



## JAARVERSLAG Rotterdam Stroke Service 2019

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

|  |           |
|--|-----------|
| JAARVERSLAG Rotterdam Stroke Service 2019 .....                | 1         |
| <b>Inleiding .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Samenstelling Rotterdam Stroke Service.....</b>             | <b>5</b>  |
| Dagelijks Bestuur .....  | 5         |
| Algemeen Bestuur .....   | 6         |
| Toetreding en uittreding .....                                 | 6         |
| Coördinatie.....   | 6         |
| <b>Kwaliteit en inhoud .....</b>                               | <b>7</b>  |
| Ketenafspraken en ketenprotocol .....                          | 7         |
| Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten..... | 7         |
| Kwaliteitscriteria en audits.....                              | 8         |
| Cursus aanbod .....  | 8         |
| Dataverzameling .....  | 9         |
| INDICATOREN ZIEKENHUIZEN (DICA/DASA): .....                    | 9         |
| INDICATOREN VERVOLGINSTELLINGEN:.....                          | 9         |
| Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA.....                   | 10        |
| Revalidatiefase na CVA.....                                    | 11        |
| <b>Samenwerking en communicatie .....</b>                      | <b>12</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| Gegevensoverdracht in de keten.....  | 12        |
| Communicatie .....   | 14        |
| Communicatie met publiek .....   | 14        |
| Belonen.....   | 14        |
| Website .....  | 15        |
| Versterken van relaties.....   | 18        |
| <b>Externe partijen, landelijke ontwikkelingen, kennisoverdracht .....</b> | <b>19</b> |
| RSS en samenwerkingspartijen .....   | 19        |
| Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC).....                                | 19        |
| Volgen van nieuwe wet- en regelgeving, contact zorgverzekeraars.....       | 20        |
| Specifieke doelstellingen van Kennisnetwerk CVA .....                      | 21        |
| World Stroke Day.....  | 22        |
| Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal .....              | 22        |
| Patiëntenparticipatie/tevredenheid.....                                    | 23        |
| Rotterdam Stroke Service financieel overzicht 2019 .....                   | 24        |
| Indicatoren vervolginstellingen .....                                      | 29        |
| Indicatoren ziekenhuizen.....  | 30        |

## Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2019 van de Rotterdam Stroke Service (RSS). In dit jaarverslag wordt teruggekeken op de activiteiten die in 2019 binnen de RSS zijn uitgevoerd.

De missie van de RSS 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. Binnen de RSS gaat het om het verlenen van de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste hulpverlener, op de juiste plaats. Een samenhangend zorgtraject voor CVA-patiënt is hiervoor noodzakelijk, gericht op het voldoen aan de zorgbehoefte van de patiënt. Binnen de RSS betekent dit dat we voortdurend verbinding zoeken met elkaar en bezig zijn met kennisuitwisseling. Een zeer belangrijke waarde in de RSS is het transparant ondernemerschap. We laten aan elkaar, aan professionals en patiënten zien welke zorg wel leveren, en kunnen daar ook op aangesproken worden. Alleen in samenwerking kunnen we excellente zorg bieden.

In 2019 is door veel mensen binnen de RSS gewerkt aan het uitwerken van deze doelstelling in verschillende activiteiten. Hierbij is te denken aan de professionals die mee geholpen hebben met het organiseren van het RSS symposium in november 2019, de professionals die de cursussen van de RSS mede hebben opgezet, mee hebben gedacht met het ontwikkelen van het keteninformatiesysteem en het online leersysteem of verdere invulling hebben gegeven aan het nazorg project, het samen beslissen project en het Value Based Health Care project. Wij willen alle professionals via deze weg van harte bedanken voor hun inspanningen binnen de RSS.

In dit jaarverslag legt de RSS verantwoording af voor haar activiteiten. Het verslag is opgebouwd aan de hand van het jaarplan 2019.

Namens het Dagelijks Bestuur RSS,  
Drs. J. Stravers (voorzitter) en dr. B.I. Buijck (Managing Director)

## Samenstelling Rotterdam Stroke Service

### **Dagelijks Bestuur**

Het Dagelijks Bestuur is in 2019 niet gewijzigd.

Het Dagelijks Bestuur heeft in 2019 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. Roy Dutrieux, hoofd medische dienst en specialist ouderengeneeskunde Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis
- Dhr. drs. Markus Wijffels, revalidatiearts en manager Rijndam Revalidatie
- Dhr. Cor Sier MPt, praktijkhouder fysiotherapie en voorzitter van het eerstelijnsCVAnetwerk (toehoorder)
- Mevr. Anneke Guyt, CVA nazorg verpleegkundige Laurens thuiszorg (toehoorder)
- Mevr. dr. Bianca Buijck, managing director Rotterdam Stroke Service

Het Dagelijks Bestuur is in 2019 zes maal bijeen geweest onder voorzitterschap van dhr. drs. J. Stravers.

## **Algemeen Bestuur**

Binnen het Algemeen Bestuur zijn per 8 april 2019 de volgende organisaties vertegenwoordigd:

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

Het Algemeen Bestuur is in 2019 op 8 april bijeengekomen onder voorzitterschap van prof. dr. D.W.J. Dippel.

## **Toetreding en uittreding**

Er zijn geen organisaties toegetreden of uitgetreden.

## **Coördinatie**

Mevr. dr. Bianca Buijck vervult de rol van managing director van de Rotterdam Stroke Service, 24 uur per week. Daarnaast werkten er 9 lokale ketencoördinatoren binnen de deelketens (6–8 uur per week).

## Kwaliteit en inhoud

### Ketenafspraken en ketenprotocol

De RSS streeft er naar alle CVA-patiënten te behandelen volgens de geldende richtlijnen. In 2019 heeft de RSS het ketenprotocol geëvalueerd en aan de landelijke richtlijnen aangepast. De Zorgstandaard CVA/TIA uit 2012, het visiedocument van het landelijke Kennisnetwerk CVA en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) gaven daarbij richting. Tevens is het protocol uitgebreid met afspraken voor de eerstelijnszorg en CVA nazorg.

### Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

- In 2019 heeft een nieuwe zelfevaluatie plaatsgevonden in de deelketens. Verbeterpunten lagen met name op de clusters: optimale zorg, ketenregie & logistiek, resultaatsmanagement, transparant ondernemerschap.
- De RSS heeft in 2019 aan de hand van de zelfevaluatie van KNCN (zelfevaluatie 2012, 2015, 2019) en structurele gesprekken met lokale ketencoördinatoren verder gewerkt aan de verbeterpunten in de ketensamenwerking, en heeft de krachten van de samenwerking verder benut. De punten vormden input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices.
- Net zoals in voorgaande jaren vonden de overleggen met de lokale ketencoördinatoren in 2019 plaats binnen de verschillende ziekenhuizen. In dat overleg was een uur gereserveerd om te kijken “in elkaars keuken”.
- Ketencoördinatoren bezochten gezamenlijk congressen en symposia. Op deze wijze ontstond verbinding en ruimte om van elkaar te leren.
- Tijdens diverse bijeenkomsten met medewerkers binnen de RSS zijn verbeteracties ingezet.
- Op 28 januari 2019 organiseerde de RSS voor alle logopedisten in de RSS een werkbijeenkomst. Op deze bijeenkomst in het ErasmusMC leerden de logopedisten elkaar kennen onder het genot van eten en drinken. Verder werken kennis en ervaringen gedeeld, een netwerkkaart gemaakt, het slikprotocol geëvalueerd en moreel beraad gevoerd. Er namen 50 logopedisten deel aan de werkbijeenkomst.
- Ketenbijeenkomst IJssel land ziekenhuis
- Onderzoek naar prevalentie van spasticiteit i.s.m. LUMC.

### Kwaliteitscriteria en audits

De RSS managing director ontwikkelde in een werkgroep van Kennis Netwerk CVA Nederland (KNCN) een visitatie instrument voor ketens en is nog steeds betrokken bij de doorontwikkeling. Aan de hand van dit instrument werden ketenvisiteuren voor KNCN opgeleid en werden ketenvisitaties gepland in de RSS keten. In 2017 hebben alle deelketens binnen de RSS een ketenvisitatie ondergaan volgens het nieuwe visitatiesysteem. De visiteurs waren lovend over het functioneren van de RSS. Ze noemden daarnaast enkele verbeterpunten. Verbeteracties kregen vorm in 2019 en er is een planning gemaakt voor een nieuwe ketenvisitatie in 2020.

### Cursus aanbod

De afgelopen jaren heeft de RSS twee cursussen (bolletje 1 en 2) ontwikkeld. Cursussen werden dit jaar gecontinueerd en verder uitgebreid.

- De in 2009 ontwikkelde cursus voor verzorgenden en verpleegkundigen werkzaam in de revalidatie werd overgebracht naar het nieuwe online leersysteem van de RSS. Dit online leersysteem is gekoppeld aan de website van de RSS. De totale kosten incl. BTW zijn geraamd op 15.000 euro.
- De in 2009 ontwikkelde cursus voor verpleegkundigen werkzaam op de stroke unit in het ziekenhuis werd geëvalueerd in samenwerking met het Maasstadziekenhuis. De RSS en het Maasstadziekenhuis bieden deze scholing vanaf september 2015 aan als een e-learning module. In 2020 wordt afscheid genomen van Maasstadziekenhuis en de cursus overgebracht naar het online leersysteem van de RSS.
- *Cursus Stroke Care Verpleegkundige*  
In oktober 2019 startte een groep met de cursus (afronding februari 2020). Daarnaast ontvingen 2 groepen die in oktober 2018 waren gestart hun certificaat in februari 2019.
- *Cursus CVA Revalidatie verzorgende & verpleegkundige*  
De cursus voor verzorgenden en verpleegkundigen in de revalidatie heeft een 8 tal keren met succes gedraaid. In 2019 ontvingen de deelnemers van de eind 2018 gestarte scholing hun certificaat. Daarnaast startte in 2019 een nieuwe groep deelnemers.
- *Cursus eerstelijnsprofessionals*  
Binnen het eerstelijnsnetwerk vindt een voortdurende inventarisatie plaats van de cursuswensen van professionals in de eerste lijn. Het eerstelijnsnetwerk ontwikkelde scholingen en gaf deze (generieke) scholingen aan professionals.
- Het ErasmusMC bood in 2019 een CTA cursus (CT scan met contrastvloeistof) aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- Het ErasmusMc bood in 2019 een cursus Ambulance Stroke triage aan (voor heel Nederland).
- Er is gemotiveerd om een kijkje te nemen bij elkaar in de instelling. Uitwisselingen vonden plaats tijdens de scholingen, maar ook daarbuiten namen professionals het initiatief om kennis op te doen bij een collega instelling.



## Dataverzameling

Voor het verzamelen van keteninformatie werkt de RSS met drie indicatorensets; de indicatorenset voor ziekenhuizen, de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen revalidatie en CVA nazorg. De indicatorenset voor vervolginstellingen is in overleg met de managers van de vervolginstellingen in 2019 aangepast. Voor 2020 zijn toegevoegd: NPI, COPM, USER.

### 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 2019 heeft de RSS gekozen voor de “eigen” aangeleverde data, omdat bij de data van DASA bij “missing values” de hele patiënt niet wordt meegenomen in de analyse.
- Het aantal patiënten met een infarct is met 5,5% afgenomen in de regio Rotterdam.
- Het aantal bloedingen is nagenoeg hetzelfde gebleven.
- De deur tot naald tijd varieert tussen 39 minuten (EMC) en 17 minuten (Ikazia).
- Het percentage trombolysie varieert tussen 35% (Franciscus Gasthuis) en 20 % (IJsseland ziekenhuis)
- De begin tot deur tijden variëren enorm tussen de ziekenhuizen en zijn daarmee lastig te duiden.

### INDICATOREN VERVOLGINSTELLINGEN:

- Het aantal patiënten dat na de ziekenhuisopname gaat revalideren is nagenoeg gelijk gebleven t.o.v. 2018.
- Het aantal patiënten in revalidatie is voor alle instellingen t.o.v. 2018 ongeveer gelijk gebleven, m.u.v. Zellingen (afname 18%) en Nieuw Rijsenburgh (toename 27%).
- De gemiddelde Barthel Index laat verschillen tussen instellingen 2019 zien bij opname variërend tussen 7 (Zellingen) en 11,5 (Laurens).
- De gemiddelde Barthel Index laat verschillen tussen instellingen 2019 zien bij ontslag variërend tussen 12 (Zorgwaard) en 18 (Nieuw Rijsenburgh).
- De gemiddelde leeftijd varieert tussen 76–79 jaar. Opvallend is dat de gemiddelde leeftijd bij Laurens is gestegen in vergelijking met voorgaande jaren.
- De mediane verblijfsduur vertoont grote verschillen en varieert tussen 33 dagen (Careyn) en 61 dagen (Laurens).
- Bij Transmitt Revalidatie, Zorgwaard en Nieuw Rijsenburgh is de mediane verblijfsduur t.o.v. 2018 (fors) afgenomen.

