

Jaarplan Rotterdam Stroke Service 2021

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

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

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Ontwikkelingsmodel ketenzorg	4
1. Cluster Patiëntgerichtheid	4
Revalidatiefase na CVA	4
Chronische fase na CVA	4
Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA	5
Communicatie met publiek	5
EerstelijnsCVA netwerk	6
2. Cluster Ketenregie en logistiek	7
Gegevensoverdracht in de keten	7
Regionale activiteiten van de RSS	7
Protocollen	8
3. Cluster Resultaatsmanagement	9
Dataverzameling	9
4. Cluster Optimale zorg	10
Patiënten-participatie/tevredenheid	10
5. Cluster Resultaatgericht leren	11
Cursusaanbod	11
Website	11
Beloning	12
Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal	12
6. Cluster Interprofessionele samenwerking	13
Versterken van relaties	13
World Stroke Day	13
7. Cluster Rol- en taakverdeling	14
Communicatie met professionals en publiek	14
Samenwerking in de keten	14
8. Cluster Ketencolmitment	15
Randvoorwaarden	15
Kwaliteitscriteria en visitatie	15
Ketenafspraken en ketenprotocol	16
Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)	16
9. Cluster Transparant ondernemerschap	17
Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten	17
Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars	17
Project Value Based Health Care	18
Kennisnetwerk CVA Nederland	19

Inleiding

Voor u ligt het jaarplan voor 2021, gebaseerd op de missie en visie van de Rotterdam Stroke Service (RSS) in de afgelopen jaren. Dit jaarplan is goedgekeurd door het Algemeen Bestuur en het plan is de sleutel tot de activiteiten binnen de RSS voor het jaar 2021. De missie van de Rotterdam Stroke Service is het realiseren van de best mogelijke kwaliteit van leven voor iedere CVA-patiënt binnen de regio Rotterdam, uitgaande van actuele inzichten in de zorg voor CVA-patiënten. Het uitgangspunt hierbij is het verlenen van de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste hulpverlener, op de juiste plaats. Een samenhangend zorgtraject is hiervoor noodzakelijk; een traject dat is ingericht op basis van de zorgbehoefte van de patiënt.

Voor het verwezenlijken van deze missie is het van belang om de zeven deelketens binnen de RSS in hun kracht te zetten. Dit doen we zoals altijd op verschillende manieren: 1) door de samenwerking en communicatie te bevorderen, 2) door te richten op de kwaliteit en de inhoud van de ketens, 3) door kwaliteit te meten en te bewaken, 4) door kennis te bevorderen en daar waar nodig impulsen tot verbetering te geven, 5) door in contact met externe partijen de koppeling van regionale en landelijke ontwikkelingen naar de omgeving van Rotterdam maken.

De leden van de RSS verzamelen accuraat data, waarna deze gezamenlijk wordt geïnterpreteerd. Vervolgens implementeren we best practices. Samen met de ketencoördinatoren plannen we acties en deadlines en bespreken deze in de verschillende ketenoverleggen. Het sturen op data zit in ons bloed en we doen dit al zo lang als de RSS bestaat (22jaar). Daarom richten we ons ook dit jaar zoals altijd op het verhogen van “waarde” voor de patiënt waar wij zorg voor dragen. Dat doen we al jaren binnen de RSS en dat komt nog eens expliciet naar voren in het Value Based Health Care project binnen de RSS met de organisaties ErasmusMC, Laurens, Transmitt Revalidatie en Rijndam Revalidatie.

De Covid-19 crisis had ook in de RSS een grote invloed. We roeiden met de riemen die we hadden en heel veel ging gewoon door, maar dan in aangapaste vorm. Omdat het in 2020 niet lukte vanwege de Covid-19 crisis, vindt er in 2021 weer een visitatie plaats van kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN). We gaan in deze visitatie aan de slag met de analyse van de verbeterpunten die vanuit de eerdere visitatierapporten naar voren zijn gekomen en de resultaten van de zelfevaluatie in 2019.

Speerpunten van de RSS zijn ook in 2021 gerelateerd aan onderzoek, kwaliteit, professionalisering en het intensiveren van het contact tussen ketenpartners. De RSS-website wordt steeds vernieuwd, de leemten in de ketensamenwerking worden voortdurend opgespoord door structurele bijeenkomsten met verschillende partijen in de ketensamenwerking. Daarnaast organiseert de RSS diverse symposia en cursussen om mensen op alle niveaus in de keten met elkaar te verbinden en kennis met elkaar te delen. Verder worden er met verschillende ketenpartners vernieuwende projecten aangegaan. We hopen in 2021 weer veel moois te kunnen doen voor de professionals en CVA-patiënten in de regio Rotterdam

Namens het Dagelijks Bestuur RSS,
drs. Hans Stravers (Voorzitter) en dr. Bianca Buijck (Managing Director)

Ontwikkelingsmodel ketenzorg

Binnen de RSS wordt op verschillende wijzen gebruik gemaakt van het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg (Minkman, 2012). Bijvoorbeeld voor het uitvoeren van de ketenvisite en zelfevaluatie, om studenten de principes van het werken in ketens bij te brengen en thema's in ketenzorg te helpen begrijpen. Het jaarplan is ingericht volgens de 9 clusters van het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg.

1. Cluster Patiëntgerichtheid

Dit cluster betreft het afstemmen van de zorg en informatiestromen op de patiënten. Informatie wordt in de keten gezamenlijk aangeboden in een voor de patiënt begrijpelijke taal en er worden methoden voor zelfmanagementondersteuning toegepast. De keten is in staat zorg op individuele behoeften of subgroepen toe te snijden (bijv. bij Multi morbiditeit).

