



Rotterdam
Stroke Service

Jaarverslag 2024

Rotterdam Stroke Service

Erasmus Medisch Centrum
IJsselland Ziekenhuis
Ikazia Ziekenhuis
Maasstad Ziekenhuis
Franciscus Gasthuis
Van Weel Bethesda ziekenhuis
Franciscus Vlietland Ziekenhuis

Rijndam
Careyn De Vier Ambachten
Transmitt Revalidatie
De Zellingen, Rijckehove
Zorgwaard, Rembrandt
Laurens, Intermezzo
Laurens, Antonius Binnenweg
Curamare, Nieuw Rijsenburgh
Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis

Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2024 van de Rotterdam Stroke Service (RSS), waarin we terugkijken op een jaar vol beweging, samenwerking en innovatie. Dit verslag biedt een overzicht van de diverse activiteiten en initiatieven die in 2024 binnen de RSS zijn gerealiseerd.

De missie van de RSS blijft het bieden van de best mogelijke kwaliteit van leven voor elke CVA-patiënt in de regio Rotterdam, gebaseerd op de nieuwste inzichten in CVA-zorg. De aanpak van de RSS richt zich op het leveren van de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste professional, op de juiste plek. Dit vraagt om een goed afgestemd zorgtraject dat aansluit bij de behoeften van de patiënt. Binnen de RSS draait alles om verbinding, kennisdeling en samenwerking. Transparantie en ondernemerschap vormen daarbij de pijlers om continu te werken aan verbetering en verantwoording van de zorg.

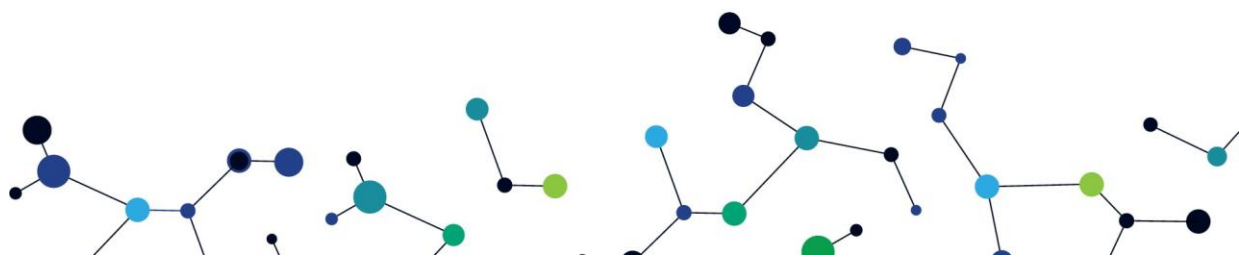
In 2024 heeft de RSS zich verder ingezet om de zorgverlening te optimaliseren en het belang van preventieve maatregelen verder uit te dragen. Het verminderen van het risico op een CVA door gerichte preventie heeft een prominente plaats gekregen binnen onze activiteiten. Het afgelopen jaar stond in het teken van intensieve samenwerking en betrokkenheid van alle professionals binnen de RSS. Dit is onder meer zichtbaar geworden tijdens de succesvolle RSS-symposia in februari en november 2024, waar belangrijke innovaties en inzichten werden gedeeld. Daarnaast hebben professionals actief bijgedragen aan cursussen, projecten en nieuwe ontwikkelingen binnen de RSS. Hun waardevolle inzet is essentieel geweest en wordt hierbij ontzettend gewaardeerd. Hun inzet is onbetaalbaar!

In dit jaarverslag legt de RSS verantwoording af voor de activiteiten van 2024. Het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg (Minkman, 2012) blijft een belangrijk instrument binnen de RSS, bijvoorbeeld voor ketenvisitaties, zelfevaluaties en om studenten en professionals te ondersteunen in het begrijpen en toepassen van ketenzorgprincipes. Het verslag is gestructureerd volgens de negen clusters van dit model en gebaseerd op het jaarplan 2024.

Met trots presenteren wij dit verslag en danken wij iedereen die zich heeft ingezet voor de RSS. Samen blijven we werken aan de beste zorg voor patiënten na een CVA.

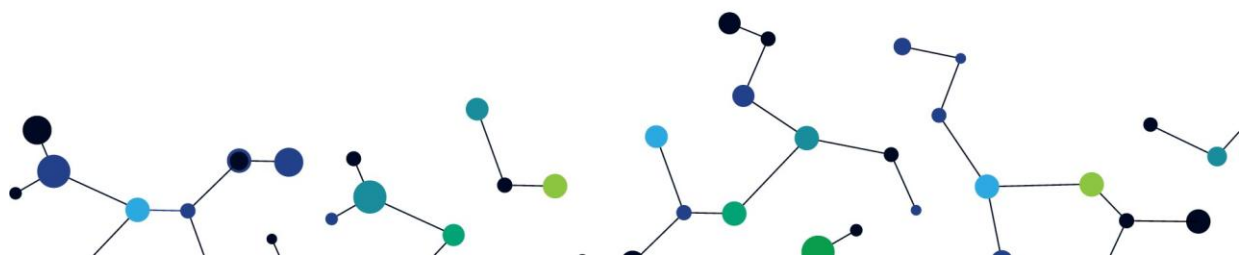
Namens het Dagelijks Bestuur RSS,

Drs. J. Stravers (Voorzitter Dagelijks Bestuur) en dr. B.I. Buijck (Managing Director)

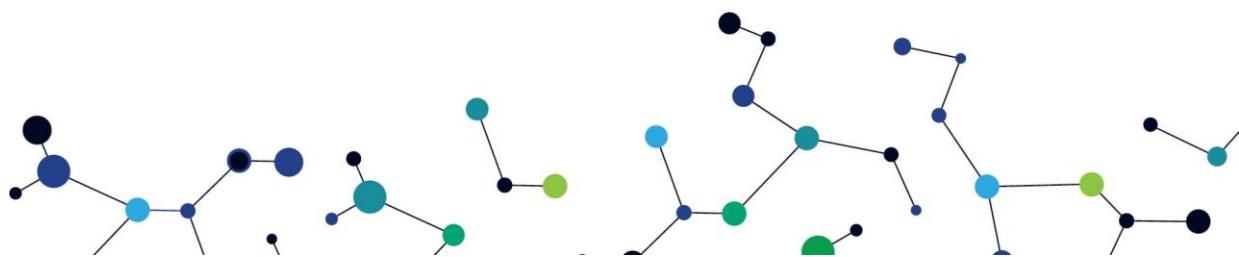


Inhoudsopgave

Samenstelling Rotterdam Stroke Service	5
Dagelijks Bestuur	5
Algemeen Bestuur	6
Toetreding en uittreding	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Coördinatie en ondersteuning	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
1. Cluster Patiëntgerichtheid	7
1.1 Revalidatiefase na CVA	7
1.2 Chronische fase na CVA	8
1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA	8
1.4 Communicatie met publiek	9
1.5 EerstelijnsCVA netwerk	11
2. Cluster Ketenregie en logistiek	12
2.1 Gegevensoverdracht in de keten	12
2.2 Regionale activiteiten van de RSS	12
2.3 Protocollen	13
3. Cluster Resultaatsmanagement	14
3.1 Dataverzameling	14
3.1.1 Indicatoren ziekenhuizen (DICA/DASA)	14
3.1.2 Indicatoren vervolginstellingen	14
3.2 Aansluiting bij wetenschappelijke onderzoeken	15
4. Cluster Optimale zorg	16
4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid	16
5. Cluster Resultaatgericht leren	17
5.1 Cursusaanbod	17
5.2 Website	18
5.2.1 Gegevens website	19
5.3 Beloning	20
5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal	20
5.4.1 Presentaties	21
5.4.2 Publicaties	21
6. Cluster Interprofessionele samenwerking	22



6.1 Versterken van relaties	22
6.2 World Stroke Day	22
7. Cluster Rol- en taakverdeling	23
7.1 Communicatie met professionals en publiek	23
7.2 Samenwerking in de keten	23
8. Cluster Ketencolmitment	24
8.1 Randvoorwaarden	24
8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie	24
8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol	24
8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)	25
9. Cluster Transparant ondernemerschap	27
9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten	27
9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars	27
9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC)	28
Financieel overzicht 2023 en begroting 2023	28
Bijlage A – Indicatoren ziekenhuizen	30
Bijlage B – Indicatoren vervolginstellingen	31



Samenstelling Rotterdam Stroke Service

Dagelijks Bestuur

Het Dagelijks Bestuur had een wisseling in leden in 2024.

In 2024 had het Dagelijks Bestuur de volgende leden:

- Dhr. drs. Hans Stravers, directeur Laurens Kortdurende Zorg (voorzitter Dagelijks Bestuur)
- Dhr. prof. dr. Diederik Dippel, neuroloog en hoogleraar neurologie, Erasmus MC (voorzitter Algemeen Bestuur)
- Dhr. drs. Mark Ploeg, specialist ouderengeneeskunde, Zonnehuisgroep Vlaardingen
- Mevr. drs. Monique Koot, specialist ouderengeneeskunde, Zonnehuisgroep Vlaardingen
- Dhr. drs. Markus Wijffels, revalidatiearts en manager, Rijndam
- Mevr. Hanneke van Hooijdonk MSc, directeur bestuurder, Transmitt Revalidatie
- Dhr Gert-Jan Speksnijders, directeur bestuurder, Transmitt Revalidatie
- Dhr. Cor Sier MPt, praktijkhouder fysiotherapie en voorzitter, eerstelijnsCVA-netwerk (toehoorder)
- Mevr. Anneke Guyt, CVA-nazorg verpleegkundige, Laurens thuiszorg (toehoorder)
- Mevr. dr. Bianca Buijck, Managing Director, Rotterdam Stroke Service
- Mevr. Tessa van Gorsel MSc, management assistent, Rotterdam Stroke Service
- Mevr. Lamiaa Nia, management assistent, Rotterdam Stroke Service

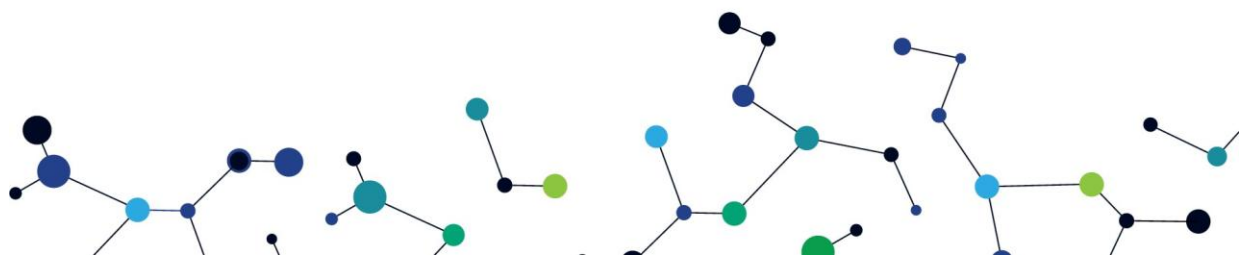
Het Dagelijks Bestuur kwam in 2024 vijf maal (online) bijeen onder voorzitterschap van drs. H. Stravers.

Uittreding Dagelijks Bestuur gedurende 2024

- Dhr. drs. Mark Ploeg, specialist ouderengeneeskunde, Zonnehuisgroep Vlaardingen
- Mevr. Hanneke van Hooijdonk MSc, directeur bestuurder, Transmitt Revalidatie
- Mevr. Tessa van Gorsel MSc, management assistent, Rotterdam Stroke Service

Coördinatie en ondersteuning

Mevr. dr. Bianca Buijck vervulde de rol van Managing Director van de Rotterdam Stroke Service, 20 uur per week. Mevr. Tessa van Gorsel MSc bekleedde de functie van management assistent, 14 uur per week en werd in mei opgevolgd door mevr. Lamiaa Nia voor 10 uur per week. Mevr. Henny Verschuren vervulde de rol van opleidingscoördinator voor 8 uur per maand. Mevr. Kelly Guo vervulde de rol van webdesigner en werd opgevolgd door mevr. Silke Lapré. Daarnaast waren er 12 lokale ketencoördinatoren werkzaam binnen de deelketens voor 6-8 uur per week.