De mogelijkheden voor uitvoeren van prospectief wetenschappelijk onderzoek of aansluiten bij lopend onderzoek zijn binnen de RSS verkend. We sloten aan bij een aantal onderzoeken.

- De RSS managing director heeft zitting in de stuurgroep van een onderzoek in het ErasmusMC naar triage in de ambulance bij CVA, de Presto studie. Het onderzoeksprotocol is in 2019 geaccepteerd voor publicatie in een peer reviewed journal.
- Careyn de vier Ambachten doet mee aan het “communicare” onderzoek m.b.t. trainingen van verzorgenden en verpleegkundigen bij afasie.
- De managing director is vanuit een ander functie als co-promotor betrokken bij een onderzoek naar “revalidatie klimaat”. Een eerste artikel is daarvoor gepubliceerd in 2019.
- Er is gestart met de plannen voor de uitvoer van een promotieonderzoek VBHC. De eerste gesprekken hebben plaatsgevonden.
- Er is gestart met een onderzoeksprotocol (samenwerking LUMC en RSS) om de prevalentie van spasticiteit te meten.

### Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA

In 2012 is het project ‘CVA nazorg op orde’ gestart als samenwerking van Thuiszorg Rotterdam, Laurens Zorg aan Huis en de RSS. In het project is de CVA-nazorgverpleegkundige aanspreekpunt voor de patiënt, volgt de patiënt gedurende twee jaar en zet waar nodig hulp in. In 2014 is een start gemaakt met de uitrol van het project over meerdere RSS organisaties.

- In 2015 startten meerdere ketenpartners met het aanbieden van de nazorg volgens de RSS criteria.
- De RSS faciliteerde hierbij op het gebied van de dataverzameling (tablets met apps voor CVA nazorgverpleegkundigen).
- In 2019 waren 10 CVA nazorgverpleegkundigen actief.
- RSS medewerkers (CVA nazorg) bezochten bijeenkomsten van KNCN waar CVA nazorg op de agenda stond. Leren van elkaar stond centraal. Mogelijkheden voor landelijke digitale dataverzameling werden verkend.
- Het nazorgpad is in 2019 geëvalueerd, bijgesteld en opnieuw vastgesteld.
- Er zijn een aantal nieuwe CVA nazorg verpleegkundigen aangesteld.
- De samenwerking tussen CVA nazorg en andere partijen wordt door de CVA nazorgverpleegkundigen versterkt (b.v. ziekenhuizen, huisartsen).
- Training CVA nazorgverpleegkundigen. In januari 2019 volgen de CVA nazorgverpleegkundigen een training over de CVA nazorgmethodiek, verzamelen van informatie en werken met de nieuwe tablets.
- In een volwaardige keten is de CVA nazorg goed geregeld. Dit is besproken in diverse gremia.
- Er is een mail gezonden naar contactpersonen van alle instellingen, met een tekst uit de folder “uitbehandeld hoezo”
- Signalering van CVA nazorg en acties vanuit thuiszorgteams richting CVA nazorg zijn uitgezet.

## Revalidatiefase na CVA

In 2019 hebben we ons binnen de RSS meer gericht op de revalidatiefase na CVA. Binnen 1 á 2 dagen weet het behandelteam in het ziekenhuis al welke vervolginstelling het beste past bij de patiënt die een CVA heeft doorgemaakt. Zij weten dit op basis van wetenschappelijk onderzoek, veel ervaring en klinische blik. Voor de patiënt verwarrend: hoe kunnen ze dat al zo snel weten? In 2019 hebben we patiënten beter uitgelegd wat het verschil is tussen medisch specialistische revalidatie en geriatrische revalidatie zorg, om zo de verwarring weg te nemen. We hebben daarvoor een aantal acties uitgezet:

- Ontwikkeling van een revalidatie brochure.
- Nieuwsbrief van de RSS met uitleg.
- Verspreiding van het revalidatie leerboek.
- Aandacht ging uit naar het creëren van een activerend revalidatie-klimaat.
- Hiervoor is lesmateriaal opgenomen in de cursussen van de RSS en het leerboek van de RSS.
- Ontwikkeling en verspreiden van een animatiefilm ([www.rotterdamstrokeservice](http://www.rotterdamstrokeservice))