Revalidatiefase na CVA

Patiënten hebben verschillende verwachtingen rondom revalidatie. Waar houdt "zorgen voor" op, en waar start "zelfmanagement en training"? Daarnaast is het een uitdaging voor patiënten om het verschil tussen medisch specialistische revalidatie en geriatrische revalidatie te duiden.

Professionals hebben een belangrijke rol om de goede informatie over te brengen. Om patiënten beter te informeren zetten we een aantal acties uit (thema 1 zorgstandaard "revalidatiewens"):

- Verspreiden en uitdragen van visie op uitdagend revalidatie klimaat (Create study).
 - Het leerboek revalideren na CVA in het verpleeghuis en revalidatiecentrum wordt door V&VN gebruikt voor de ontwikkeling van een cursus neurorevalidatie.
 - Aandacht gaat uit naar het creëren van een uitdagend revalidatieklimaat: Lesmateriaal is opgenomen in de cursussen en het leerboek van de RSS, en er worden lezingen verzorgd.
 - Op de RSS-website wordt verwezen naar de nieuwe website van het ErasmusMC stroke center waarop informatie voor patiënten staat over alle fasen na CVA.
 - Bianca Buijck is copromotor bij onderzoek naar het revalidatie klimaat (Create study).
 - Delen van RSS-animatiefilmpje en brochure over revalidatie na CVA.
- Verwachtingenmanagement vanuit ziekenhuis naar patiënten over de revalidatielocatie.

Chronische fase na CVA

Activiteiten in de chronische fase:

- Implementatie/uitrol van de Breinlijn in Zuid-Holland (Thema 4 zorgstandaard "toewijzing passende zorg").
- Contacten met en brief naar WMO i.v.m. spoedaanvraag hulpmiddelen voor CVA-patiënten.
- Contacten WMO-gemeente voor NAH/CVA sportbegeleiding etc. intensiveren.
- Organisatie NAH bijeenkomst 2021.
- Ondersteuning en actieve lobby m.b.t. van de activiteiten van Hersenz.
- RSS wordt in 2021 partner van "Gezond 010" Vitale mensen in een vitale stad.
- Evaluatie taken en rollen en SWOT-analyse met betrekking tot CVA-nazorg verpleegkundige en stroke care verpleegkundige op de poli.
- Onderzoek en inventarisatie van financieringsmogelijkheden van CVA-nazorg (WMO).

Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA

In het project (2012) is de CVA-verpleegkundige in de chronische fase aanspreekpunt voor de patiënt, volgt de patiënt gedurende twee jaar en zet waar nodig hulp in. Er zijn nu 10 CVA nazorgverpleegkundigen in de RSS. Om meer patiënten te zien, zijn meer aanmeldingen voor CVA-nazorg nodig. Niet altijd wordt goed aangemeld, maar de nood van de patiënten blijft onverminderd hoog. Daarom zijn acties nodig:

- In 2021 bieden alle ketenpartners nazorg volgens de RSS-criteria. De RSS faciliteert hierbij op het gebied van de dataverzameling (tablets met apps) en training.
- In 2021 wordt gewerkt volgens het in 2020 geëvalueerde CVA nazorgpad.
- Er komen daar waar nodig nieuwe vacatures voor CVA-nazorg verpleegkundigen.
- De samenwerking tussen CVA-nazorg en andere partijen wordt door de CVA-nazorgverpleegkundigen versterkt (bijvoorbeeld ziekenhuizen, huisartsen).
- In een volwaardige keten is de CVA-nazorg goed geregeld. Het staat op de agenda's van Algemeen Bestuur, Dagelijks Bestuur, ketencoördinatoren, CVA-management.
- CVA-nazorg is geborgd in de procedures van de ziekenhuizen.
- Website: het telefoonnummer van de CVA-nazorg is prominent aanwezig.
- Signalering van issues en uitvoeren van acties vanuit thuiszorgteams richting CVA-nazorg.

Communicatie met publiek

- De RSS informeert de inwoners van Rotterdam over het ontstaan van een CVA, de gevolgen ervan en hoe zij moeten handelen bij de eerste signalen van een CVA. Zij worden via de website, posters, brochures, bijeenkomsten en media geïnformeerd over de organisaties binnen de RSS die behandeling, zorg en begeleiding bieden na een CVA.
- Verspreiden van de brochures van de RSS in 2021: Algemene brochure, CVA-nazorg brochure en revalidatie brochure.
- RSS-filmpjes delen met het publiek.
- De Breinpuzzel werkt samen met de Stichting MVI en sociaal betrokken ondernemers om aangepast vervoer te regelen. Deze bus wordt bestuurd door vrijwillige chauffeurs. Van 2020-2025 sponsort de RSS de "Breinpuzzelbus". Het logo van de RSS is op deze bus aangebracht.
- In december 2020 is de Breinlijn geïmplementeerd in de RSS-regio (Rotterdam Rijkmond). Drie hersenletselsdeskundigen beantwoorden in 2021 de vragen in de regio via het Breinlijnplatform (thema 4 zorgstandaard "toewijzing passende zorg").