Algemeen Bestuur

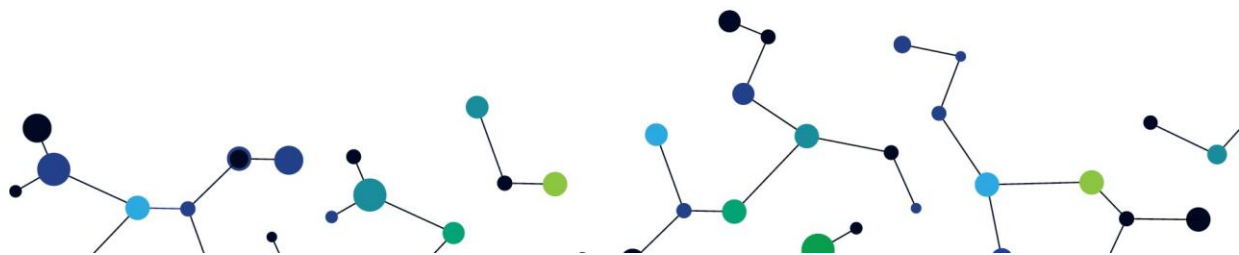
Binnen het Algemeen Bestuur zijn de volgende organisaties vertegenwoordigd:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| - Erasmus Medisch Centrum | - Careyn De Vier Ambachten |
| - IJsselland Ziekenhuis | - Transmitt Revalidatie |
| - Ikazia Ziekenhuis | - Curamare, Nieuw Rijsenburgh |
| - Maasstad Ziekenhuis | - De Zellingen, Rijckehove |
| - Franciscus Gasthuis | - Laurens, Intermezzo Zuid |
| - Van Weel Bethesda ziekenhuis | - Laurens, Antonius Binnenweg |
| - Franciscus Vlietland Ziekenhuis | - Rijndam |
| - EerstelijnsCVAnetwerk | - Zorgwaard, Rembrandt |
| | - Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis |

Het Algemeen Bestuur is in 2024 op 11 april online bijeengekomen onder voorzitterschap van prof. dr. D.W.J. Dippel.

Toetreding en uittreding nieuwe organisaties

Er zijn geen organisaties toegetreden of uitgetreden.



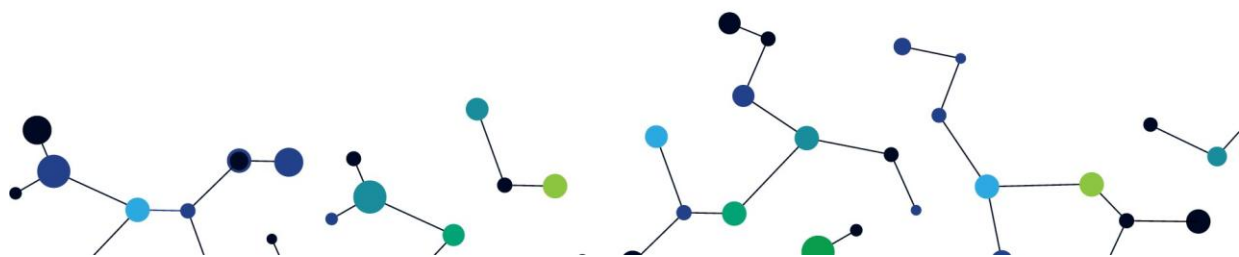
1. Cluster Patiëntgerichtheid

Dit cluster richt zich op het afstemmen van zorg en informatiestromen op de behoeften van patiënten. Informatie wordt binnen de keten op een begrijpelijke en toegankelijke manier aangeboden. Daarnaast worden methoden ingezet om zelfmanagement te ondersteunen, zodat patiënten meer regie kunnen nemen over hun eigen zorgproces. De keten is flexibel en in staat om de zorg aan te passen aan individuele behoeften of specifieke subgroepen, zoals patiënten met multi-morbiditeit.

1.1 Revalidatiefase na CVA

In 2024 heeft de RSS opnieuw haar focus gelegd op de revalidatiefase na een CVA. Binnen één tot twee dagen kan het behandelteam in het ziekenhuis al bepalen welke vervolginstelling het meest geschikt is voor de patiënt. Deze keuze is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, uitgebreide ervaring en een klinische inschatting. Voor patiënten kan dit proces soms verwarrend zijn: hoe weten de professionals dit zo snel? In 2024 hebben we daarom extra aandacht besteed aan het verduidelijken van het verschil tussen medisch-specialistische revalidatie en geriatrische revalidatiezorg. Om deze verwarring weg te nemen, zijn de volgende acties uitgevoerd:

- Uitgave van een revalidatiebrochure om patiënten en naasten inzicht te geven in de mogelijkheden.
- Ondersteuning van onderzoek naar het revalidatieklimaat: dr. Bianca Buijck was copromotor van de promovendus Lian Tjisen in de Create study.
- Uitdragen van een visie op een uitdagend revalidatieklimaat via de principes "Alles is revalidatie" en bevindingen uit de Create study.
- Incorporatie in educatie: Lesmateriaal over een uitdagend revalidatieklimaat werd opgenomen in de cursussen en het online RSS-leerboek.
- Externe samenwerking: Het online RSS-leerboek "Revalideren na CVA in het revalidatiecentrum" werd ook door externe partijen gebruikt.
- Actualisatie van het leerboek: De rechten op het leerboek zijn terug in eigen beheer gekomen, waarna gestart is met het actualiseren en uitbreiden van de inhoud. In 2024 werd het leerboek beschikbaar gesteld via het online leersysteem van de RSS.
- Verwijzing naar betrouwbare informatie: De RSS-website linkte naar de vernieuwde website van het ErasmusMC Stroke Center, met uitgebreide patiëntinformatie over alle fasen na een CVA.
- Animatie en brochure over revalidatie na CVA: Deze hulpmiddelen zijn ontwikkeld en breed gedeeld om verwachtingen te managen.
- Project 'Change Agents': Het project dat zich richt op verwachttingsmanagement voor CVA-patiënten en hun naasten kreeg verder vorm. De werkgroep kwam meerdere keren bijeen om de animatie te ontwikkelen. Het Algemeen Bestuur gaf unaniem akkoord op de financiering van dit filmpje door de RSS.
- Ontwikkeling en verspreiding van animatiefilm verwachtingen management: Deze is gepubliceerd op de website van de RSS (www.rotterdamstrokeservice.nl).
- Op 6 februari organiseerde de RSS i.s.m. andere partijen een symposium spasticiteit, bezocht door 100 deelnemers.



- Deelname Bianca Buijck aan adviesraad transmuraal zorgpad spasticiteit van farmaceut Ipsen.
- Bianca Buijck is bestuursvoorzitter van GR-Ecademy.

Met deze acties heeft de RSS ook in 2024 haar inzet op de revalidatiefase verder versterkt en ondersteuning geboden aan patiënten en professionals.

1.2 Chronische fase na CVA

De activiteiten van de RSS in 2024 gericht op de chronische fase na een CVA:

- Partnerschap met “Gezond 010”: De RSS droeg bij aan het doel van een vitale stad met vitale mensen.
- Bijdrage aan Rotterdam Rookvrij: Actieve inzet binnen deze satelliet om een rookvrije generatie te bevorderen.
- De Breinlijn werd in Rotterdam Rijnmond gepromoot d.m.v. banners en folders.
- Uitwerking van casemanagement: Voor cliënten met complexe zorgvragen werd casemanagement verder ontwikkeld, in nauwe samenwerking met het coördinatiepunt NAH. Dit project is nu onderdeel van een nationale werkgroep, waarin de Managing Director van de RSS betrokken is.
- Ondersteuning van Hersenz: De RSS bood ondersteuning en voerde een actieve lobby om de activiteiten van Hersenz te versterken.
- In 2024 is intensief samengewerkt met LOHL, coördinatiepunt Hersenletsel en Hersenletselcentrum.
- Er werd twee maal een werkbijeenkomst met verschillende thema's georganiseerd voor CVA nazorgverpleegkundigen.
- Op 18 januari organiseerde de RSS i.s.m. andere partijen een bijeenkomst voor NAH professionals, bezocht door 50 deelnemers.

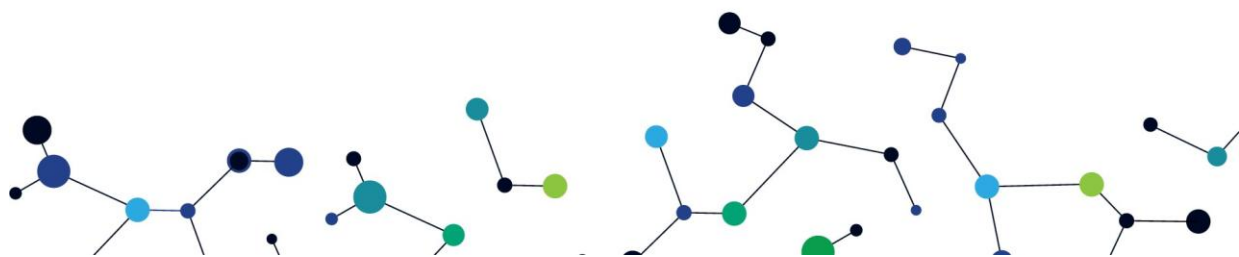
Met deze initiatieven heeft de RSS in 2024 een waardevolle bijdrage geleverd aan het verbeteren van zorg en ondersteuning in de chronische fase na een CVA

1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA

In 2012 werd het project 'CVA-nazorg op orde' gelanceerd. De CVA-nazorgverpleegkundige werd geïntroduceerd als vast aanspreekpunt voor patiënten, met een begeleidingstraject van twee jaar en de mogelijkheid om aanvullende hulp in te schakelen. Dit werd in 2024 verder versterkt en uitgebreid.

De belangrijkste activiteiten in 2024:

- *Ondersteuning van CVA-nazorgverpleegkundigen:* De RSS ondersteunde met technologie, waaronder tablets en apps voor efficiënte dataverzameling.
- *Actieve betrokkenheid:* 14 CVA-nazorgverpleegkundigen zijn actief en kwamen drie keer bijeen voor thematische bijeenkomsten om ervaringen en kennis te delen.
- *Werken volgens standaarden:* Alle ketenpartners boden CVA-nazorg conform de RSS-criteria en het CVA-nazorgpad.



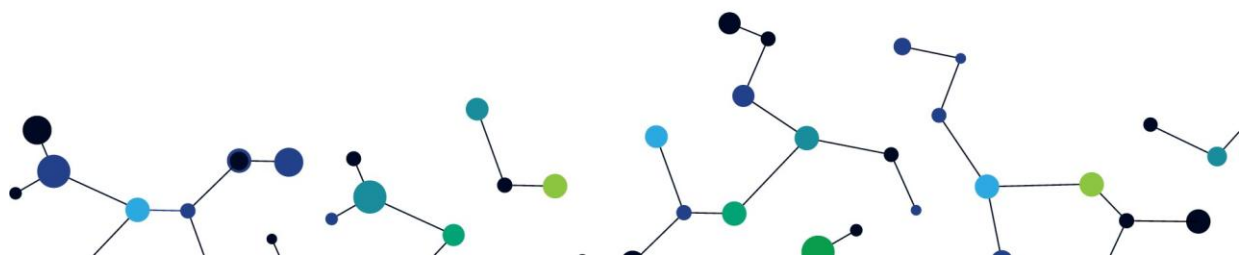
- *Versterking van samenwerking:* De samenwerking tussen CVA-nazorgverpleegkundigen, ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgverleners is verder geïntensiveerd om een naadloze overgang en optimale zorg te waarborgen.
- *Integratie in de keten:* CVA-nazorg was een vast onderdeel van de zorgketen en werd besproken in diverse gremia, waaronder het Algemeen Bestuur, Dagelijks Bestuur, Ketencoördinatorenoverleg en CVA-managementoverleg.
- *Bereikbaarheid verbeteren:* Het telefoonnummer van CVA-nazorg werd verder onder de aandacht gebracht en was prominent op de RSS-website vermeld.
- *Signalering en actie:* Thuiszorgteams speelden een actieve rol bij het signaleren van knelpunten en ondernemen van acties richting CVA-nazorg.
- *Optimalisatie van meetinstrument SIGEB:* Het online formulier werd geherstructureerd om beter aan te sluiten bij de behoeften van gebruikers. De implementatie van technische wijzigingen vonden plaats in 2024.
- *Onderzoek naar rolverdeling:* De aanbevelingen uit eerder onderzoek werden in 2024 verwerkt in nieuwe zorgpaden, waarin de taken van CVA-nazorgverpleegkundigen en poli-verpleegkundigen verder werden gestroomlijnd. Een stagiaire werkte aan het opstellen van een praktisch voorstel.
- *Samenwerking:* actieve samenwerking met CVA nazorg verpleegkundigen buiten de RSS keten. Zij werden uitgenodigd voor en namen deel aan bijeenkomsten en scholingen van de RSS.