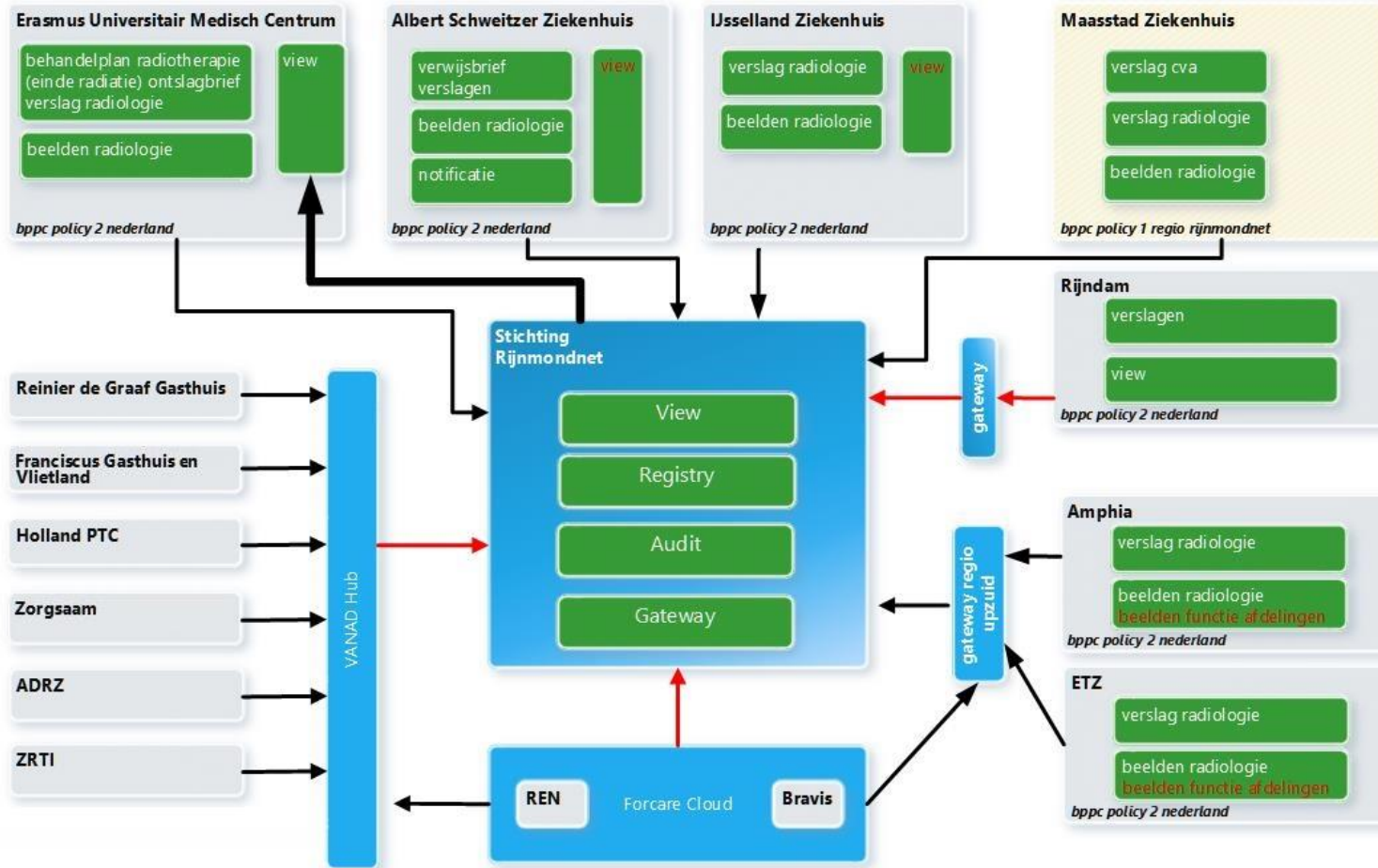
## Samenwerking en communicatie

### Gegevensoverdracht in de keten

In 2012 hebben de RSS (Laurens en Maasstadziekenhuis) 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 diagnose groepen. Zorgportaal Rijnmond maakt gebruik van internationale standaarden in de informatietechnologie.

- In 2013–2015 is overeenstemming bereikt over de inhoud en is de technische ontwikkeling van het systeem voor gegevensoverdracht uitgewerkt. De pilot heeft vertraging opgelopen doordat meerdere externe partijen betrokken zijn.
- Stichting Rijnmondnet en Maasstadziekenhuis hebben in het jaar 2016 de projectleiding op zich genomen.
- In 2016 is toegewerkt naar een ingebruikname van het keteninformatiesysteem in Q1 van 2017. Dat is helaas niet gelukt.
- Het gaat om een elektronische overdracht (XDS) met gestructureerde CVA-gegevens (bouwstenen van Nictiz) via een beveiligde verbinding vanuit het EPD van het Maasstad ziekenhuis. Deze is in te zien door Laurens via de Zorg Portaal Rijnmond Viewer. De overdracht is daarmee op het juiste moment beschikbaar, nog voor de patiënt in de vervolginstelling opgenomen wordt.
- In 2019 hebben diverse Rotterdamse ziekenhuizen gewerkt aan XDS gerelateerde aansluitingen.
- In 2019 hebben gesprekken plaatsgevonden voor aansluiting van vervolginstellingen.
- Er is regionaal gekozen voor de use-case CVA.
- De XDS landschapskaart geeft de activiteiten en aansluitingen weer.

XDS landschapskaart regio RijnmondNet (rood is toekomst) november 2018



### Communicatie

De RSS maakte in 2019 gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief met activiteiten verscheen in 2019 een tiental keren
- De huisstijl van de RSS kwam in 2019 tot uiting op alle communicatiemiddelen.
- De in 2015 ontwikkelde banners met de FAST test werden bij diverse (lokale) activiteiten geplaatst.
- Er werd een animatiefilmpje over de revalidatie op de website gepubliceerd.

### Communicatie met publiek

De RSS informeerde 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 werden via de website, posters, brochures, bijeenkomsten en media geïnformeerd over de organisaties binnen de RSS die behandeling, zorg en begeleiding bieden na een CVA.
- Alle RSS brochures (behandeling na CVA, CVA nazorg en revalidatie werden geëvalueerd. aangepast en opnieuw gedrukt.

### Belonen

In zelfevaluatie-instrumenten en ketenvisitatie komt het onderwerp belonen terug. In 2019 werden medewerkers beloond voor hun inspanningen.

- Attentie aanbieden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons, lunch, diner.
- RSS award voor congresbezoek van een RSS medewerker (op kosten van de RSS en naar aanleiding van beoordeling door Dagelijks Bestuur, maximaal 5000 euro). Deze award is in 2019 deels uitgereikt. Er was helaas weinig animo. Vier medewerkers van de RSS bezoeken in 2020 het congres "netwerk leiderschap".

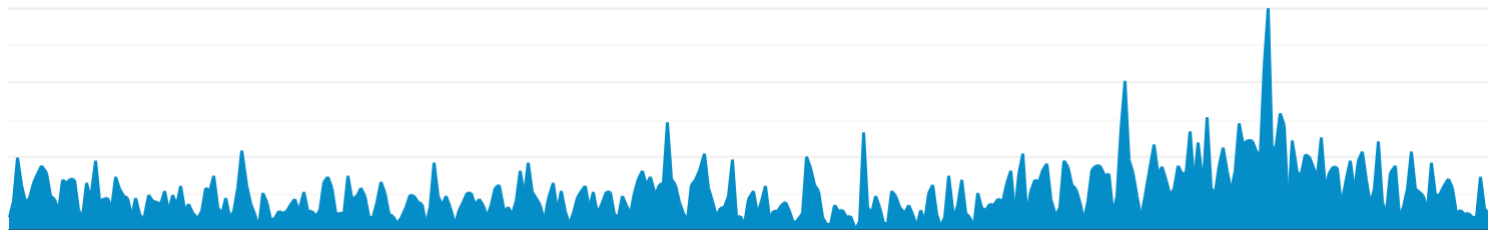
## Website

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

- Het adres van de website staat op de folders van de RSS.
- De video's/animaties die gemaakt zijn in 2014–2015–2016–2018 hebben een plekje op de website.
- De content is meer vraag-gestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website zijn gemonitord.
- Er was een mogelijkheid voor "bewegende" berichten op de homepage van de website.
- 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 kon uitsluitend via de aanmeldprocedure van de website.
- Er was vraag naar meer informatie over de jongeren die een CVA hadden doorgemaakt. De Young Stroke toolbox kreeg een plekje op de RSS website.