EerstelijnsCVA netwerk

Het eerstelijnsCVA netwerk heeft voor 2021 de volgende plannen:

- Transmurale samenwerking binnen de SZR.
- Stimuleren intercollegiale activiteiten binnen CVA- keten Rotterdam.
- Wearable technology CVA/NHA project in samenwerking met de Haagse Hogeschool.
- Ondersteuning van de ontwikkeling Eerstelijns CVA-netwerken in Nederland.
- Ontwikkeling van een E-learning basiscursus neurorevalidatie eerstelijns in samenwerking met het netwerk CVA Alkmaar.
- Onderzoek naar CVA-nazorg in samenwerking met Saxion in Enschede.
- Oriëntatie naar aanbieden van "Centraal neurologische" Scholing.
- Aanbieden van scholing cognitieve Revalidatie Therapie, Neurorevalidatie (ITON) en op aanvraag van professionals.
- Voor een volledig jaarplan en jaarverslag: <https://www.1stelijnsCVA-netwerkrotterdam.nl/> of info@praktijkzuiderterras.nl

2. Cluster Ketenregie en logistiek

Dit cluster gaat over het stroomlijnen van de zorg voor de gehele keten. Denk aan het maken van afspraken (consultatie, verwijzing, onderzoek, overdracht en ontslag), het uitwisselen van patiëntgegevens en overige informatie (bijvoorbeeld door koppelingen tussen databases) en casemanagement voor patiënten met complexe zorgvragen.

Gegevensoverdracht in de keten

- In 2012 hebben de RSS en Zorgportaal Rijnmond (stichting Rijnmondnet) overeenstemming bereikt over gegevensoverdracht in de keten en is een project gestart. Het doel van het project is om Zorgportaal Rijnmond geschikt te maken als platform voor informatieoverdracht tussen zorgverleners in de keten, zodat het in de toekomst kan fungeren als keteninformatiesysteem voor de RSS en zorgketens in andere diagnosegroepen.
- Zorgportaal Rijnmond maakt gebruik van internationale standaarden in de informatietechnologie.
- Het gaat om een elektronische overdracht (XDS) met gestructureerde CVA-gegevens (bouwstenen van Nictiz) via een beveiligde verbinding vanuit het EPD, waarvoor processchema's en implementatie plannen zijn ontwikkeld.
- In 2021 werken diverse Rotterdamse ziekenhuizen aan XDS gerelateerde aansluitingen.
- In 2021 vinden gesprekken plaats voor aansluiting van overige partijen.
- Elke professional heeft uitdrukkelijk een eigen professionele verantwoordelijkheid voor een goede, feitelijk juiste en tijdige overdracht volgens het ketenprotocol en de RSS-criteria en kan zodanig daar op aangesproken worden.
- Bij het MDO in het ziekenhuis zijn zowel revalidatieartsen als specialisten ouderengeneeskunde altijd betrokken.
- Rijnmondnet werkt met landelijke partijen samen om PGO aan te sluiten op XDS.
- De RSS speelt in 2021 geen actieve rol meer in tot stand komen van bovenstaande.

Regionale activiteiten van de RSS

- Het blijkt in de praktijk moeilijk om huisartsen te betrekken bij het werken in de keten. Op uitnodiging van de RSS deelnemen in werkgroepen e.d. kan door drukte van de huisarts in zijn eigen praktijk niet worden ingegaan. In 2021 legt de RSS contact met huisartsen in het werkgebied van de RSS. De RSS-professionals nodigen zichzelf uit op informatiebijeenkomst/cursusbijeenkomst/refereerbijeenkomst voor huisartsen en/of praktijkondersteuners om daar iets te vertellen over het werken in de keten.
- Regionaal moeten goede afspraken worden gemaakt over de logistiek van de zorg in de gehele keten, zodat zo snel mogelijk gestart kan worden met de juiste behandeling. Deze regionale inrichting van de CVA zorg is nadrukkelijk gericht op de beste behandeling voor alle patiënten met een mogelijke CVA in de regio. Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) expertisegroep neurologie heeft daarin ook in 2021 een sturende rol.
- De RSS is in 2021 partner geworden van een initiatief van de gemeente Rotterdam: "Gezond 010". Gezond 010 richt zich met name op preventie en gezonde leefstijl.
- Als partner van gezond 010, heeft de RSS een actieve rol in de "satelliet rookvrij".

Protocollen

- Belangrijk is om in de RSS-protocollen de nadruk te leggen op preventie en nazorg. Dit wordt in 2021 meegenomen in de zorgpaden. Dit is bekend bij de RSS partijen.
- De toolbox Young stroke heeft een plek op de RSS-website.
- Deelketens worden aanbevolen om de protocollen te bekijken en eventueel over te nemen en te gebruiken van elkaar.
- Op de website van de RSS staat informatie over autorijden na CVA.
- Bij de ontwikkeling van nieuwe protocollen worden ketenpartners betrokken.
- Het zorgpad CVA is (nazorg en revalidatie) is bekend bij alle RSS partijen.
- Er wordt een verpleegkundig protocol SAB ontwikkeld (ErasmusMC).
- Alle professionals in de keten werken Evidence Based.

3. Cluster Resultaatsmanagement

Dit cluster gaat over het benoemen van prestatie-indicatoren en normen om resultaten in de keten te evalueren en te verbeteren. Het gaat om resultaten op zowel patiënt gerelateerde uitkomsten, patiëntwaardering, logistieke als financiële prestaties.

Dataverzameling

Voor het verzamelen van keteninformatie werkt de RSS met drie indicatorensets; de landelijke benchmark voor de ziekenhuizen (DASA), de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen en CVA-nazorg.