Deze acties richtten zich op het verder professionaliseren van CVA-nazorg, met de nadruk op patiëntgerichte zorg en samenwerking binnen de keten.

1.4 Communicatie met publiek

De RSS heeft de inwoners van Rotterdam actief geïnformeerd over het ontstaan van een CVA, de gevolgen ervan en de juiste handelwijze bij de eerste signalen. Dit initiatief droeg bij aan meer bewustwording en vroegtijdige herkenning van een CVA in de regio. De activiteiten in dit kader voor 2024 waren:

- *Verspreiding van informatie:* De inwoners werden via diverse kanalen geïnformeerd, waaronder de website van de RSS, posters, brochures, bijeenkomsten en media. Daarbij werd ook aandacht besteed aan de organisaties binnen de RSS die zorg, behandeling en begeleiding bieden na een CVA.
- *Breinlijn:* Sinds de implementatie in december 2020 in de regio Rotterdam Rijnmond bleek de Breinlijn een cruciaal platform voor hulp en advies. Hersenletseldeskundigen beantwoordden vragen via het Breinlijnplatform, wat de toegankelijkheid van hulpverlening verder vergrootte.



- *Breinpuzzelbus*: De RSS sponsorde de Breinpuzzelbus, die patiënten vervoert naar dagbehandeling. Het RSS-logo op de achterzijde van de bus zorgde voor zichtbaarheid en benadrukte de samenwerking binnen de keten.



Afbeelding 1. Breinpuzzelbus



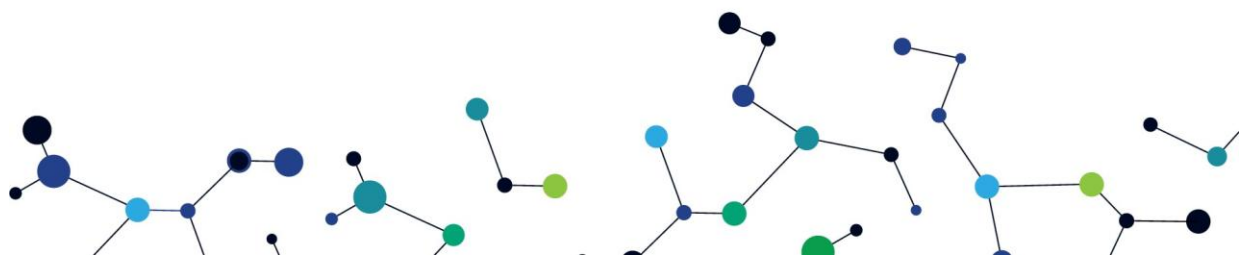
1.5 EerstelijnsCVA netwerk

In 2024 heeft het ECNR naast de reguliere activiteiten zich ingezet voor het behouden van het netwerk. Een goed netwerk van gespecialiseerde eerstelijns behandelaren is voor de CVA-nazorg van groot belang om het verschuiven van de zorg naar de eerstelijns mogelijk te maken.

Uitdagingen waar de eerstelijns mee wordt geconfronteerd:

- De toename van zorgzwaarte, het huidige overheidsbeleid en het IZA vragen om organisatorische aanpassingen die de zorglijnen overstijgen. Specialistische CVA-zorg in de eerstelijns vereist een goed georganiseerde samenwerking met ketenpartners en kennisverbreding.
- Het formeren van een transmuraal bestuur bleek in 2024 niet haalbaar. De belangrijkste reden hiervoor is dat leden geen mogelijkheden krijgen of hebben om een bestuurstaak te vervullen.
- De netwerkbijeenkomsten werden goed bezocht. De implementatie van shockwavetherapie bij spasticiteit in eerstelijnspraktijken verliep succesvol, dit draagt bij aan een betere doorstroom en ondersteuning in de thuissituatie.
- Scholing is beperkt aangeboden.
- Implementatie en deelname RISE project. RISE is een ECoaching gedragsgeoriënteerde interventie om zitgedrag (ook wel sedentair gedrag) te verminderen en doorbreken bij mensen na een beroerte. De fysiotherapeut geeft hierbij gepersonaliseerde coaching in de thuissetting van mensen na een beroerte. Het RISE eCoaching systeem bestaat uit: 1) een activiteitenmonitor, 2) een mobiele app die real-time feedback geeft over het beweeggedrag en e-learning modules 3) dashboard waarin de fysiotherapeut het beweeggedrag van de patiënt kan monitoren.

Voor het volledige jaarverslag van het EerstelijnsCVA-netwerk kunt u terecht op www.1stelijnsCvanetwerkrotterdam.nl of contact opnemen via info@praktijkzuiderterras.nl.



2. Cluster Ketenregie en logistiek

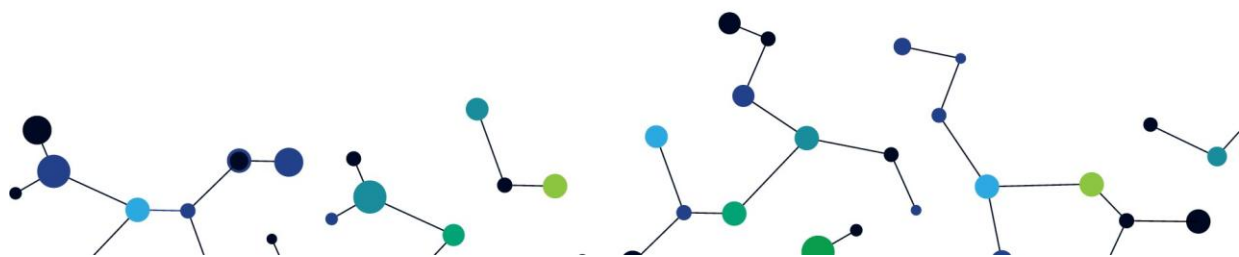
Dit cluster richt zich op het stroomlijnen van de zorg binnen de gehele keten. Het omvat het maken van duidelijke afspraken, zoals voor consultaties, verwijzingen, onderzoeken, overdrachten en ontslagen. Daarnaast wordt gewerkt aan het efficiënte uitwisselen van patiëntgegevens en andere belangrijke informatie, bijvoorbeeld door het koppelen van databases. Casemanagement speelt een sleutelrol bij het bieden van zorg aan patiënten met complexe zorgvragen.

2.1 Gegevensoverdracht in de keten

- Verschillende Rotterdamse ziekenhuizen binnen de RSS deelden radiologische gegevens digitaal via Zorgportaal Rijnmond, wat de gegevensoverdracht in de keten verder verbeterde. Dit gebeurde via een elektronische overdracht (XDS) van gestructureerde CVA-gegevens (op basis van de bouwstenen van Nictiz), via een beveiligde verbinding vanuit het EPD.
- Elke professional was verantwoordelijk voor een correcte, feitelijk juiste en tijdige overdracht van gegevens volgens het ketenprotocol en de RSS-criteria, en werd daarop aangesproken indien nodig.
- In 2024 was de overdracht tussen de schakels in de keten een belangrijk aandachtspunt.

2.2 Regionale activiteiten van de RSS

- De RSS was ook in 2024 actief lid van de CVA-expertgroep van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). In samenwerking met andere zorgpartners werden regionale afspraken gemaakt over de logistiek van de zorg, zodat patiënten met een mogelijk CVA snel en effectief behandeld konden worden. De organisatie van CVA-zorg in de regio was gericht op het bieden van de beste zorg voor alle patiënten met een mogelijk CVA, met het ROAZ in een sturende rol.
- In 2024 bleef de RSS een partner binnen het gemeentelijke initiatief "Gezond 010", dat zich richtte op preventie en het bevorderen van een gezonde leefstijl in Rotterdam.
- De RSS zette zich actief in voor het initiatief 'Rookvrij Rotterdam', met als doel het creëren van een rookvrije omgeving en het verbeteren van de gezondheid in de regio.
- Het thema preventie bleef een belangrijke prioriteit voor de RSS in 2024. Er werd een flowchart ontwikkeld die het ketenproces rondom preventie visueel maakte, waarbij verschillende vormen van preventie in de zorgketen werden gepositioneerd. Dit overzicht werd besproken in verschillende overlegstructuren en verder geoptimaliseerd, en diende als basis voor de preventie-activiteiten van de RSS.
- De RSS zocht ook dit jaar actief contact met huisartsen in het werkgebied. RSS-professionals organiseerden en bezochten bijeenkomsten, cursussen en referentiesessies voor huisartsen en praktijkondersteuners, waarin ze het belang van samenwerking binnen de zorgketen benadrukten.
- In 2024 werd een beleidsnotitie afgerond over de doorstroom van complexe CVA-patiënten binnen de zorgketen, met specifieke aandacht voor de uitstroom naar de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Dit document werd opgesteld op basis van gesprekken en overleg binnen de regio, en biedt handvatten voor het verbeteren van de zorgprocessen rondom de doorstroom van CVA-patiënten.



2.3 Protocollen

- In 2024 werd binnen de RSS-protocollen extra nadruk gelegd op preventie en nazorg, en dit werd verder geïntegreerd in de zorgpaden. Deze aanpassingen waren goed bekend bij de RSS-partners.
- De Toolbox Young Stroke had een prominente plek op de RSS-website, waar het een waardevolle bron van informatie voor zorgprofessionals en patiënten werd.
- Het werd aanbevolen dat de deelketens de protocollen van andere ketenpartners bekijken en waar nodig overnemen of gebruiken, zodat de samenwerking verder versterkt zou worden.
- Op de RSS-website werd informatie gedeeld over autorijden na een CVA, zodat patiënten en zorgverleners goed geïnformeerd waren over dit belangrijke onderwerp.
- Bij de ontwikkeling van nieuwe protocollen werden alle relevante ketenpartners actief betrokken, zodat er een breed gedragen aanpak was.
- Het zorgpad voor CVA, inclusief nazorg en revalidatie, werd bekendgemaakt en gedeeld met alle RSS-partners, zodat iedereen op de hoogte was van de laatste richtlijnen en procedures.
- Het verpleegkundig protocol voor SAB werd beschikbaar gesteld in het kwaliteitsmanagementsysteem van het Erasmus MC, waar het voor alle professionals gemakkelijk toegankelijk was.
- Alle professionals binnen de keten werkten op basis van Evidence Based Practice en volgens de laatste wetenschappelijke standaarden, zodat de zorg voor CVA-patiënten altijd van de hoogste kwaliteit was.
- Alle protocollen werden tijdig geëvalueerd volgens de vastgestelde evaluatiedata, zodat ze altijd actueel en effectief bleven



3. Cluster Resultaatsmanagement

Dit cluster richt zich op het vaststellen van prestatie-indicatoren en normen om de resultaten in de keten te evalueren en te verbeteren. Hierbij worden zowel patiënt-gerelateerde uitkomsten, patiëntwaardering, logistieke prestaties als financiële prestaties meegenomen. Het doel is om continu de zorgkwaliteit te monitoren en te optimaliseren, zowel vanuit het perspectief van de patiënt als de efficiëntie van de zorgprocessen binnen de keten.

3.1 Dataverzameling

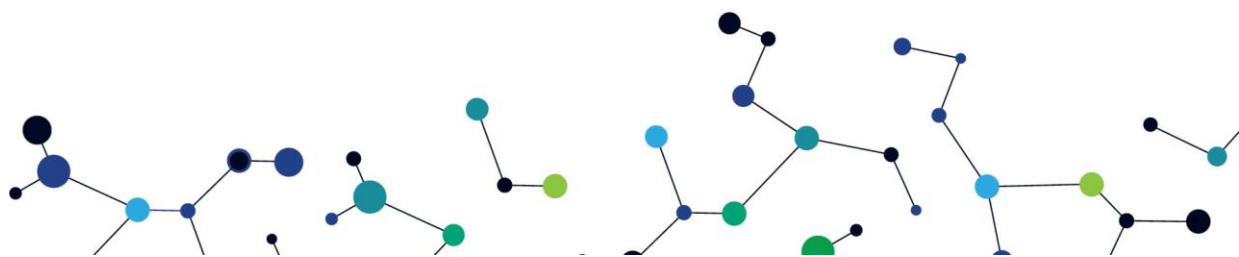
Voor het verzamelen van keteninformatie werkte de RSS met drie indicatorensets; de indicatoren-set voor ziekenhuizen, de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen revalidatie en CVA-nazorg. Voor de eerste twee indicatoren-sets is er dit jaar een extra indicator uitgevraagd, namelijk het aantal CVA-patiënten in de leeftijdscategorieën jonger dan 35, 35-55 en ouder dan 55 jaar.