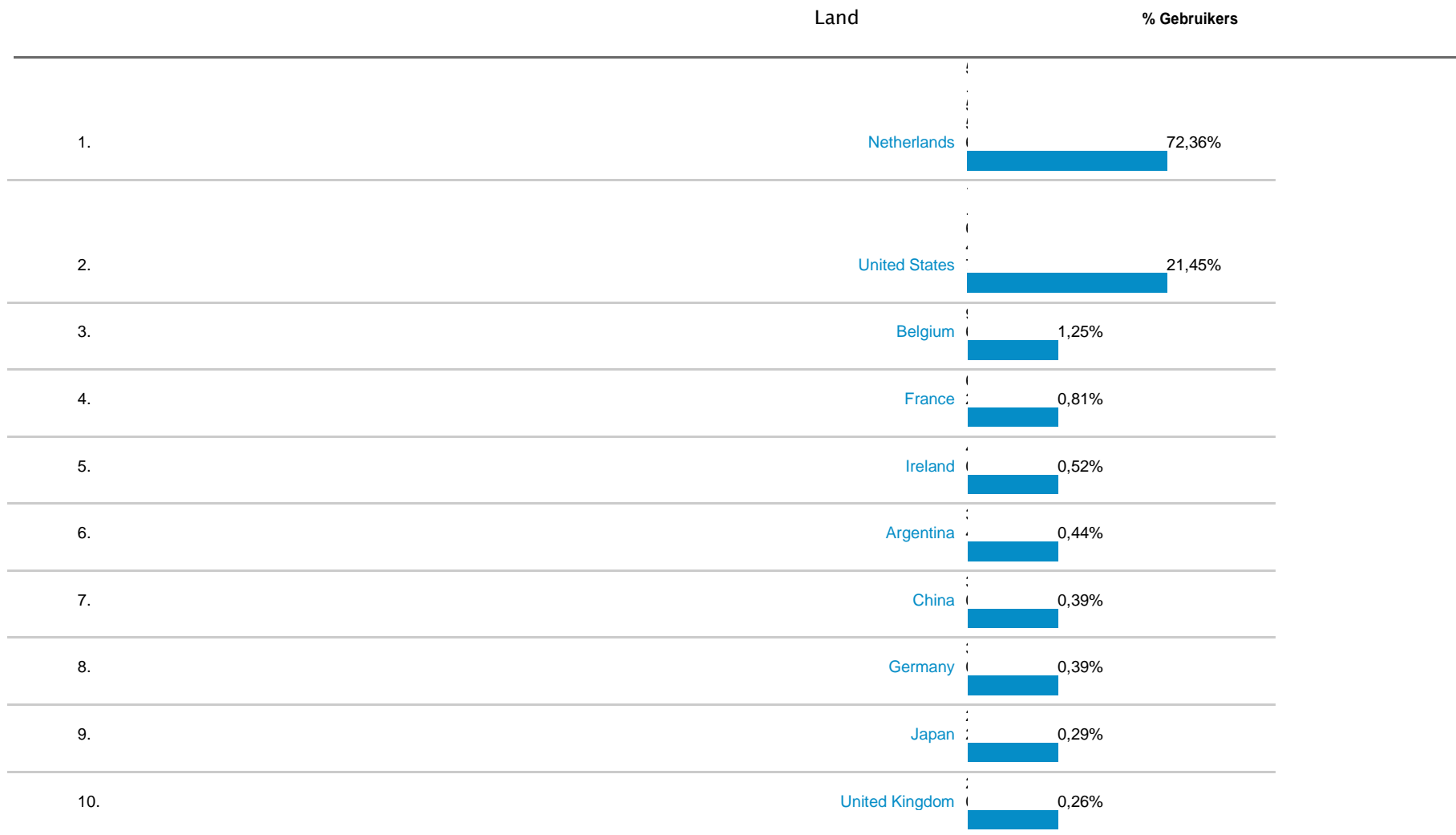
### Gegevens website:

- Het aantal gebruikers in 2019 was 7651. Een toename van 12% ten opzichte van 2018.
- Het aantal nieuwe gebruikers was 7536.
- Het aantal bezochte pagina's neemt steeds toe: 17.858 in 2016, 22.093 in 2017, 27.159 in 2018 en 27.603 in 2019.
- Per sessie bezochten bezoekers steeds minder pagina's; 2.61 in 2019, 2.73 in 2018, 2.81 in 2017 en 3.3 in 2016. Wellicht wisten ze preciezer waar ze moesten zijn.
- Gemiddeld bleven mensen 2,18 minuten op de site hangen (2.33 in 2018, 2.18 minuten in 2017).
- Het bounce percentage (vertrek van de site binnen 30s) is iets toegenomen: 62% in 2019 (58% in 2018, 55% in 2017).
- Er waren een aantal pieken, namelijk in maart, juni en het 4<sup>e</sup> kwartaal. Dit hing mogelijk samen met de toetsen van de RSS scholingen en het symposium.



Januari 2018    maart 2018    mei 2018    juli 2018    september 2018    november 2018





## Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2019 stimuleerde de RSS dit door bijeenkomsten te organiseren.