- Vanaf 1 januari 2014 voeren alle ziekenhuizen hun data digitaal in het systeem van DICA in. Deze data maken het mogelijk om binnen de RSS zinvolle vergelijkingen uit te voeren. Binnen de RSS verzamelen we ook in 2021 op deze manier de data (nu in DASA).
- De indicatoren set voor vervolginstellingen is na overleg met de managers van de vervolginstellingen aangepast met onderdelen vanuit het meetplan GRZ (COPM, USER, NPI). Deze data verzamelen we vanaf 2020.
- In 2014 is een indicatoren-set ontwikkeld voor de CVA-nazorg (eerstelijnszorg, nazorgverpleegkundige). Het gaat hier om demografische gegevens en SIGEB. Hiermee is voor 2021 informatie beschikbaar over de chronische fase en de inzet van nazorg. Deze data worden digitaal verzameld.
- De mogelijkheden voor uitvoeren van prospectief wetenschappelijk onderzoek worden binnen de RSS voortdurend verkend. We zijn aangesloten aan bij of participeren in (internationaal) lopende onderzoeken Communicare, Presto studie, Samen Beslissen, spasticiteit, Value Based Health Care, Create-study, PIRU ISOD study.
- De ketenpartners worden aangespoord om data (DASA en RSS-indicatoren) accuraat te verzamelen en aan te leveren aan de RSS.
- Binnen het project VBHC leveren de samenwerkende partijen de vooraf gedefinieerde dataset aan bij de zogenoemde “trusted third party” Dutch Health Data (DHD).

4. Cluster Optimale zorg

Dit cluster gaat over het ontwikkelen van multidisciplinair zorgpaden voor de keten, gebaseerd op de behoeften van patiënten in de keten en op evidence-based richtlijnen. Hiervoor is er inzicht in de behoeften van de patiëntgroep. Vertegenwoordigers van patiënten zijn betrokken bij het ontwikkelen, verbeteren en monitoren van de zorg.

Patiënten-participatie/tevredenheid

De RSS gaat zich ook in 2021 meer richten op patiënten-participatie en tevredenheid met de zorg binnen de RSS (thema 1 zorgstandaard “revalidatiewens”).

- De RSS vraagt patiënten en of hun belangenbehartigers om mee te denken met activiteiten, onderzoek en beleid.
- Meedenken in de verdere ontwikkeling van het visitatie-instrument van KNCN.
- In de deelketens: meten van patiënttevredenheid door de keten heen: focusgroepgesprekken, spiegelbijeenkomsten, interviews, enquêtes.
- Meten van patiëntervaringen in het VBHC-project en inzetten van acties.
- Onderhouden van contacten met patiëntenorganisaties.
- Patiënt/mantelzorgparticipatie betrokken in het onderzoek naar revalidatieklimaat.
- Patiënten worden op alle lagen door alle professionals op maat geïnformeerd over hun aandoening, de gevolgen ervan en de mogelijke handel/begeleiding/zorg opties. Waar nodig krijgen zij folders, websites, informatiemappen aangeboden.
- Inzet van alle RSS-organisaties op activiteiten die eigen regie, zelfmanagement en patiënt-participatie bevorderen. De RSS-organisaties kunnen aantonen hoe ze dat doen.
- Patiënten en mantelzorgers worden actief betrokken in het maken van keuzen, bepalen van doelen en meebepalen/participeren in behandeling/revalidatie. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van keuzehulpen, COPM-instrument, meelopen tijdens behandeling, taak aan mantelzorger geven. RSS-organisaties kunnen hierin concrete voorbeelden laten zien.

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.

Cursusaanbod

- Het Erasmus MC biedt in 2021 een CTA-cursus aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- Het ErasmusMc biedt in 2021 een cursus Ambulance Stroke triage aan (voor heel Nederland).
- In 2021 is er op de 1^e dinsdag van november het jaarlijkse symposium van de RSS.
- In 2021 wordt gekeken of er belangstelling is voor cursussen/bijeenkomsten met een specifiek thema: bv. seksualiteit, spasticiteit, kwaliteit van leven, plastisch brein van ITON, mindfulness, Biaz, medicatie (werking, dieper op ingaan), interpreteren van ritmes/EKG's, omgaan met agressie van familie, omgaan met onbegrepen gedrag.
- In 2021 wordt een onlinecursus georganiseerd m.b.t. gedragsproblematiek na CVA (Thema 3 zorgstandaard "gedragsproblematiek").

Website

Nieuwe ontwikkelingen en activiteiten binnen de regio en op landelijk niveau krijgen een plek op de website. De website is toegankelijk voor professionals en voor het publiek, en wordt ook in 2021 voortdurend up to date gehouden.

- Het adres van de website staat op de brochures van de RSS.
- De video's en films die gemaakt zijn in 2014-2015-2016-2018 hebben een plekje op de website.
- De content is vraag-gestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website worden vastgelegd.
- Er is een doorloop van berichten over: (inter) nationale congressen, internationaal nieuws, patiënten-informatie, cursussen.
- Het is mogelijk voor RSS-professionals om een koppeling te maken met LinkedIn.
- Aanmelden voor symposia georganiseerd door de RSS kan uitsluitend via de aanmeldprocedure van de website.
- De RSS-organisaties staan genoemd op de website.
- Alle RSS-organisaties zetten op hun eigen website dat ze lid zijn van de RSS.
- Het onlineleersysteem is ingebed in de website en wordt in 2021 beheerd door H. Verschuren als opleidingscoördinator.