3.1.1 Indicatoren ziekenhuizen (DICA/DASA)

- Vanaf 1 januari 2014 voerden alle ziekenhuizen hun data digitaal in het systeem van DICA/DASA in. Voor de rapportage in 2024 bepalen ziekenhuizen zelf op welke wijze ze data aanleverden (eigen data of via DASA)
- Het aantal patiënten met een infarct is in 2024 met n=158 toegenomen in de regio Rotterdam. Dit is een stijging van 5% ten opzichte van 2023.
- Het aantal patiënten met een infarct is toegenomen in het Erasmus MC, IJsselland ziekenhuis, Maasstad ziekenhuis en Ikazia ziekenhuis ten opzichte van 2023. Het Franciscus Gasthuis & Vlietland en Van Weel Bethesda ziekenhuis hadden minder opnames.
- Het aantal patiënten met bloedingen is gestegen met n=60 (14,4%) t.o.v. 2023.
- De deur tot naald tijd varieert tussen 30 minuten (Franciscus) en 20 minuten (Maasstad ziekenhuis).
- Het percentage trombolysie varieert tussen 30,5% (ErasmusMC) en 15,3% (Ikazia ziekenhuis)
- De begin tot deur tijden zijn dit jaar niet aangeleverd, m.u.v. Erasmus MC en Van Weel Bethesda ziekenhuis (86-97 minuten).

3.1.2 Indicatoren vervolginstellingen

- Er zijn t.o.v. 2023, 125 patiënten meer opgenomen voor revalidatie in een vervolginstelling. Dit is opnieuw een stijging van het aantal opnames.
- De gemiddelde leeftijd ligt voor de geriatrische revalidatie-instellingen tussen 76,5-81. Voor de medisch specialistische revalidatie instelling (Rijndam) is dit 57 jaar. T.o.v. 2023 is de gemiddelde leeftijd toegenomen in de GR en afgenomen in de MSR.
- De mediane verblijfsduur is het laagst bij Nieuw Rijsenburgh (23) en het hoogste bij Laurens Antonius Binnenweg (40,5). Bij alle partijen in de verblijfsduur hetzelfde gebleven of (fors) afgenomen. Bij geen van de partijen is de gemiddelde verblijfsduur toegenomen.
- Het hoogst aantal overledenen op een locatie was bij het Zonnehuis.
- Het aantal verkeerde bedden/wachtdagen/overbruggingszorg is dit jaar door weinig partijen geregistreerd.
- De gemiddelde Barthel score bij opname ligt tussen de 7-14,2.

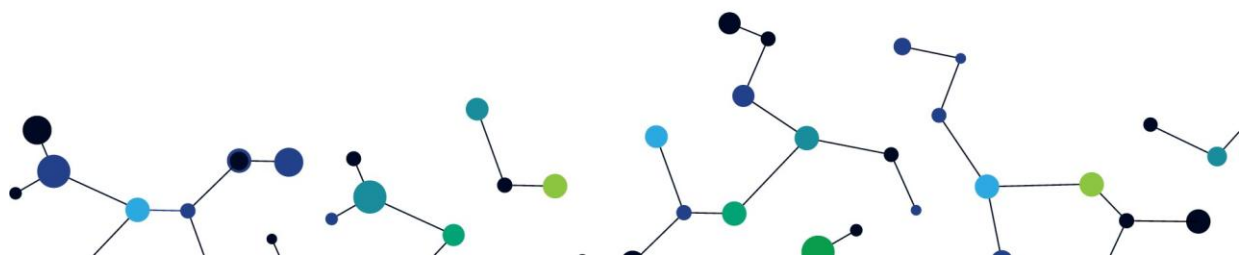


- De gemiddelde Barthel score bij ontslag ligt tussen 17-19.

3.2 Aansluiting bij wetenschappelijke onderzoeken

Binnen de RSS werd in 2024 voortdurend gezocht naar mogelijkheden voor prospectief wetenschappelijk onderzoek of aansluiting bij lopend onderzoek. We hebben ons aangesloten bij verschillende onderzoeken.

- Managing Director dr. Bianca Buijck was als copromotor betrokken bij het onderzoek naar een "uitdagend revalidatieklimaat" (Create-study), waarbij zowel RSS-patiënten als professionals participeerden.
- Newel Salet voerde zijn promotieonderzoek uit binnen het project Value-Based Healthcare (VBHC) in de RSS (PayPers). RSS-bestuursleden Dippel en Buijck waren als co-auteurs betrokken bij het onderzoek.
- De voorlopige resultaten van het PayPers-onderzoek werden gedeeld met twee andere waardegedreven zorgprojecten, BUZZ2 en het project voor waardegedreven zorg bij prostaatkanker. In 2024 vond een gezamenlijke online bijeenkomst plaats waar de drie projecten hun ervaringen uitwisselden.
- De RSS startte participatie in het RISE onderzoek; De CVA nazorg verpleegkundigen melden patiënten aan bij het onderzoeksteam. Eerstelijnsfysiotherapeuten binnen de RSS werden opgeleid om de interventie uit te kunnen voeren. De Managing Director is betrokken bij het schrijven van de onderzoeksartikelen.



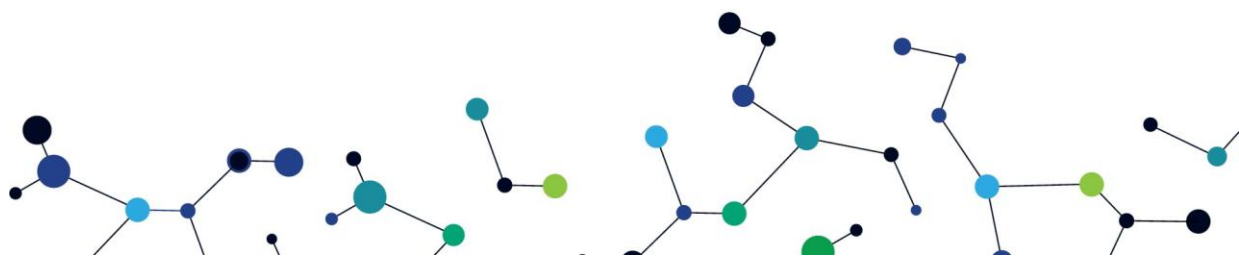
4. Cluster Optimale zorg

Dit cluster richt zich op het ontwikkelen van multidisciplinaire zorgpaden binnen de keten, die zijn gebaseerd op de behoeften van patiënten en evidence-based richtlijnen. Het uitgangspunt is om goed inzicht te verkrijgen in de specifieke behoeften van de patiëntengroep. Patiënten-vertegenwoordigers worden actief betrokken bij het ontwikkelen, verbeteren en monitoren van de zorgpaden, zodat we de zorg continu kunnen afstemmen op de wensen en verwachtingen van de patiënten.

4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid

De RSS richtte zich ook in 2024 op patiëntparticipatie en patiënttevredenheid met de zorg binnen de RSS.

- De RSS vroeg patiënten en of hun belangenbehartigers om mee te denken met activiteiten en beleid. Bijvoorbeeld tijdens de visitaties en bijeenkomsten van de RSS.
- Een sub-studie binnen het VBHC project is ValueCare. Hiervoor werd op 30 januari 2021 de Kick-off gegeven. Esmee Bally is de promovendus. De input van de CVA-nazorgverpleegkundigen van de RSS werd daarin meegenomen. Op 12 maart verdedigde Esmee Bally haar proefschrift.
- Het Maasstadziekenhuis implementeerde een nieuwe online tool: CVA thuismonitoring dat in Santeonverband is ontwikkeld. De online tool en de CVA nazorg methode van de RSS werden op elkaar afgestemd.



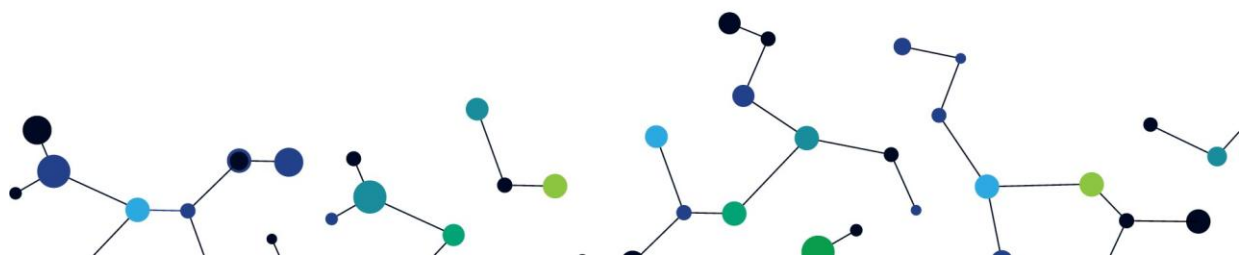
5. Cluster Resultaatgericht leren

Dit cluster heeft betrekking op een leerklimaat dat gericht is op het voortdurend verbeteren van resultaten in de keten. Hierbij past het gezamenlijk in kaart brengen van de doelen, knelpunten en leemten in de keten en het delen van kennis in een open sfeer.

5.1 Cursusaanbod

In 2024 heeft de RSS haar cursussen voortgezet, geëvalueerd en verder ontwikkeld om de kennis en vaardigheden van zorgprofessionals te verbeteren.

- *Cursus Stroke Care Verpleegkundige*
In februari 2024 voltooide een groep professionals de cursus die in september 2023 was gestart. Een nieuwe groep begon de cursus in september 2024, waarna deze in juni 2025 zal worden afgerond.
- *Cursus CVA Revalidatie Verzorgende & Verpleegkundige*
De cursus die in september 2023 startte, werd in februari 2024 succesvol afgerond door de deelnemers. In september 2024 startte een nieuwe groep met de cursus, die in juni 2025 afgerond zal worden.
- *Cursus voor Eerstelijnsprofessionals*
Binnen het EerstelijnsCVA netwerk (ECNR) werden in 2024 de scholingsbehoeften van professionals in de eerstelijns continu geïnventariseerd. De eerstelijnsnetwerkactiviteiten werden verder ontwikkeld en de generieke scholingen werden met succes aangeboden aan de professionals. Voor het volledige jaarplan en verslag kunt u terecht op de website van het ECNR: www.1stelijnscvanetwerkr Rotterdam.nl.
- *Symposia en bijeenkomsten RSS*
 - Op 18 januari organiseerde de RSS in samenwerking met andere partijen een bijeenkomst voor NAH professionals. Het programma bestond uit plenaire sprekers en interactieve momenten waar we samen (50 deelnemers) het gesprek aangingen over de uitdagingen van mensen met NAH en hoe we hierin kunnen samenwerken.
 - Op 6 februari vond het symposium spasticiteit plaats met de titel Interdisciplinaire Behandeling en Begeleiding van Mensen met Spasticiteit. Diverse professionals en organisaties deelden tijdens plenaire lezingen en interactieve workshops hun innovatieve ideeën. Er waren 100 deelnemers.
 - Op 7 november werd de cursus een cursus beoordelen en interpreteren van ritme-stroken georganiseerd. Het doel was om aan de hand van normale ritme-stroken eventuele afwijkingen te kunnen herkennen en interpreteren. Er waren 22 deelnemers
 - In november 2024 vond het jaarlijkse symposium van de RSS plaats op de eerste dinsdag van de maand. Het thema dit jaar was: *Uitdagingen op de patiëntreis: samen verantwoordelijk voor de route*. Tijdens dit evenement werden belangrijke onderwerpen behandeld, zoals de uitdagingen rondom de arbeidsmarkt, integrale zorg, patiëntervaringen, digitale innovaties en meer. Er waren 135 deelnemers.
 - Op 21 maart en 31 oktober vonden bijeenkomsten van de CVA nazorgverpleegkundigen in en rondom de RSS plaats.