- Op de eerste dinsdag van november 2019 organiseerde de RSS samen met andere partijen een symposium voor professionals in de CVA keten bij Van Der Valk in Ridderkerk. Het thema “ **Vooruitgang door technologie: De relatie tussen warme zorg en robot**”. werd bepaald door een werkgroep van professionals.
- Binnen de RSS zijn de huisartsen die een cruciaal onderdeel zijn van de keten nog onvoldoende in beeld. RSS medewerkers bezochten huisartsenbijeenkomsten.
- Medewerkers van de diverse ziekenhuizen en revalidatie–units liepen een (mid)dagje of zelfs enkele weken met elkaar mee.
- Naar aanleiding van de RSS scholingen werden meeloopdagen en rondleidingen georganiseerd in het Ikazia ziekenhuis en Rijndam Revalidatie.
- De RSS organiseerde in 2019 drie overleggen voor de vervolginstellingen (managers en artsen). Op de agenda m.n. onderwerpen m.b.t. de zorgverzekeraars en de in–doorstroom in de keten.

## Externe partijen, landelijke ontwikkelingen, kennisoverdracht

### RSS en samenwerkingspartijen

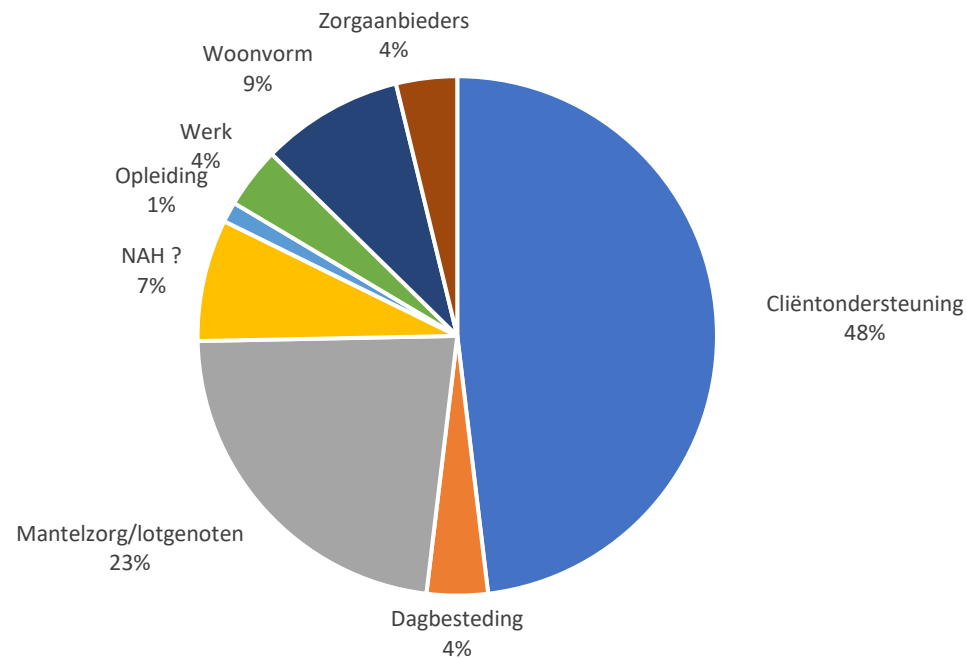
De RSS werkt samen met verschillende partijen.

- RSS managing director dr. Bianca Buijck is lid van de CVA expertise groep van het ROAZ. 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) had daarin een sturende rol. Het nieuwe protocol acute zorg is opnieuw vastgesteld in 2019.
- De RSS managing director is lid van de stuurgroep van de PRESTO-studie, een onderzoek naar de prehospital stroke scores voor het herkennen van patiënten met een proximale occlusie.
- De RSS managing director is lid van het bestuur en werkgroep van de hersenletsel centra. Hiervoor zijn in 2019 verschillende overleggen gevoerd die bijgewoond zijn.

### 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 2019 deelgenomen aan 9 bijeenkomsten. Elkaar informeren en kennisdeling waaronder het bespreken van casuïstiek waren de speerpunten van deze bijeenkomsten.
- De bestuurders van het Hersenletselcentrum zijn twee keer bij elkaar gekomen.
- NAH-inlopen in Huizen van de Wijk (Centrum Rotterdam, Noord Rotterdam, Nesselande Rotterdam, Overschie Rotterdam, Schiebroek Rotterdam, Hoogvliet, Capelle a/d IJssel).
- In 2019 heeft een werkgroep vanuit het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond het project "Naasten in beeld" uitgevoerd samen met de deelnemende organisaties van het centrum. Het project was gebaseerd op de 6 pijlers van positieve gezondheid van Machteld Huber.
- In 2019 is gestart met een aantal partijen in de NAH zorg (RSS, CVA nazorg, eerstelijnsnetwerk, Breinpuzzel, Edwin van de Sar foundation, hersenletselcentra en life time-wel, om een bijeenkomst te organiseren op 13 januari 2020 voor aanbieders van sport, spel, begeleiding etc.
- De vragen die bij het Coördinatiepunt binnen zijn gekomen (n=189), 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. Wel is te zien dat mensen met licht traumatisch hersenletsel vaak lang blijven worstelen met de gevolgen hiervan, maar de deze gevolgen vaak niet erkend worden.

### Categorie vragen Rotterdam-Rijnmond 2019



#### Volgen van nieuwe wet- en regelgeving, contact zorgverzekeraars

De RSS volgde ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2019. Deze werden gedeeld met de aangesloten partijen.

- (On)mogelijkheden tot invoering van ketenfinanciering.
- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering.
- De ontwikkeling van richtlijnen/zorgpaden met de patiëntenorganisaties en beroepsgroepen.
- De RSS participeert samen met een deel van haar ketenpartners in het project VBHC. Initiatiefnemers zijn Het EMC en zorgverzekeraar Zilveren Kruis/Achmea, Transmitt Revalidatie, Laurens en Rijnland Revalidatie. Het project gaat een aantal jaren lopen, en er zal data verzameld worden met verschillende meetinstrumenten. 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.

- Het dagelijks Bestuur van de RSS bestuur in 2019 overleggen met zorgverzekeraars en Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) over inrichting en bekostiging van CVA zorg.
- De RSS wil politiek en landelijk beleid beïnvloeden.

### Specifieke doelstellingen van Kennisnetwerk CVA

De 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 kregen een vertaalslag naar de doelstellingen voor de Rotterdam Stroke Service, vervolgens nam de RSS deze op in de documenten.