Beloning

In het zelfevaluatie-instrument en ketenvisitatie instrument komt het onderwerp beloning terug. Ook in 2021 geeft de RSS hier richting aan en expliceert de RSS hoe ze medewerkers beloont.

- Uitdelen van cadeautjes op World Stroke Day.
- Attentie aanbieden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons, lunch, diner.
- Symposia van de RSS.
- Toekenning van studiereis (naar buitenland) met een totaalbedrag van 5000 euro in 2021.
- Geef elkaar complimenten: deel parels uit.
- Delen van succesverhalen met elkaar.

Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal

De binnen de RSS verzamelde data en aanwezige kennis wordt gedeeld op regionaal, nationaal en internationaal niveau. Het delen van kennis en ervaringen over patiënten met een CVA is van maatschappelijk belang, en helpt de zorg voor patiënten te verbeteren.

- De Managing Director deelt kennis en informatie in presentaties op verschillende congressen (regionaal, nationaal, internationaal).
- De RSS stimuleert professionals om hun kennis te delen met ketenpartners, en ook op landelijk niveau.
- De RSS vraagt een bijdrage van de professionals van ketenpartners voor de ontwikkeling en het geven van cursus.
- De RSS roept ketenpartners op om nog vaker hun protocollen te delen met elkaar.
- De RSS draagt kennis over aan andere ketens met betrekking tot het VBHC-project.

6. Cluster Interprofessionele samenwerking

Interprofessionele samenwerking betreft de samenwerking tussen professionals. Bijvoorbeeld het werken in multidisciplinaire teams, beschrijven wanneer professionals beschikbaar/ toegankelijk zijn voor ketenpartners en het omschrijven van de patiëntengroep waarop de ketensamenwerking zich richt.

Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2021 zal de RSS dit stimuleren door bijvoorbeeld bijeenkomsten te organiseren en relaties te versterken.

- Op dinsdag 2 november 2021 organiseert de RSS samen met andere partijen een avond symposium voor professionals in de CVA keten.
- De RSS organiseert structurele overleggen voor managers en artsen van vervolginstellingen.
- De RSS organiseert intercollegiale bijeenkomsten voor RSS-professionals.
- In 2021 organiseert de RSS een bijeenkomst voor alle NAH aanbieders van sport, spel, opvang etc. in de regio Rotterdam.
- Instroom–doorstroom–uitstroom staat op de agenda van zoveel mogelijk overleggen.
- Ook in 2021 start een stagiaire ESPHM met een afstudeerstage in de RSS. Deze stagiaire voert een onderzoek uit en schrijft een businessplan m.b.t. de Breinlijn.
- De mogelijkheden voor behandeling van patiënten met psychosociale/cognitieve/ gedragsproblematiek worden verder verkend. Bijvoorbeeld met zorgaanbieder Antez. (Thema 2 zorgstandaard psychosociale/cognitieve gevolgen en Thema 3 zorgstandaard “gedragsproblematiek”).

World Stroke Day

De RSS nodigt de aangesloten ketenpartners uit om in RSS verband activiteiten te ondernemen op World Stroke Day, 29 oktober 2021. De RSS zal hier een actieve bijdrage aan leveren.

- De RSS helpt mee aan het geven van bekendheid van World Stroke Day.
- De RSS organiseert samen met haar ketenpartners in het kader van deze dag in de week van 29 oktober een aantal (online) activiteiten.
- De RSS deelt in alle RSS-instellingen cadeautjes uit op deze dag.
- Via verschillende kanalen zal PR gevoerd worden (kranten, nieuwsbrief).

7. Cluster Rol- en taakverdeling

In het cluster Rol- en taakverdeling gaat het bijvoorbeeld om inzicht in elkaars expertises en om afspraken over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in de keten. Hierbij hoort ook de coördinatie binnen de keten.

Communicatie met professionals en publiek

De RSS maakt in 2021 actief gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief verschijnt in 2021 minimaal tien keer. Deze nieuwsbrief blikt alleen vooruit en brengt geen oud nieuws.
- In 2021 verspreid de RSS verschillende brochures: algemene brochure, CVA-nazorg, en revalidatie.
- De huisstijl van de RSS komt in 2021 tot uiting op alle communicatiemiddelen.
- De RSS maakt gebruik van (eigen) ontwikkelde filmpjes in het kader van preventie.

Samenwerking in de keten

In het keten-verbeterrapport (2018) worden aanbevelingen gedaan voor activiteiten om de RSS-deelname te bevorderen binnen de eigen keten.

- Persoonlijkere uitnodigingen voor bijeenkomsten: directere, persoonlijker benadering richting de behandelaren van de RSS leidt ertoe dat uitnodigingen eerder geaccepteerd worden en mensen eerder bereid zijn naar een bijeenkomst toe te gaan.
- Uitnodigen voor aanmelding aan de RSS-nieuwsbrief.
- Organiseren van interactieve bijeenkomsten met inhoudelijk nieuwe ontwikkelingen.
- Initiatief nemen om agendapunten in te dienen. Actiever worden in het benutten van de rol binnen de bijeenkomsten.
- Organiseren overleg tussen paramedici binnen de deelketens.
- Organiseren overleg tussen de paramedici van het ziekenhuis, het revalidatiecentrum en de eerstelijnsparamedici binnen de deelketens.
- Vaker bij elkaar in de keuken kijken. Werkbezoeken ofwel het bij elkaar in de keuken/keten kijken wordt als een manier gezien waarop de interdisciplinaire samenwerking verder verbeterd kan worden.
- Organiseren van gezamenlijke projecten.
- Professionals versterken de relatie met het EerstelijnsCVA netwerk.
- Het Algemeen Bestuur komt in april bijeen voor de ledenvergadering.
- Om de centrale werkzaamheden in de RSS te ondersteunen wordt in 2021 gebruik gemaakt van ondersteuning in de vorm van een opleidingscoördinator (Interka) en managementondersteuning (ErasmusMC).