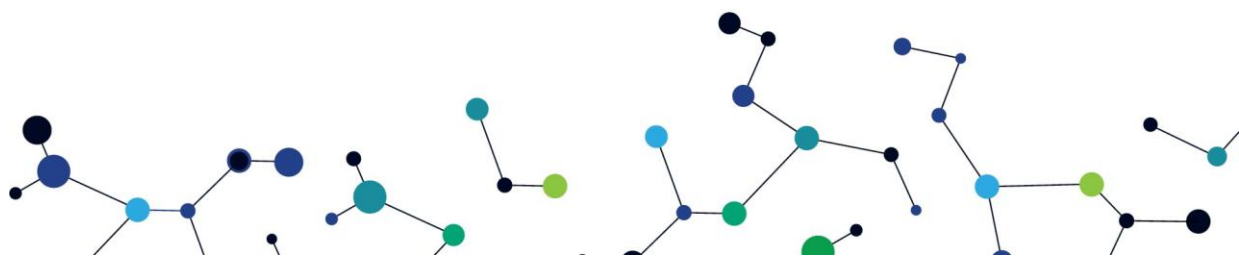
- *Evaluatie en Aanpassing EBP-lessen*
De docenten van Evidence Based Practice (EBP) hebben de werkwijze van de lessen geëvalueerd en daarop aanpassingen doorgevoerd. De lessen starten nu met een klassikale uitleg, waarbij theorie en praktische handvatten voor de eindopdracht centraal staan. Daarnaast werd gestart met formuleren van leerdoelen om de brug tussen theorie en praktijk te slaan.
- *Vorbereidingen voor 2024-bijeenkomsten*
De voorbereidingen voor belangrijke bijeenkomsten in 2024 zijn in volle gang: een bijeenkomst voor NAH-professionals, workshop leiderschap, ritme-scholing, symposium RSS.
- *Revalidatieboek*
Verschillende externe partijen hebben belangstelling getoond voor het online revalidatieboek, om daarmee toegang te hebben tot de meest recente revalidatiekennis.
- *Samenwerking met ESHPM*
Er werden met ESHPM overleggen gevoerd voor het indienen van stageopdrachten voor studenten. Er zijn 2 studenten aangenomen om in 2025 een stage(opdracht) te doen binnen de RSS: evaluatie cursussen RSS en benchmark revalidatie.

In 2024 heeft de RSS zich dus verder ingezet voor het verbeteren van de zorg en de opleiding van professionals, wat de kwaliteit van zorg en revalidatie ten goede zal komen.

5.2 Website

Nieuwe ontwikkelingen en activiteiten, zowel binnen de regio als op landelijk niveau, kregen volop aandacht op de website van de RSS, die in 2024 weer actueel en toegankelijk bleef voor zowel professionals als het bredere publiek.

- *Vernieuwing van de RSS-website*
In 2024 werd de vernieuwde website gelanceerd, die voortbouwde op de nieuwe huisstijl die in 2022 werd geïntroduceerd. De verbeteringen die werden doorgevoerd, zorgden voor een optimalisatie van de gebruikerservaring en toegankelijkheid voor zowel professionals als het publiek.
- *Start Vernieuwing Online Leersysteem*
In 2024 werd het vernieuwde online leersysteem geïmplementeerd, waarmee de nieuwe huisstijl werd doorgetrokken. Dit systeem zorgt ervoor dat cursussen en trainingen nog gebruiksvriendelijker en makkelijker toegankelijk zijn voor zorgprofessionals.
- *Beheer Online Leersysteem*
Het online leersysteem werd in 2024 beheerd door mevrouw H. Verschuren, de opleidingscoördinator van de RSS. De integratie met de website werd verder verbeterd, wat de efficiëntie en toegankelijkheid voor de gebruikers versterkte.
- *Website en RSS-Folders*
Het adres van de RSS-website bleef prominent op de folders vermeld, zodat professionals en andere belangstellenden eenvoudig toegang hadden tot de meest actuele informatie over de zorgketen.
- *Video's en Animaties*
De video's en animaties die tussen 2014, 2018, 2024 werden geproduceerd, kregen een vaste plek op de website, zodat waardevolle content uit het verleden eenvoudig beschikbaar bleef voor



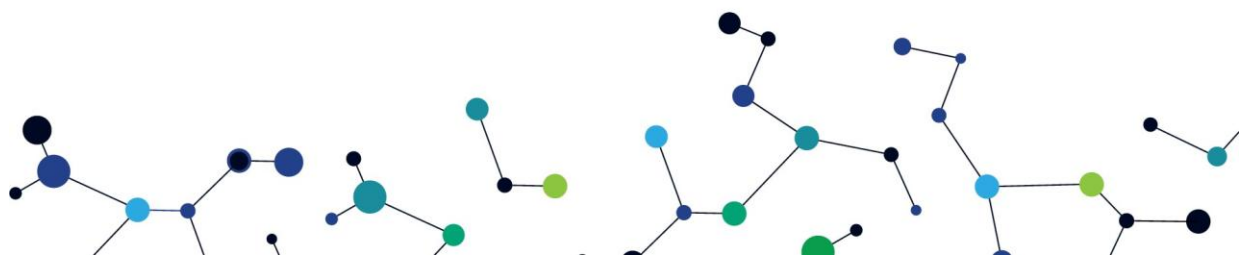
hergebruik en inzicht. Er werden gesprekken gevoerd met Indiveo voor het maken van animaties (Divi's) in 2025.

- *Vraaggestuurde Content*
De website bleef vraaggestuurd met inhoud die specifiek was afgestemd op de behoeften van de bezoekers. Door het monitoren van statistieken, zoals de duur en soorten van bezoeken, werd de website in 2024 verder geoptimaliseerd om aan de vraag van gebruikers te voldoen.
- *Doorlopende Berichten*
Er werden continu berichten geplaatst over (inter)nationale congressen, internationaal nieuws, patiënteninformatie en cursussen, zodat de bezoekers altijd op de hoogte waren van de laatste ontwikkelingen en mogelijkheden.
- *Symposium Aanmeldingen*
Het aanmelden voor symposia en bijeenkomsten georganiseerd door de RSS was uitsluitend mogelijk via de website (avayo ticketservice), waardoor het registratieproces gestroomlijnd en efficiënt verliep.
- *Locatie-informatie*
De RSS-organisaties waren goed vertegenwoordigd op de website, met duidelijke weergave van hun locaties op een geografische kaart, zodat bezoekers gemakkelijk de instellingen in hun omgeving konden vinden.

Dankzij deze verbeteringen en de continue updates blijft de RSS-website in 2024 een belangrijke informatiebron voor zorgprofessionals, patiënten en andere betrokkenen.

5.2.1 Gegevens website

- In 2024 werd de website 7.637 keer bezocht, dit is 12% meer dan in 2023. Toen werd de website 6.770 keer bezocht.
- Van alle 4.871 gebruikers was 98% een nieuwe bezoeker (4.770). De overige 2% van de huidige gebruikers heeft de website al eens eerder bezocht.
- In 2023 waren er 4.242 nieuwe bezoekers.
- Het aantal bezochte pagina's was 20.664, 39% meer dan in 2023. In 2023 waren dit er 14.870 en 17.852 in 2022.
- Per sessie bezochten gebruikers gemiddeld 4,24 pagina's op de website. In 2023 was dit 3,45 pagina's en in 2022 was dit 1,86 pagina's.
- Gemiddeld bleven mensen 1min 12s op de site. In 2023 was dit 1min 10s. Het bounce percentage (vertrek van de site binnen 30 seconden) was 44% en is hetzelfde gebleven als in 2023.
- Gemiddeld waren er 513 bezoeken per maand en 12 bezoekers per dag. In de periode januari-februari en september-november zien we een piek in het websitegebruik, voor beide perioden tot meer dan 700 gebruikers per maand. In deze periodes werden symposia georganiseerd en de website werd meer gepromoot.
- 62,1% van de gebruikers bezochten de website via een desktop, 36,8% via een smartphone en 1,1% via een tablet.
- 85,6% van de gebruikers kwam uit Nederland, 4,3% uit de Verenigde Staten.



- Bezoekers kwamen op de website terecht door direct te zoeken naar 'rotterdam stroke service' of 'rss symposium 2024'. Veelgebruikte indirecte zoektermen waren 'stroke betekenis' en 'wat is een stroke'.



5.3 Beloning

In 2024 werd het beloningsbeleid binnen de RSS voortgezet, waarbij medewerkers en ketenpartners werden gewaardeerd voor hun inzet en bijdragen. Medewerkers ontvingen attenties zoals bol.com bonnen, bloemen en bonbons als blijk van waardering voor hun werkzaamheden binnen de RSS. Tijdens de *World Stroke Day* werden fruitkistjes uitgedeeld, dit keer in het kader van een gezonde leefstijl en duurzaamheid. De kistjes werden besteld via Froot en bezorgd door een lokale fruit- en groenteboer, wat tevens de lokale economie ondersteunde. Ketencoördinatoren werden in 2024 tweemaal getrakteerd op een lunch, als dank voor hun belangrijke werk.

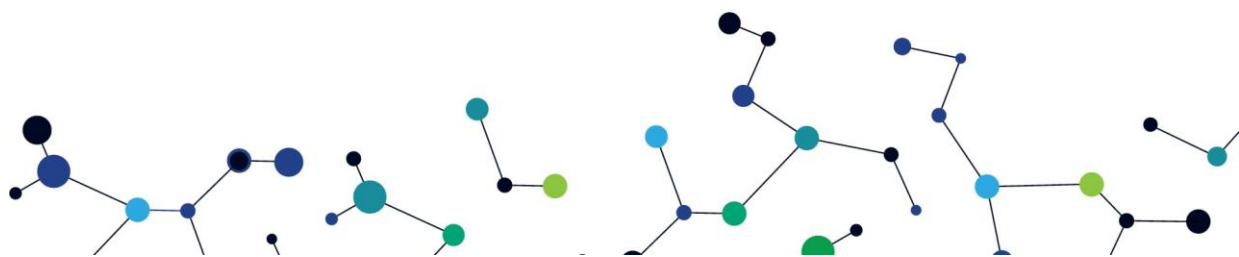
Op het jaarlijkse symposium, gehouden op de eerste dinsdag van november in het Van der Valk Hotel Ridderkerk, werden kleine chocolaatjes uitgedeeld met RSS logo als teken van waardering voor hun deelname en betrokkenheid. Bovendien werden succesverhalen binnen de keten gedeeld tijdens overleggen, en medewerkers die een bijzondere bijdrage hadden geleverd, ontvingen een pluim als blijk van waardering voor hun inzet.

Afbeelding 4. Intensiviteit van het gebruik van de website over de wereld

5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal

In 2024 werd de kennis en data die binnen de RSS werd verzameld actief gedeeld op zowel regionaal, nationaal als internationaal niveau. Het delen van kennis en ervaringen over CVA-patiënten is van groot maatschappelijk belang en draagt bij aan de verbetering van de zorg.

- De Managing Director van de RSS deelde haar expertise in verschillende presentaties op (online)



congressen, zowel op regionaal, nationaal als internationaal niveau.

- Ook werd het delen van kennis met ketenpartners en op landelijk niveau actief gestimuleerd, en werd gevraagd om bijdrages van professionals bij het geven van lezingen en trainingen.
- De RSS moedigde haar ketenpartners aan om hun protocollen en best practices nog vaker met elkaar te delen, om zo de samenwerking verder te versterken.
- In maart bezocht een internationale groep van studenten Van de University of Alabama (VS) een aantal RSS locaties, om kennis op te doen over neurologie en ketensamenwerking.

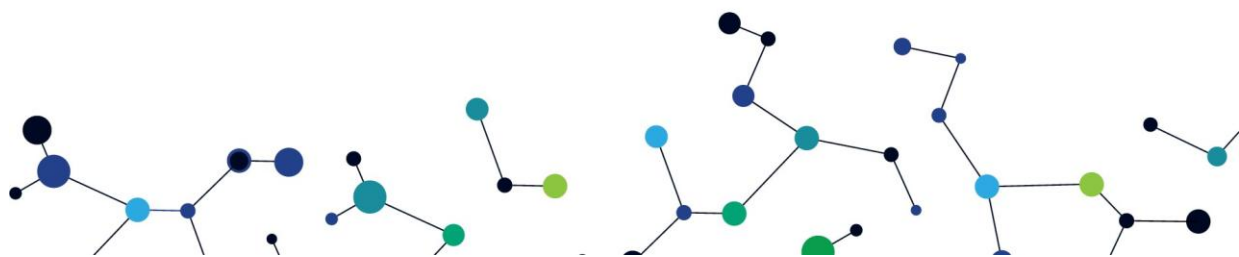
Het delen van kennis binnen de RSS is een continu proces dat in 2024 weer actief werd voortgezet, met als doel de zorg voor CVA-patiënten te verbeteren en de samenwerking binnen het zorgnetwerk verder te versterken.