- KNCN richt zich op kennisverspreiding en de kwaliteitscyclus in de samenwerkingsverbanden voor CVA zorg.
- De daarbij horende financiering per activiteit (b.v. ketenvisitatie, zelfevaluatie, knowledge brokers) is ingesteld en alle processen worden nu ondersteund met gebruiksvriendelijke ICT tools waarmee in 2019 gewerkt werd.
- KNCN heeft een knowledge broker netwerk. Doel van het 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. Daarnaast is de uitwisseling tussen organisaties zeer inspirerend. In 2019 namen 50 instellingen (ziekenhuizen, (geriatrische) revalidatiecentra, thuiszorg) deel aan het knowledge broker netwerk CVA. Ook binnen de regio Rotterdam zijn knowledge brokers aangesteld (Laurens en Rijndam Revalidatie).

### World Stroke Day

- Bij besluit van het Algemeen Bestuur in 2016, organiseerde de RSS in 2019 activiteiten op World Stroke Day (29 oktober.)
- De RSS hielp mee aan het geven van bekendheid van World Stroke Day.
- De lokale ketencoördinatoren bespraken gezamenlijk hun programma's. Kraampjes, stoppen met roken" poli, informatie en voorlichting, glucose meten, bloeddruk meten en wegen en meten/BMI bepalen, opblaasbaar brein, gezondheidsroute lopen, cholesteroltest, fitness test, quizzes, duplex hals, opsporen hartritmestoornis, lotgenotencontact, speciaal pak aandoen voor ervaren beperkingen, avondsymposium.
- Er werden nieuwsbrieven verspreid met het programma van de verschillende organisaties.
- De RSS deed weer appels uit aan de patiënten en medewerkers van de RSS organisaties.

### Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal

De binnen de RSS verzamelde data en aanwezige kennis werd 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 deelde kennis en informatie in presentaties op verschillende congressen (regionaal, nationaal, internationaal). De RSS stimuleerde professionals om hun kennis te delen met ketenpartners, en ook op landelijk niveau.
- De RSS vroeg en kreeg een bijdrage van de professionals van ketenpartners voor de ontwikkeling en het geven van scholing.
- De RSS participeerde samen met de Hogeschool Rotterdam in een project rondom afasie en communicatie van de Hogeschool Utrecht (onderzoek communicatie). Doel is om te komen tot een trainingsprogramma voor verpleegkundigen.
- De RSS riep ketenpartners op om nog vaker hun protocollen te delen met elkaar.

De managing director deelde kennis en informatie in presentaties op verschillende congressen (regionaal, nationaal, internationaal), waarvan hieronder een overzicht van de presentaties en publicaties.

#### Presentaties:

25 januari: GRZ jaarcongres, Utrecht, 2x workshop Honger voor revalidatie.

4-5 februari: Care4 congress, Leuven, België. Lean in Health Care: reduce wastes to increase efficiency for stroke patients.

4-5 februari: Care4 congress, Leuven, België. Integrated care issues: Transfer of patient care information.

2-4 april: ICIC Conference, San Sebastiaan, Baskenland. Rotterdam stroke Service: audits for the quality of integrated care.

2-4 april: ICIC Conference, San Sebastian, Baskenland. Value based health care in the Rotterdam Stroke Service.

8-13 juni: ISPRM Conference, Kobe, Japan. Comorbidity & intercurrent diseases in geriatric rehabilitation, a multicenter observational study in skilled nursing facilities.

8-13 juni: ISPRM Conference, Kobe, Japan. Challenging rehabilitation environment for older persons.

25–27 september: EUGMS, Krakow, Polen. Challenging rehabilitation environment for older persons.  
5 november: Symposium Rotterdam Stroke Service. Ontwikkelingen in de ketensamenwerking.  
29 november: Symposium KNCN, Utrecht. 2x workshop Challenging rehabilitation environment for older persons.

#### **Publicaties:**

Tijssen LM, Derksen EW, Achterberg WP, Buijck BI. (2019). Challenging rehabilitation environment for older patients.

Clin Interv Aging. 2019 Aug 12;14:1451–1460. Doi: 10.2147/CIA.S207863. eCollection 2019. Review.

Venema E, Duvekot MHC, Lingsma HF, Rozeman AD, Moudrous W, Vermeij FH, Biekart M, van der Lugt A, Kerkhoff H, Dippel DWJ, Roozenbeek B; PRESTO investigators (2019). Prehospital triage of patients with suspected stroke symptoms (PRESTO): protocol of a prospective observational study.

BMJ Open. 2019 Jul 9;9(7):e028810. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028810.

Heijndermans M, Buijck BI, Maas A, Dippel D (2019). Lean in Healthcare. Reducing wastes to increase efficiency for stroke patients. Journal of Integrated Care.

Buijck, BI. (2019). De samenwerkingspartner H4, in Theoretisch kader voor de verpleegkundige beroepsuitoefening, Bohn, Stafleu, Van Lochum, Houten. ISBN 978-90-368-2423-1.

Buijck, BI. (2019). Klinisch redeneren en indirecte zorg H5, in Klinisch redeneren voor verpleegkundigen, Bohn, Stafleu, Van Lochum, Houten. ISBN978-90-368-2436-1.

#### **Patiëntenparticipatie/tevredenheid**

De RSS richtte zich ook in 2019 op patiënten-participatie en tevredenheid met de zorg binnen de RSS.

- De RSS vroeg patiënten en of hun belangenbehartigers om mee te denken met activiteiten en beleid.
- In 2019 is gewerkt aan de verdere ontwikkeling van het visitatie-instrument van KNCN. Hierin is patiënten-participatie meegenomen.
- De RSS participeert samen met een deel van haar ketenpartners in een project “waardegedreven zorg” (Value Based Health Care, VBHC). In het project werken samen: ErasmusMc, Laurens, Transmitt Revalidatie, Rijndam Revalidatie en Zilveren Kruis. Het project gaat minimaal 2 jaar lopen, en er zal data verzameld worden met verschillende meetinstrumenten. 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 (shared savings en shared losses). De indicatoren waarop we sturen zijn kwaliteit van leven (gemeten met de EQ-5D-5L na 3 maanden), patiënttevredenheid (gemeten met de Picker en ligduur ziekenhuis) en functionele uitkomst (gemeten met de Modified Ranking scale, MRS).
- De RSS is geselecteerd door KNCN, die een subsidie van ZonMw heeft gekregen, om mee te doen met het “Samen beslissen” project. Het project wordt uitgevoerd in samenwerking met meerdere ketenpartners. De projectleiding ligt bij Rijndam Revalidatie.