8. Cluster Ketencolmitment

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

Randvoorwaarden

Om dit jaarplan uit te voeren is inzet van menskracht en middelen noodzakelijk. Waar nodig zullen werkgroepen ingesteld worden, zoals voor de organisatie symposium, lessen tijdens cursussen, CVA-nazorg en organisatie van bijeenkomsten. Het Dagelijks Bestuur van de RSS is eindverantwoordelijk voor de uitvoering van het jaarplan. De participanten van de RSS stellen mensen uit hun organisatie ter beschikking voor deelname aan (een) werkgroep(en) en docenten voor de cursussen van de RSS.

Kwaliteitscriteria en visitatie

- In april 2021 worden de kwaliteitscriteria van de RSS aangepast en vastgesteld.
- De samenwerkingsovereenkomst is geëvalueerd en vernieuwd en wordt in april 2021 opnieuw ondertekend door de organisaties.
- In het najaar van 2021 voert KNCN een visitatie uit in de RSS. Op grond van de verbeteracties in de visitatierapporten van de vorige visitatie en de resultaten van de zelfevaluatie in 2019 wordt deze visitatie uitgevoerd. De volgende thema's komen aan de orde: samenwerking (interdisciplinair, deelketens, huisartsen, hersenletselcentra), keteninformatiesysteem, gebruik maken van elkaars kennis, protocollen en activiteiten, informatievoorziening aan en betrekken van patiënt en mantelzorger, contacten verdiepen met CVA-nazorg en eerstelijnsCVAnetwerk. De visitatie wordt op samenwerkingsniveau uitgevoerd. Niet de afzonderlijke organisaties worden gevisiteerd, maar de samenwerkingsgroepen in de RSS (bijvoorbeeld ketencoördinatoren, besturen et cetera).
- Mogelijk treden nieuwe organisaties aan binnen de RSS. Zij worden gevisiteerd volgens het nieuwe visitatie-instrument, kwaliteitscriteria en ketenprotocol RSS.
- Een manuscript "Auditing integrated stroke care to support quality improvement activities: a case study from the Netherlands" van dr. Bianca I. Buijck (PHD), prof. dr. Bert Vrijhoef, drs. Monique Bergsma, prof. dr. Diederik Dippel wordt in 2021 aangeboden ter publicatie bij een internationaal journal.

Ketenafspraken en ketenprotocol

De RSS streeft er naar alle CVA-patiënten te behandelen volgens de geldende richtlijnen.

- In 2021 past de RSS het ketenprotocol opnieuw aan om te werken volgens de landelijke richtlijnen. Het Algemeen Bestuur stelt het ketenprotocol in april vast. De Zorgstandaard CVA/TIA 2021, het visiedocument casemanagement hersenletsel van het landelijke Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) geven daarbij richting.
- In 2021 is de nieuwe zorgstandaard CVA/TIA gereed. Er is in de RSS gekozen voor implementatie op thema. De RSS voldoet aan de meeste onderdelen in de zorgstandaard. Aan de thema's 1) revalidatiewens, 2) psychosociale en cognitieve gevolgen en 3) gedragsproblematiek, 4) toewijzing passende zorg wordt in 2021 extra aandacht besteed.
- De afspraken over in- en uitstroom staan bij alle overleggen en op alle niveaus steeds op de agenda. Het is van belang voor de patiënt dat deze zo snel mogelijk op de juiste plaats geholpen wordt.

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). Deze samenwerking wordt in 2021 voortgezet.

- De Managing Director van de RSS zit in het bestuur van het HLC.
- Er is bij de projectgroep-vergadering altijd een afgevaardigde van de RSS aanwezig.
- Interessant is hoeveel mensen direct naar huis gaan van het ziekenhuis en hoeveel naar revalidatie/woonvoorziening. Vanuit het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond worden de wachttijden/doorstroom in regio geïnventariseerd. Dit is een actueel item op de verschillende agenda's.
- 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 heeft een actieve rol in implementatie van de Breinlijn.
- De RSS heeft in 2021 een stagiaire ESHPM voor onderzoek m.b.t. Breinlijn.
- In 2021 het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond onder de aandacht brengen bij de ziekenhuizen, waardoor de problematiek in de chronische fase in beeld komt.
- Voor een volledig jaarverslag en jaarplan van het HLC:
advandongen@hersenletselzuidholland.nl

9. Cluster Transparant ondernemerschap

Dit cluster concentreert zich op het afspreken van een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het eindresultaat. Hierbij worden ook voorwaarden genoemd zoals gezamenlijke budgetafspraken, betrokkenheid van leiders, ruimte voor innovatie en experimenten, en het hanteren van een gemeenschappelijke taal.

Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

De RSS zal in 2021 aan de hand van de resultaten van de zelfevaluatie KNCN, gesprekken met lokale ketencoördinatoren en structurele overleggen van vervolginstellingen verder werken aan de verbeterpunten in de ketensamenwerking, en de krachten van de samenwerking verder benutten.

De verbeterpunten vormen input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices.