5.4.1 Presentaties

6 februari 2024	Bianca Buijck, Dagvoorzitter symposium spasticiteit, Rijndam
12 maart 2024	Bianca Buijck, presentatie RSS, studentengroep University of Alabama
11 september 2024	Bianca Buijck, co-promotor openbare verdediging Lian Tijssen, Create study, LUMC
7 oktober 2024	Bianca Buijck, Organisator symposium Create study
17 oktober 2024	Bianca Buijck, Dagvoorzitter themabijeenkomst MSR/GR, GR-Ecademy, Vianen
5 november 2024	Bianca Buijck, dagvoorzitter RSS symposium

5.4.2 Publicaties

Ali M, Dekker L, Daems JD, Ali M, van Zwet EW, Steyerberg EW, Duvekot MHC, Nguyen TTM, Moudrous W, van de Wijdeven RM, Visser MC, de Laat KF, Kerkhoff H, van den Wijngaard IR, Dippel DWJ, Roozenbeek B, Kruijff ND, Wermer MJH; LPSS and PRESTO Investigators. *Sex Differences in Prehospital Identification of Large Vessel Occlusion in Patients With Suspected Stroke* (2024). *Stroke*. 2024 Mar;55(3):548-554. doi: 10.1161/STROKEAHA.123.044898. Epub 2024 Feb 1. PMID: 38299328



6. Cluster Interprofessionele samenwerking

Interprofessionele samenwerking verwijst naar de samenwerking tussen verschillende professionals. Dit omvat onder andere het werken in interdisciplinaire teams, het vastleggen van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van professionals voor ketenpartners, en het definiëren van de patiëntengroep waarop de samenwerking tussen de zorgketens gericht is.

6.1 Versterken van relaties

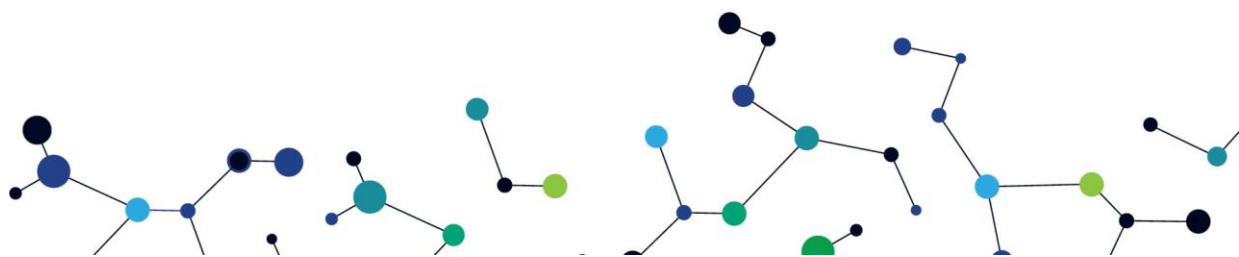
Voor een effectieve ketensamenwerking is het essentieel dat ketenpartners elkaar goed kennen, gemakkelijk kunnen vinden en vertrouwen in elkaar hebben. In 2024 heeft de RSS deze samenwerking verder gestimuleerd door diverse online en fysieke bijeenkomsten te organiseren.

- De RSS heeft bijeenkomsten georganiseerd voor professionals van verschillende RSS-instellingen om de samenwerking te versterken.
- De RSS heeft volgens het document “organisatie van de RSS” structureel alle overleggen gevoerd.
- Het thema instroom, doorstroom en uitstroom stond opnieuw op de agenda van veel overleggen.
- De banden met farmaceuten, Rotterdamse Zorg, NAH netwerken, keten Drechtsteden, gemeente Rotterdam, Gezond 010, ESHPM, ErasmusMC stroke-lab, Actiz en KNCN werden in 2024 warm onderhouden.

6.2 World Stroke Day

Op 29 oktober 2024 vierde de RSS samen met de aangesloten ketenpartners World Stroke Day en stimuleerde gezamenlijke activiteiten. De RSS zelf leverde een bijdrage door attenties te verspreiden onder de organisaties, die deze op hun beurt konden uitdelen aan patiënten en professionals. Dit jaar werden fruitkistjes gekozen, gevuld met verschillende soorten fruit om een gezonde leefstijl te bevorderen. Het fruit werd besteld bij Froot en geleverd door een lokale groente- en fruitboer om zo duurzaamheid te ondersteunen. Deze actie werd goed ontvangen door de instellingen, en de RSS promootte het via haar nieuwsbrief. De volgende locaties organiseerden speciale activiteiten:

- Erasmus MC organiseerde een informatiemarkt waar patiënten en bezoekers onder andere konden ervaren hoe een behandeling verloopt, vragen konden stellen aan experts, leerden hoe ze symptomen moesten herkennen, en informatie kregen over levensstijlverbetering. Bezoekers konden ook een rondje lopen door een opblaasbaar megabrein. Verder organiseerden ze een symposium.
- IJsselland ziekenhuis organiseerde een lotgenotencontactbijeenkomst voor CVA-patiënten jonger dan 65 jaar. Tijdens deze bijeenkomst werd kort gesproken over de cognitieve gevolgen van een beroerte, konden ervaringen worden gedeeld, en waren verschillende professionals aanwezig om vragen te beantwoorden.
- Franciscus Gasthuis, Franciscus Vlietland en Zonnehuis Vlaardingen organiseerden gezamenlijk een symposium voor medewerkers die betrokken zijn bij neurologie en neurorevalidatie. De scholing werd verzorgd door verpleegkundigen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, stroke-verpleegkundigen, neurologen en een Physician Assistant van alle drie de organisaties.



7. Cluster Rol- en taakverdeling

In het cluster Rol- en Taakverdeling gaat het om het verkrijgen van inzicht in elkaars expertises en het maken van duidelijke afspraken over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de zorgketen. Dit zorgt voor een gestructureerde samenwerking, waarbij elke professional zijn of haar rol begrijpt en respecteert. Daarnaast is de coördinatie binnen de keten een essentieel onderdeel. Dit omvat de afstemming van zorgprocessen en het waarborgen van een vloeiende doorstroom van patiënten tussen de verschillende schakels in de zorg, zodat de zorg optimaal wordt afgestemd en uitgevoerd.

7.1 Communicatie met professionals en publiek

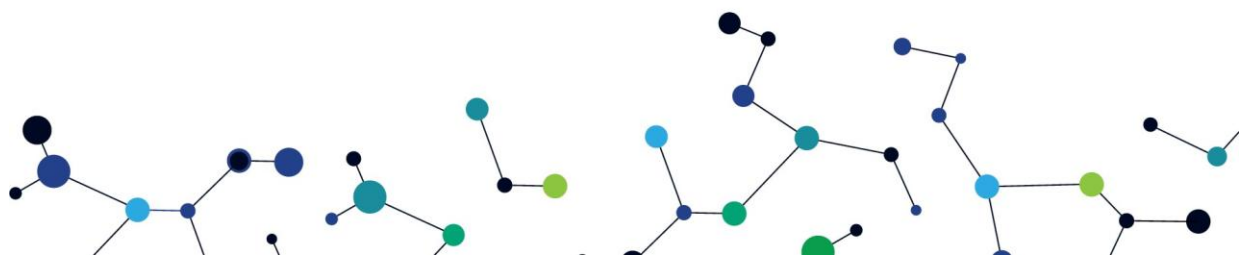
In 2024 maakte de RSS gebruik van verschillende communicatiekanalen om de zichtbaarheid te vergroten en de communicatie te verbeteren.

- De digitale nieuwsbrief met activiteiten werd het hele jaar door verspreid, met ruim tien edities.
- Er werd in 2024 verder gewerkt aan de vernieuwing van de website, om deze nog gebruiksvriendelijker en informatiever te maken.
- De RSS verspreidde diverse brochures, waaronder de algemene brochure, de CVA-nazorg brochure, revalidatie-informatie en informatie over de Breinlijn.
- Daarnaast werd er in 2024 een animatiefilm ontwikkeld over het verwachtingsmanagement van patiënten richting de revalidatie, waarmee een belangrijke bijdrage werd geleverd aan heldere communicatie naar patiënten.
- World Stroke day activiteiten werden gedeeld en gecommuniceerd met het publiek.

7.2 Samenwerking in de keten

In 2024 werd de samenwerking in de keten verder versterkt door:

- Het versturen van persoonlijke uitnodigingen voor bijeenkomsten, wat zorgde voor een betere betrokkenheid.
- Professionals die meer informatie zochten over de RSS werden aangemoedigd om zich in te schrijven voor de RSS-nieuwsbrief, zodat ze op de hoogte bleven van de laatste ontwikkelingen.
- Het Algemeen Bestuur kwam in april samen voor de ledenvergadering, waar belangrijke onderwerpen werden besproken en gedeeld.
- De Managing Director nam deel aan de overleggen van het ROAZ van de expertisegroep neurologie.
- De Managing Director nam deel aan de overleggen van het hersenletselcentrum (bestuur en projectgroep).



8. Cluster Ketencolmitment

Dit cluster gaat over de gezamenlijke ambitie en doelen van de ketensamenwerking en commitment van leidinggevers. Ook het bewustzijn dat men in een keten werkt en het zich bewust zijn van afhankelijkheden hoort hierbij.

8.1 Randvoorwaarden

Verschillende organisaties hebben in 2024 mensen beschikbaar gesteld aan de RSS voor: symposiumcommissie, lessen tijdens cursussen, CVA-nazorg, de organisatie van bijeenkomsten en overleggen.

8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie

In 2024 (Q4) heeft de ketenvisite plaatsgevonden bij 15 partijen van de RSS, zoals eerder in 2023 op de agenda van verschillende overlegstructuren naar voren kwam.

- 12 november: Ikazia Ziekenhuis en Laurens, Intermezzo
- 12 november: Maasstad Ziekenhuis en Careyn De Vier Ambachten
- 18 november: Zorgwaard, Rembrandt en de groep CVA nazorgverpleegkundigen
- 26 november: Franciscus Gasthuis en Transmitt Revalidatie
- 26 november: IJsselland Ziekenhuis en De Zellingen, Rijckehove
- 12 december: Erasmus Medisch Centrum en Laurens, Antonius Binnenweg en Rijnham
- 16 december: Franciscus Vlietland Ziekenhuis en Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis

In Q1 van 2025 volgen nog 2 partijen.

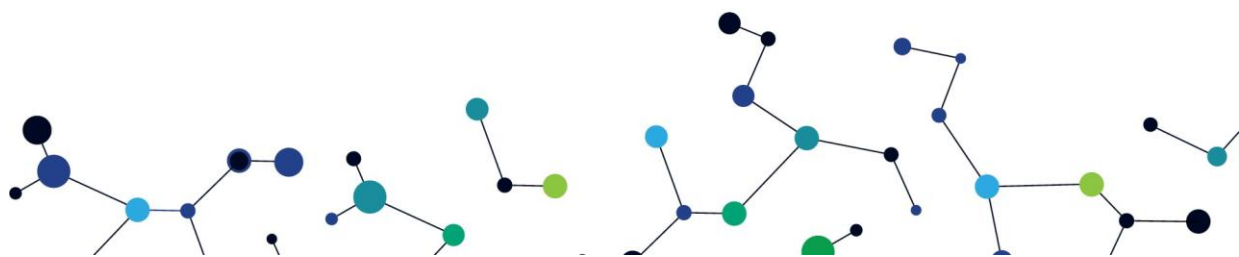
- 11 maart: Curamare Van Weel Bethesda ziekenhuis en Nieuw Rijsenburgh

Van alle bevindingen zijn notities gemaakt. Voor elke visitatie is een visitatieteam samengesteld van professionals in de revalidatie, het ziekenhuis en ervaringsdeskundige. In totaal waren er n= 25 verschillende bezoekers ingepland.

8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol

De RSS streeft ernaar om alle CVA-patiënten volgens de geldende richtlijnen te behandelen.

