERKING IN DE WIJK

Sjoerd Frencken (links) en Mark Gooren.



# “We kunnen **snel** schakelen”

**Het is niet dagelijks dat Sjoerd Frencken, verpleegkundige en casemanager in Revalidatiecentrum Solidus in Tegelen, en Mark Gooren, wijkverpleegkundige in Tegelen, elkaar spreken in hun zorgpraktijk. Maar, zij weten elkaar heel goed te vinden. En dat is volgens beiden een pre om te kunnen meebewegen met wat cliënten nodig hebben in het huidige, enigszins overspannen zorgveld. “Wij kunnen snel schakelen als een overdracht extra aandacht nodig heeft.”**

“In de geriatrische revalidatie is alles erop gericht om mensen zo goed mogelijk te laten revalideren, zodat zij zo snel en zelfstandig mogelijk thuis verder kunnen”, schetst Sjoerd. “Als na een klinisch revalidatietraject thuiszorg nodig is, bekijken we welke ondersteuning op dat moment passend is. Op basis daarvan regelen we de overdracht naar huis.”

Mark vult aan: “In een ideale wereld pakt de wijkverpleging direct de aanvraag op en wordt de zorg ingepland. In deze tijd van krapte zijn wij hiervoor echter afhankelijk van de beschikbare capaciteit. Het komt voor dat wij overvraagd worden. Des te belangrijker is het dat we als specifieke zorg niet direct geleverd kan worden met elkaar kunnen overleggen om een passende oplossing te vinden. Bijvoorbeeld door kritisch naar het aantal zorgmomenten te kijken of door mantelzorgers actief te betrekken bij de zorg. En als het echt niet anders kan, moet er soms naar een andere zorgorganisatie bemiddeld worden.

### **Balanceren**

“Op dit moment”, vervolgt Sjoerd, “is het een grote uitdaging om te balanceren tussen capaciteit, de richtlijnen en stroomschema’s, die voor een soepele doorstroming op het revalidatietraject zorgen, en het tempo waarop de individuele cliënt herstelt. Al die factoren hebben direct impact op de doorstroming richting de wijk. Om te weten wat er zoal tijdens een revalidatietraject of in de wijkzorg kan spelen, hebben we onlangs bijeenkomsten georganiseerd waarbij de ketenpartners een kijkje in elkaars ‘zorgkeuken’ kregen. Dergelijke initiatieven zorgen voor begrip en helpen de samenwerking echt verder.”

Mark is hiermee eens: “Toewerken naar zelfredzaamheid thuis vraagt om de juiste zorg op de juiste plek. Dat iemand te lang in het ziekenhuis of revalidatiecentrum ligt, is niet wenselijk, maar iemand met te weinig ondersteuning naar huis sturen is dat ook niet. Hoe beter we elkaars werkwijze begrijpen, hoe gericht we kunnen reageren op wat een cliënt nodig heeft.”



# Wek- en waarschuwingssysteem

Een wek- en waarschuwingssysteem alarmeert mensen bij belangrijke gebeurtenissen of noodsituaties. Het wordt vaak gebruikt door mensen met een auditieve beperking, cliënten met een verhoogd val- of gezondheidsrisico en in situaties waarin extra veiligheid nodig is. Het systeem zorgt ervoor dat signalen niet worden gemist en waarschuwt via licht, trillingen of andere voelbare prikkels.

Het systeem bestaat uit twee onderdelen: een zender en een ontvanger. De zender registreert een gebeurtenis, zoals een deurbel of rookmelder. Vervolgens stuurt de zender een signaal naar de ontvanger. De ontvanger zet dit om in een duidelijke waarschuwing naar de gebruiker. Dit kan via een trilwekker naast het bed, een draagbare trilontvanger, een flitslamp, een smartwatch-achtige ontvanger die trilt of een trilkussen voor 's nachts.

Het doel is helder: geen enkele belangrijke melding mag worden gemist. Zo blijft de gebruiker veilig en goed geïnformeerd, zowel overdag als 's nachts.

Bij slechthorendheid (gehoorverlies van meer dan 35 dB) en een medische indicatie/audiogram wordt het wek- en waarschuwingssysteem meestal volledig vergoed vanuit de basisverzekering. Leveranciers verstrekken het systeem vaak in bruikleen, inclusief accessoires zoals flitslampen, trilkussens en deurbelzenders.

↓

**Revalidatiecentrum  
Vita Nova  
Roermond**



Oranjelaan 6  
6043 GL Roermond

> Specialisten  
ouderengeneeskunde  
/kaderartsen GRZ:  
Mariëlle Frings en  
Edith Meijers

↓

**Revalidatiecentrum  
Solidus  
Tegelen**




Heren van Tegelen 12a  
5931 ME Tegelen

> Specialist  
ouderengeneeskunde/  
kaderarts GRZ:  
Joey Schweitzer

↓

**Revalidatiecentrum  
Rooyhof  
Venray**




Beukenlaan 1  
5802 CJ Venray

> Specialisten  
ouderengeneeskunde  
/kaderarts GRZ:  
Annemarie Jochijms

↓

**Revalidatiekliniek  
Noord-Limburg  
vestiging Tegelen**



Een samenwerking van  
Adelante (MSR) en  
De Zorggroep (GRZ).  
Heren van Tegelen 3  
5931 MD Tegelen

> Specialist  
ouderengeneeskunde/  
kaderarts GRZ:  
Joey Schweitzer  
Revalidatiearts:  
Nishy Hofmeyer

↓

**Revalidatiekliniek  
Noord-Limburg  
vestiging Venray**



Een samenwerking van  
Adelante (MSR) en  
De Zorggroep (GRZ).  
Beukenlaan 1  
5802 CJ Venray

> Specialist  
ouderengeneeskunde/  
kaderarts GRZ:  
Annemarie Jochijms  
Revalidatiearts:  
Esther Merkus

## Meer weten?

Neem contact op met afdeling Zorgbemiddeling.  
T: 088 - 61 01 755  
E: [zorgbemiddelingintra@dezorggroep.nl](mailto:zorgbemiddelingintra@dezorggroep.nl)  
[www.dezorggroep.nl/revalidatie](http://www.dezorggroep.nl/revalidatie)

**De Zorggroep**  
Postbus 694  
5900 AR Venlo

## Colofon

Deze nieuwsbrief is een uitgave van De Zorggroep/  
Geriatrische Revalidatie.  
Teksten: Strategyminds en De Zorggroep.  
Fotografie: Maartje van Berkel  
Eindredactie: De Zorggroep