- De overleggen met de lokale ketencoördinatoren vinden in 2021 plaats binnen de verschillende ziekenhuizen of online als de situatie dat vraagt. In het overleg is doorgaans een half uur gereserveerd om te kijken “in elkaars keuken” en een uur voor overleg. Op deze wijze ontstaat verbinding en is er ruimte om van elkaar te leren.
- N.a.v. de visitatie 2021 wordt een verbeterplan geformuleerd.
- Elke deelketen heeft in 2021 een eigen kort jaarplan, waarin de acties en verbeterpunten voor de betreffende deelketen zijn uitgewerkt. Deze jaarplannen vormen ook input voor het RSS-jaarplan en zijn waar mogelijk onder de diverse clusters ingevoegd.
- Tijdens de RSS-cursussen voeren alle deelnemers een Evidence Based Practice (EBP) verbeteropdracht uit. De thema's worden gepubliceerd op de website. De verslagen zijn op te vragen bij bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl. De ziekenhuizen pakken de aanbevelingen uit de opdrachten op.

Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars

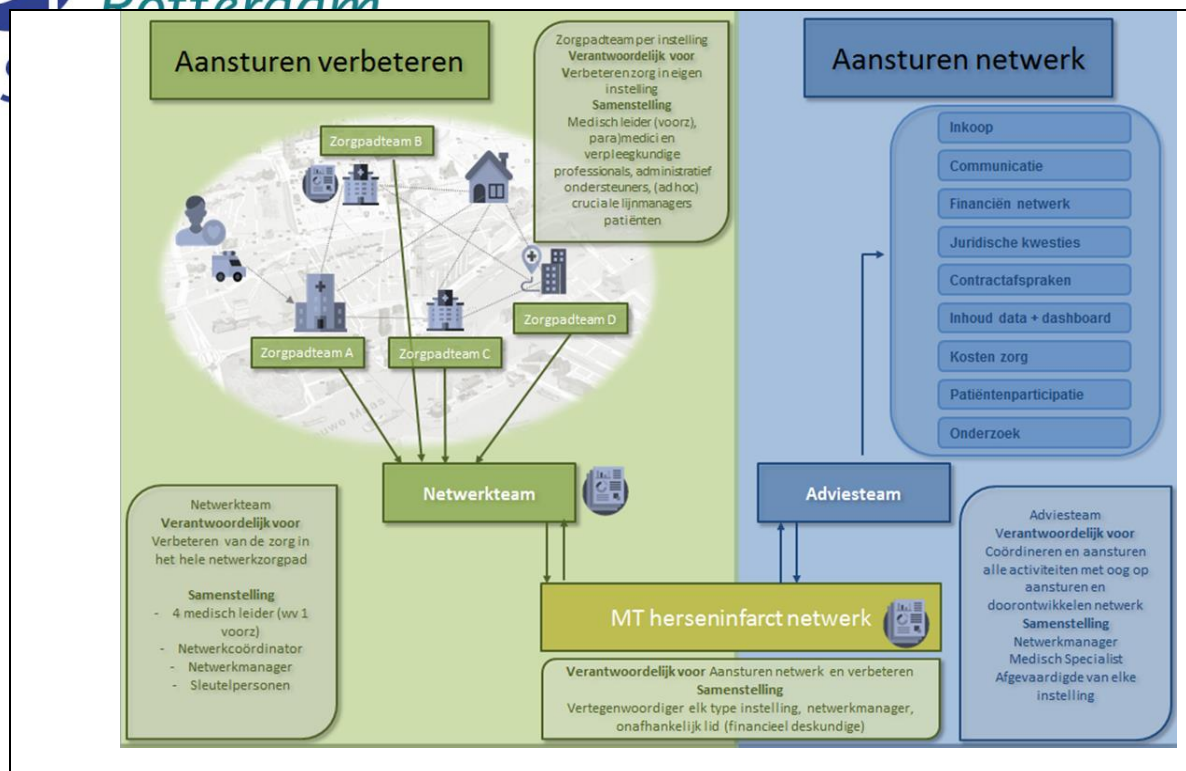
De RSS volgt ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2021. Daar waar interessant zullen deze gedeeld worden met de aangesloten partijen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- De invoering van de ketenfinanciering (project Value Based Health Care).
- Invoeren van centrale zorgverlener, startende vanaf dag 1 in ziekenhuis en tot 2 jaar volgen (uitbreiding CVA-nazorg: hierover gesprek met zorgverzekeraar en NZA).
- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering. De RSS onderneemt indien nodig actie.
- De ontwikkeling van richtlijnen/zorgpaden in samenwerking met de patiëntenorganisaties en beroepsgroepen (bijvoorbeeld visiedocument casemanagement hersenletsel).
- Gesprekken voeren over tarifiering met zorgverzekeraars en NZA waarbij gekeken wordt naar complicaties en complexiteit en tarieven die beter passen bij behandelintensiteit CVA. Ook bijvoorbeeld over MSR-revalidatie na GRZ-revalidatie of andersom.
- Het RSS-bestuur voert in 2021 overleg met NZA, gemeenten, zorgverzekeraars, CIZ over bekostiging van de CVA zorg en de in/door/uitstroom

Project Value Based Health Care

De RSS participeert samen met een deel van haar ketenpartners in het project Value Based health Care (VBHC/waardegedreven zorg) (ErasmusMC, Transmitt Revalidatie, Laurens, Rijndam Revalidatie, zorgverzekeraar Zilveren Kruis). Doel is 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.