- In 2024 werd het ketenprotocol en de ketencriteria door de RSS uitgevoerd. De Zorgstandaard CVA/TIA, het visiedocument van het landelijke Kennisnetwerk CVA en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) fungeerden als belangrijke leidraad.
- De zorgstandaard CVA/TIA is in de RSS geïntegreerd. De organisatie voldoet aan vrijwel alle onderdelen van de zorgstandaard, waarbij er bijzondere aandacht is besteed aan de thema's 1) revalidatiewens, 2) psychosociale en cognitieve gevolgen, 3) gedragsproblematiek en 4) het toewijzen van passende zorg.

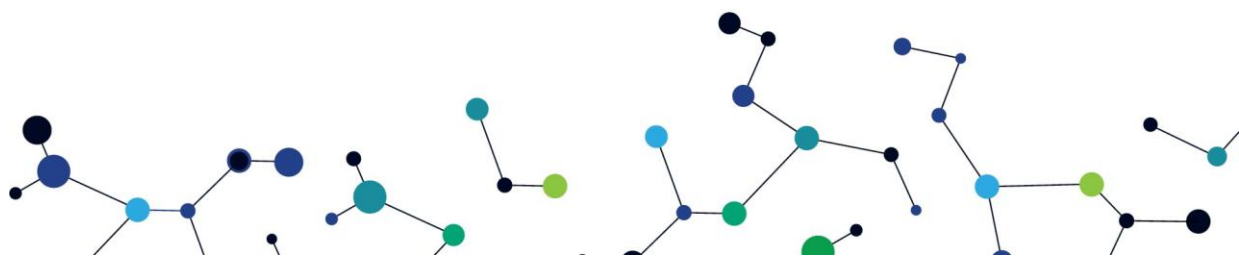
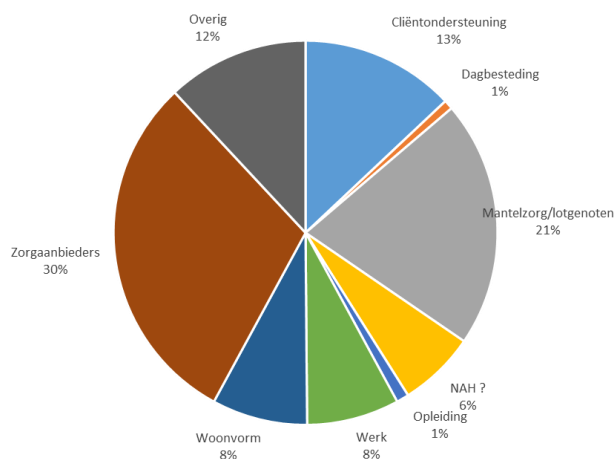


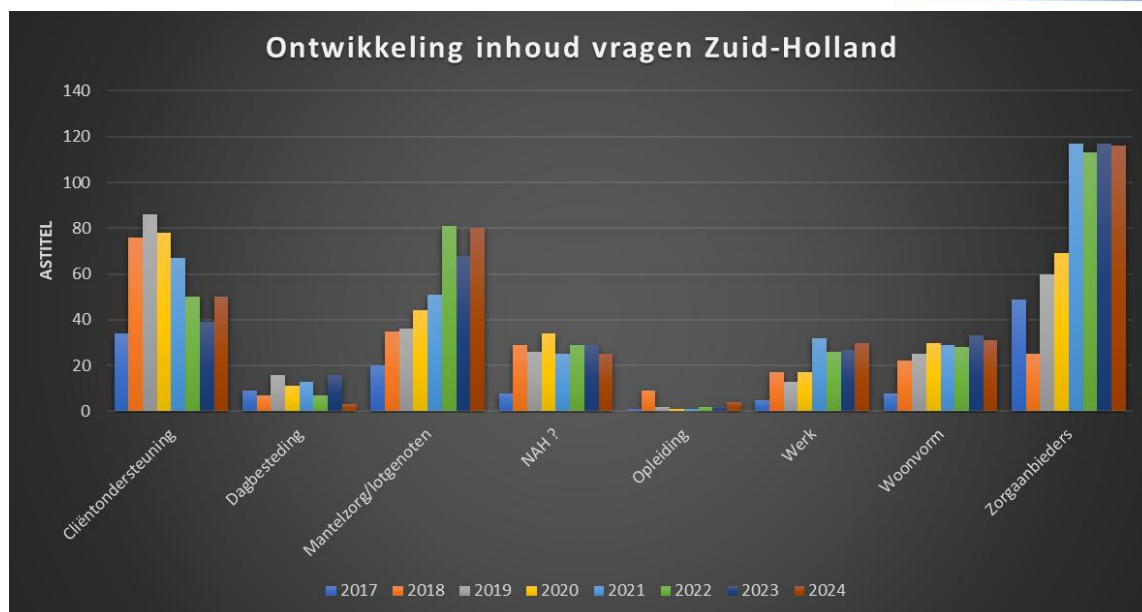
8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)

In 2015 heeft de RSS een samenwerkingsconvenant getekend met partijen die zorg en behandeling bieden aan patiënten met niet aangeboren hersenletsel: het Hersenletsel Centrum (HLC).

- De vertegenwoordigers van de deelnemende organisaties van het Hersenletselcentrum hebben in 2024 deelgenomen aan vijf online projectgroep vergaderingen voor professionals. Elkaar informeren en kennisdeling waaronder het bespreken van casuïstiek waren de speerpunten van deze bijeenkomsten.
- De bestuurders van het Hersenletselcentrum zijn online bij elkaar gekomen. De Managing Director van de RSS zit in het bestuur van het HLC.
- De NAH-bijeenkomst voor professionals die in januari 2024 heeft plaatsgevonden werd in samenwerking georganiseerd met het Hersenletselcentrum.
- Het Hersenletselcentrum en de RSS trokken samen op om een overzicht te maken van wat er in regio Rotterdam-Rijnmond al gedaan wordt voor mensen met NAH en hun naasten.
- De vragen die bij het Coördinatiepunt en de Breinlijn voor Zuid-Holland zijn binnengekomen (n=385), zijn voornamelijk gerelateerd aan de chronische fase. Vaak zijn mensen uit zorg en kan geconcludeerd worden dat complexe casuïstiek niet bij het Coördinatiepunt terecht komt en waarschijnlijk in de keten opgemerkt wordt.

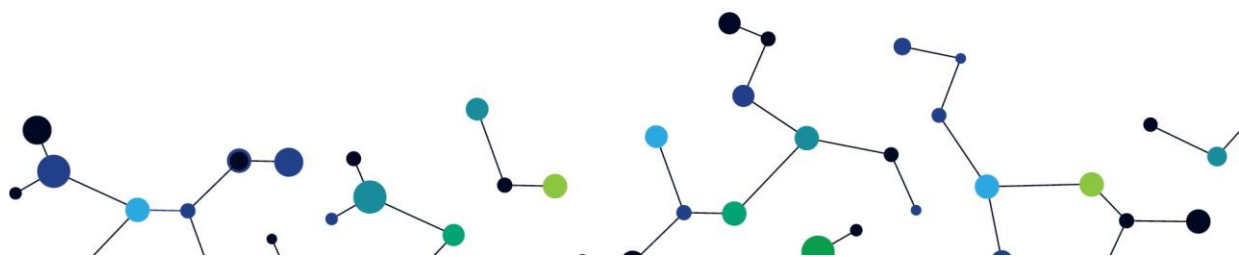
Categorie vragen Zuid-Holland 2024





Afbeelding 3. Categorieën vragen Zuid-Holland Zuid 2024

- Er was bij de projectgroep-vergadering altijd een afgevaardigde van de RSS aanwezig.
- De Breinlijn zoekt de samenwerking met een aantal andere projecten die momenteel lopen zoals de werkgroep casemanager hersenletsel, Leg de Link, Wat vind Ik. Dit kan de komende jaren de ondersteuning in de chronische fase verbeteren. De RSS had een actieve rol in de communicatie van de Breinlijn.
- Voor een volledig jaarverslag en jaarplan van het HLC: advandongen@hersenletselzuidholland.nl



9. Cluster Transparant ondernemerschap

Dit cluster richt zich op het vaststellen van een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het eindresultaat. Het omvat belangrijke voorwaarden zoals gezamenlijke budgetafspraken, de betrokkenheid van leiders, ruimte voor innovatie en experimenten, en het hanteren van een gemeenschappelijke taal.

9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

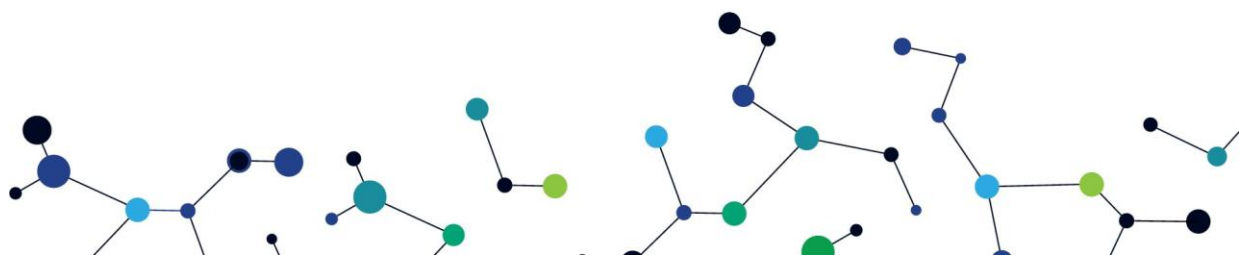
In 2024 heeft de RSS, voortbouwend op de zelfevaluaties van de KNCN (2012, 2015, 2019, 2021) en structurele gesprekken met lokale ketencoördinatoren, verder gewerkt aan het optimaliseren van de ketensamenwerking en het versterken van de gezamenlijke krachten. De zelfevaluatie is in 2024 uitgevoerd door de RSS zelf. Het instrument is in een eigen online analyse tool gezet. De opgedane inzichten vormden de basis voor verdere acties, waaronder de implementatie van best practices.

- In 2024 kwamen de lokale ketencoördinatoren vier keer bijeen om de samenwerking te bevorderen.
- De ketencoördinatoren namen gezamenlijk deel aan online congressen, symposia en ketencoördinatorenendagen. Deze momenten boden ruimte voor verbinding en kennisdeling.
- Binnen de RSS werden diverse online bijeenkomsten georganiseerd, waarbij verbeteracties werden besproken en ingezet.
- Elke deelketen stelde in 2024 een kort jaarplan op, waarin specifieke acties en verbeterpunten voor de keten werden uitgewerkt. Deze jaarplannen vormden een belangrijke input voor het RSS-jaarplan, dat werd geoptimaliseerd door de verschillende clusters.
- Deelnemers van de RSS-cursussen voerden een Evidence Based Practice (EBP) verbeteropdracht uit. De thema's werden gepubliceerd op de website van de RSS. De verslagen zijn beschikbaar via bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl. De ziekenhuizen hebben de aanbevelingen voortkomend uit de verbeteropdrachten verder opgepakt.
- Tijdens strategiebijeenkomsten werd de koers van de RSS geëvalueerd. Een SWOT-analyse bracht de sterke en zwakke punten van de keten in kaart. Daarnaast werd het Integraal Zorgakkoord (IZA) meegenomen in de inventarisatie van verbeterpunten. Uit deze evaluatie bleek dat de RSS al heel veel activiteiten onderneemt die aansluiten bij de speerpunten van het IZA. Ook de missie en visie van de RSS werden bekeken en toch weer ongewijzigd vastgesteld. De resultaten van deze evaluaties en de daaropvolgende voorstellen werden besproken in het Algemeen Bestuur, waaruit bleek dat de huidige missie en visie vooralsnog goed aansluiten bij de doelstellingen van de organisatie.

9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars

In 2024 bleef de RSS ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving nauwgezet volgen en deelde deze met de aangesloten partijen.

- Er werd gesproken over de (on)mogelijkheden voor de invoering van bundled payment financiering binnen het VBHC-project.
- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering werden met de ketenpartners besproken.
- De voortgang van richtlijnen en zorgpaden werd besproken met patiëntenorganisaties en



beroepsgroepen.