- De invoering van de ketenfinanciering binnen het project Value Based Health Care.
- Dataverzameling van acute en revalidatiefase met dataverwerking door middel van third trusted party Dutch Health Data (DHD).
- Dataverzameling 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
 - Patiëntervaringen gemeten met Picker na 2 weken
- Verdeel-sleutel shared savings/shared losses.
- Plannen van acties met betrekking tot de indicatoren om de kwaliteit van behandeling/zorg te verbeteren en daarmee te komen tot shared savings.
- Zes-wekelijks overleg binnen de betrokken stakeholders/groepen: VBHC MT, adviesteam VBHC (en werkgroepen), netwerkteam VBHC, zorgpadteams.
- Advisory committee met betrekking tot promotieonderzoek VBHC (Newel Salet) en actieve deelname aan onderzoeksactiviteiten.
- Afstudeerstage ESHPM (Amy Bouman): Input en aanbevelingen van het literatuur/kwalitatieve onderzoek naar “kwaliteit van leven na CVA” wordt gebruikt om interventies in te zetten in 2021 met betrekking tot de indicator kwaliteit van leven. 1) voortbestaan en verdere ontwikkeling van dagbesteding, gericht op (individuele) behoeften. 2) Communicatie naar maatschappij over de onzichtbare gevolgen van CVA.
- RSS symposium op dinsdag 2 november wordt gebruikt om professionals mee te nemen in de indicator “patiëntervaringen”.



Kennisnetwerk CVA Nederland

Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland heeft ten doel landelijk de verdere verbetering van de zorg voor CVA-patiënten te stimuleren. Het Kennisnetwerk heeft een visiedocument opgesteld, waarin een aantal zeer specifieke doelstellingen staan.

- Deze doelstellingen krijgen een vertaalslag naar de doelstellingen voor de Rotterdam Stroke Service, vervolgens neemt de RSS deze op in de documenten.
- Doel van het KNCN knowledge broker netwerk CVA is om organisaties te ondersteunen bij de implementatie van de Richtlijn Beroerte en de Zorgstandaard CVA/TIA. Het knowledge broker netwerk bestaat sinds 2011 en is een succes.
- De organisaties die deelnemen ervaren dat de knowledge brokers, initiatiefrijke verpleegkundigen en paramedici, vernieuwing in de eigen zorgpraktijk aanjagen en concrete resultaten boeken. De uitwisseling tussen organisaties zeer inspirerend. Vanuit de RSS nemen een aantal personen van Laurens en Rijndam Revalidatie deel.
- In 2021 nemen 50 instellingen (ziekenhuizen, (geriatrische) revalidatiecentra, thuiszorg) deel aan het knowledge broker netwerk.
- Het visitatie-instrument en evaluatie-instrument voor ketens wordt ook in 2021 ingezet om kwaliteit van samenwerking te verbeteren.
- Twee keer per jaar wordt een ketencoördinatoren-dag georganiseerd. RSS-ketencoördinatoren nemen daaraan deel.
- De Managing Director van de RSS neemt deel aan de landelijke werkgroep "visie casemanagement hersenletsel".
- De Managing Director neemt deel aan de werkgroep "sturing en borging".
- In 2021 komt de nieuwe zorgstandaard CVA/TIA uit. De RSS geeft in 2021 extra aandacht aan de thema's 1) revalidatiewens, 2) psychosociale en cognitieve gevolgen en 3) gedragsproblematiek, 4) toewijzing passende zorg.

Rotterdam Stroke Services financieel overzicht 2020 en begroting 2021			
Ref.nr.		Realisatie 2020	Begroting 2021
A	Secretariaat	€	€
8701	Loonkosten, incl werkgeverslasten, incl reiskosten	67.640	80.000
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	3.500	3.500
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	2.126	5.000
8705	Opleidingskosten	1.953	4.000
8715	Neo-Mundo analyse opdracht	-	-
	Totaal Lasten	75.219	92.500
8708	Opbrengsten deelnemers	49.232	56.000
8709	Royalties	424	300
	Totaal Baten	49.656	56.300
	Totaal kosten Secretariaat	25.563	36.200
B	Ondersteuning ketensamenwerking	€	€
8703	Website en webbased infosysteem	2.143	4.000
8714	Ondersteuning inrichting netwerk Herseninfarct	-	-
	Stichting MVI MVO bijdrage zorgbus Breinpuzzel RSS	2.145	-
	Totaal Lasten	4.288	4.000
8712	Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2019	21.880	24.000
	Totaal Baten	21.880	24.000
	Totaal baten Ketensamenwerking	17.592	20.000
C	Cursus /kennisoverdracht	€	€
8725	Kosten huur, materiaal, catering	8.164	10.000
	Scholingsmodule		-
	Totaal lasten	8.164	10.000
8720	Baten ontvangen inschrijvingen	4.381	6.000
8721	Baten scholing acute fase	3.850	3.000
	Totaal Baten	8.231	9.000
	Totaal baten Cursus / kennisoverdracht	67-	1.000



Rotterdam Stroke Service

	€	€
Saldo in kas per 31-12-2019	63.903	55.998
Totaal lasten	87.672	106.500
Totaal baten	79.767	89.300
Resultaat boekjaar (nadelig)	-7.905	-17.200
Saldo in Kas per 31-12-2020	55.998	38.798

Tekst en opmaak:

dr. Bianca Buijck
Managing Director Rotterdam Stroke Service
bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl
06-16596769