- De RSS bleef betrokken bij de ontwikkeling van de visie op casemanagement bij hersenletsel.
- De RSS zette zich in om invloed uit te oefenen op politiek en landelijk beleid rondom CVA-zorg.
- Leden van het RSS-bestuur voerden gesprekken met zorgverzekeraars en de NZa, waarbij de focus lag op complicaties en complexiteit, en tarieven die beter passen bij de behandelintensiteit van CVA-zorg, inclusief onderwerpen zoals MSR-revalidatie na GR-revalidatie.
- In 2024 voerde het RSS-bestuur overleg met zorgverzekeraars, het CIZ en het Regionaal Coördinatiepunt over de bekostiging van CVA-zorg, evenals de instroom, doorstroom en uitstroom van patiënten.

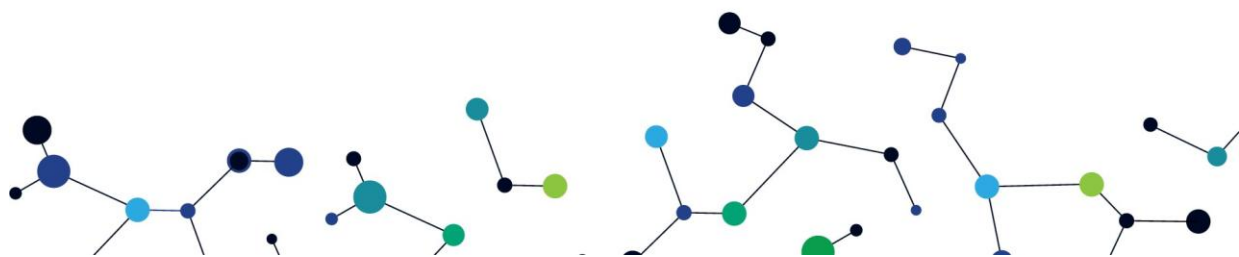
9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC)

Het jaar 2023 diende als afronding van het project VBHC. Het project draaide om data verzamelen met verschillende meetinstrumenten, om daarmee te sturen op betere uitkomsten met verbeteracties. De RSS participeerde samen met een deel van haar ketenpartners in het project VBHC. Initiatiefnemers zijn zorgverzekeraar Zilveren Kruis, ErasmusMC, Transmitt Revalidatie, Laurens en Rijndam. Het doel was daarnaast om te komen tot een financiering van behandeling en begeleiding na CVA op uitkomst i.p.v. op verrichting. Hiermee wordt een aanzet gemaakt naar een ketenfinanciering of regio financiering. Data is verzameld op indicatoren om kwaliteit van behandeling/zorg te meten:

- Functionele uitkomst gemeten met modified Rankin Score (mRS) na 3 maanden
- Kwaliteit van leven gemeten met EQ-5D-5L na 3 maanden
- Patiëntervaring gemeten met Picker na 2 weken

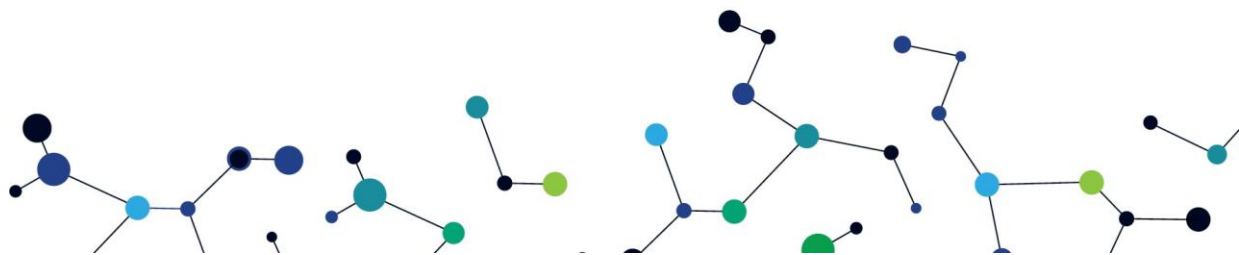
De verdeel-sleutel is gemaakt m.b.t. shared savings/shared losses. Onderzoekactiviteiten vonden plaats binnen substudies ValueCare (Esmee Bally) en Paypers (Newel Salet).

- Er werd samen met Dutch Health Data (DHD) gewerkt aan een dashboard waarin alle data van de instellingen is verwerkt. Dit maakt het mogelijk om de data te analyseren. De data is verzameld van acute en revalidatiefase met dataverwerking door middel van third trusted party DHD.
- In 2023 werd besloten om te stoppen met de dataverzameling via DHD en werd het dashboard op inactief gesteld.
- Promovendus Daniël Hansen van ErasmusMC evalueerde in 2024 het dashboard en onderzocht eventuele doorontwikkeling.





Rotterdam Stroke Service financieel overzicht 2024 begroting 2024				
		31.12.2024		
Ref.nr.		Realisatie peildd	Begroting 2024	
A	Secretariaat			
8701	Kosten managing director	62.091		54.000
8701	Kosten management assistent	17.062		17.000
8701	Kosten opleidingscoördinator	6.135		7000
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	-		-
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	3.782		3.000
8705	Kosten World stroke day	1.650		600
	Totaal Lasten	90.720		81.600
8708	Opbrengsten deelnemers	80.000		64.000
8709	Royalties en vacatiegeld	81		80
	Totaal Baten	80.081		64.000
	Totaal kosten/baten Secretariaat	10.339-		17.600-
B	Ondersteuning ketensamenwerking			
8703	Website en webbased infosysteem	10.944		4.000
8714	Ondersteuning inrichting netwerk Herseninfarct: animaties			
	Totaal Lasten	10.944		4.000
8712	Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2023	22.740		21.000
	Totaal Baten	22.740		21.000
	Totaal kosten/baten Ketensamenwerking	12.101		17.000
C	Cursus /kennisoverdracht			
8725	kosten huur, materiaal, catering	18.731		14.000
8727	RSS Award	-		5.000
8726	Kosten externe docenten			4.000
	Totaal lasten	18.731		19.000
8720	Baten ontvangen inschrijvingen	14.127		8.500
8721	Baten scholing acute fase en chronische fase	25.011		12.000
	Totaal Baten	39.138		20.500
	Totaal kosten/baten Cursus / kennisoverdracht	20.407		1.500
	Saldo in kas	46.174		46.000
	Totaal lasten	120.395		104.600
	Totaal baten	141.959		105.500
	Resultaat boekjaar (voordelig)	21.565		900
	Saldo in Kas 31.12.2024	67.738		46.900



Bijlage A – Indicatoren ziekenhuizen

	Erasmus MC			IJsselland ziekenhuis			Fransiscus Gasthuis & Vlietland			Maasstad ziekenhuis			Ikazia ziekenhuis			Van Weel Bethesda ziekenhuis		
Jaar	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Aantal bloedingen:	75	77	160	30	50	53	90	90	77	49	60	60	54	53	45	26	27	22
Aantal infarcten:	276	472	573	336	375	392	606	719	693	543	551	717	551	546	586	281	237	180
Aantal trombolyse:	69	56	101	92	98	91	147	187		193	150	133	165	134	96	66	59	31
% trombolyse:	25	12	30,5	27	26	19	25	26,7	19,8	36	27	21	30,6	25,2	15,3	23,6	24,9	17,2
Aantal klinische TIA aangemeld:	43	60	39	X	32	39	VL: 105	X	X	X	616		126	X	266	108	X	X
Totaal aantal patiënten:	351/394	549	733	366	772	827	VL: 483	809	770	592	611	777	731	599	631	307	264	202
Aantal leeftijd <35 jaar		11	19		4	5		1	X		X	3		5	8		X	X
Aantal leeftijd 35-55 jaar		73	124		58	36		69	X		X	68		74	65		X	X
Aantal leeftijd >55 jaar		488	634		710	353		649	X		X	706		520	558		X	X
Deur tot naald getrombolyseerde patiënten (minuten, mediaan):	41	37	26	21	20	25	29	28	30	21	21	20	17	17	20	18,5	20	23
Begin tot deur alle CVA-patiënten (minuten, mediaan):	107	124	112	X	X	X	X	X	X	187	X	360	X	X	X	X	X	X
Begin tot deur alle patiënten met een infarct (minuten, mediaan):	119	135	127	224	148	308	X	153	214	211	X	382	475	464	401,5	154	152	147
Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, mediaan):	87	112	97	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	86
IAT:	76 (28%)	248 (52,5%)	373 (66%)	X	X		X	39 (5%)		58 (11%)	74 (13%)		X	X		X	X	

Bijlage B – Indicatoren vervolginstellingen

	Careyn Vier Ambachten			De Zellingen Rijckehove			aurens Antonius Binnenwe			Laurens Intermezzo			Transmitt Revalidatie			Zonnehuis			Rijndam			Zorgwaard			Nieuw Rijsenburgh		
Jaar	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Aantal CVA patiënten	24	41	40	116	113	117	78	94		191	225	332	170	175	188	93	132	132	X	186	261	49	41	49	42	56	69
Gemiddelde verblijfsduur	48	41	38,5	46	83	41	56	50,3		49,2	46,8	48	49,9	41,4	31	42	40,6	42	X	44	48	40	40	35	36	48,3	47
Mediane verblijfsduur	39	37	37	43	38	36	45,5	47,5		45	43	40,5	44	38	30	49	43	39	X	36,5	34	40	40	34	18	23,6	23
Gemiddelde leeftijd	77	70	76,5	77	78	81	78	X		77,1	X	X	77,1	81,54	79,93	80	79	79	X	58	57	77	79,8	81	80	78	79
Aantal leeftijd <35 jaar		0	X		0	X		X			X	X		0	X		X	X		5	7		0	X		0	X
Aantal leeftijd 35-55 jaar						3	X				X	X		1	X		X	X		57	94		1	1		1	1
Aantal leeftijd >55 jaar		41	40		110	117		X			X	X		174	X		X	X		120	160		40	48		48	60
Gemiddelde Barthel score bij opname	12	8,5	8,5	7	7	7	15	X		15	X	X	8	8	9	10	11,4	11,1	14	14,5	14,2	X	X	X	19	12,5	13
Gemiddelde Barthel score bij ontslag	18	19,7	17	15	18	14	18	X		18	X	X	17	17	17	14,9	17,5	15	20	20	19	X	X	X	19	17	18
Aantal overleden	3	4	X	6	9	4	4	3		1	8	12	9	15	7	17	15	14	X	0	0	4	1	4	1	1	X
Aantal nog in revalidatie	2	1	2	26	19	12	9	0		36	0	35	5	12	X	5	19	12	X	2	2	7	5		2	6	11
Aantal ontslagen naar zelfstandige woonsituatie	14	14	30	60	50	57	42	41		180	144	175	103	104	133	51	86	81	X	167	240	25	30	7	26	38	41
Aantal ontslagen naar WLZ/ZZP intramuraal	4	6	6	22	1	36	20	39		40	39	70	40	47	35	14	12	17	X	7	10	13	3	7	8	3	7
Aantal ontslagen naar ziekenhuis (tijdelijk)	0	0	2		2	X	2	0		7	0	X	23	22	5	0	11	X	X	0	0	5	2	3	0	0	X
Aantal ontslagen naar ziekenhuis (uitgeschreven)	0	0	1	1	18	6	X	2		X	11	32	6	6	5	4	9	5	X	5	8	0	1	4	1	1	X
Aantal ontslagen naar hospice	1	0	X	0	0	X	X	0		X	0	X	7	6	2	2	0	X	X	0	0	0	0	3	0	0	X
Aantal patiënten met verkeerde bedden/wachtdagen/overbruggingszorg	0	0	X	0	13	3	X	9		X	62	8	36	42	X	0	0	5	X	X	X	X	1	X	0	0	X
Gemiddelde Neuro psychiatric Inventory (NPI) score	X	X	X	X	X	X	X	20,54		X	20,54	24,13	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gemiddelde COPM score	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	5,1	X	6,4	X	X	X	X	X	X
Gemiddelde USER score	X	X	X	X	X	X	X	9,6		X	12,6	11,1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
User Mobiliteit	12,5	12,3	11,7	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	19,8	26,69	20,6	X	1,71	1,5	X	X	X
User Zelfverzorging	18	21,4	13	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	26,5	29,46	26,2	X	2,11	2,2	X	X	X
User Cognitief functioneren	7	33,8	35	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	43,2	44,62	36,6	X	3,2	3,2	X	X	X
User Stemming	30	7,8	116,6	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	75,4	49,92	60,4	X	27,52	19,6	X	X	X
User Hulp/moeite/Hulpmiddel	47,5	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	46,8	X	3,3	3,2	X	X	X



Tekst en Opmaak:
dr. Bianca Buijck
Lamiaa Nia
Maart 2025