## Rotterdam Stroke Service financieel overzicht 2019

| Ref.nr.  |  | Realisatie<br>2019 | Realisatie 2018 | Begroting<br>2019 |
|----------|--|--------------------|-----------------|-------------------|
| <b>A</b> | <b>Secretariaat</b>                                |                    |                 |                   |
| 8701     | Loonkosten, incl werkgeverslasten, incl reiskosten | 69.426             | 65.297          | 66.000            |
| 8701     | Representatiekosten                                | -                  | 240             | -                 |
| 8702     | Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA                     | 3.500              | 1.650           | -                 |
| 8704     | Overige activiteiten, materialen en onvoorzien     | 3.390              | 535             | 5.000             |
| 8705     | Opleidingskosten managing director                 | 1.971              | 2.658           | 4.000             |
| 8715     | Neo-Mundo analyse opdracht                         | 4.187              | -               | -                 |
|          | <b>Totaal Lasten</b>                               | <b>82.473</b>      | <b>70.380</b>   | <b>75.000</b>     |
| 8708     | Opbrengsten deelnemers                             | 49.232             | 52.309          | 49.232            |
|          | Royalties  | -                  | 2.098           | -                 |
|          | <b>Totaal Baten</b>                                | <b>49.232</b>      | <b>54.407</b>   | <b>49.232</b>     |
|          | Mutaties Boekjaar Secretariaat                     | 33.241-            | 15.973-         | 25.768-           |
|          | Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december       | 32.792-            | 16.819-         | 32.792-           |
|          | Resultaat  | 33.241-            | 15.973-         | 25.768-           |
|          | <b>Secretariaat: saldo per 31 december</b>         | <b>66.033-</b>     | <b>32.792-</b>  | <b>58.560-</b>    |



| <b>B Ondersteuning ketensamenwerking</b> |   |               |               |                |
|--|---|---------------|---------------|----------------|
| 8703                                     | Website en webbased infosystem                        | 5.004         | 8.517         | 4.000          |
| 8706                                     | Bezorging appels voor de dag van de beroerte          | -             | 2.039         | -              |
|  | Samsung Galaxy Tabs A10.5 voor de CVA nazorg verpl.k. | -             | 3.432         | -              |
|  | HP Paviljon RSS / Samsung Galaxy Tabs                 | 4.168         |               |                |
| 8707                                     | Award voor congresbezoek RSS medewerkers              | -             | -             | 5000           |
| 8714                                     | Ondersteuning inrichting netwerk Herseninfarct        | 5.544         | -             | -              |
|  |   |               | -             | -              |
|  | <b>Totaal Lasten</b>                                  | <b>30.716</b> | <b>13.987</b> | <b>9.000</b>   |
| 8710                                     | Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2017                 |               | 22.640        | -              |
| 8711                                     | Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2018                 | 23.560        |               |                |
| 8712                                     | Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2019                 |               |               | 24.000         |
|  | <b>Totaal Baten</b>                                   | <b>23.560</b> | <b>22.640</b> | <b>24.000</b>  |
|  | <b>Mutaties boekjaar ketensamenwerking</b>            | <b>7.156-</b> | <b>8.653</b>  | <b>15.000</b>  |
|  | Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december          | 97.771        | 89.118        | 97.771         |
|  | Resultaat   | 7.156-        | 8.653         | 15.000         |
|  | <b>Ketensamenwerking: saldo per 31 december</b>       | <b>90.615</b> | <b>97.771</b> | <b>112.771</b> |

| <b>C Scholing</b> |   |               |                |                |
|-------------------|---|---------------|----------------|----------------|
| 8725              | Kosten huur, materiaal, catering                      | 10.811        | 17.346         | 3.000          |
|                   | Scholingsmodule                                       | 16.000        |                | 10.000         |
| 8720              | Baten ontvangen inschrijvingen                        | 6.024         | 41.550         | 5.000          |
|                   | <b>Baten scholing acute fase</b>                      | 5.250         |                |                |
|                   | <b>Mutaties Boekjaar Scholing</b>                     | <b>463</b>    | <b>24.204</b>  | <b>2.000</b>   |
|                   | Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december          | 38.857        | 14.653         | 38.857         |
|                   | Resultaat   | 463           | 24.204         | 2.000          |
|                   | <b>Scholing: saldo per 31 december</b>                | <b>39.320</b> | <b>38.857</b>  | <b>40.857</b>  |
| <hr/>             |   |               |                |                |
|                   | Saldo per peildatum - Secretariaat                    | 66.033-       | 32.792-        | 58.560-        |
|                   | Saldo per peildatum - Ondersteuning ketensamenwerking | 90.615        | 97.771         | 112.771        |
|                   | Saldo per peildatum - Scholing                        | 39.320        | 38.857         | 40.857         |
|                   | <b>Cumulatief in kas per onderdeel</b>                | <b>63.903</b> | <b>103.836</b> | <b>95.068</b>  |
|                   | Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december          | 103.836       | <b>86.952</b>  | <b>103.836</b> |
|                   | Resultaat   | 39.933-       | <b>16.884</b>  | <b>8.768-</b>  |
|                   | <b>Cumulatief in kas RSS totaal</b>                   | <b>63.903</b> | <b>103.836</b> | <b>95.068</b>  |

| Indicatoren<br>vervolginstellingen                                 | Careyn Vier<br>Ambachten |      |      | De Zellingen<br>Rijckehove |      |      | Laurens Antonius<br>Binnenweg |      |      | Laurens Intermezzo |      |      |
|--|--------------------------|------|------|----------------------------|------|------|-------------------------------|------|------|--------------------|------|------|
|  | 2017                     | 2018 | 2019 | 2017                       | 2018 | 2019 | 2017                          | 2018 | 2019 | 2019               | 2017 | 2018 |
| Aantal CVA patiënten   | 78                       | 49   | 52   | 98                         | 88   | 72   | 70                            | 52   | 204  |                    | 157  | 134  |
| Gemiddelde verblijfsduur   | 47                       | 54   | 51   | 55                         | 53   | 59   | 62                            | 72   | 61,8 |                    | 56   | 67   |
| Mediane verblijfsduur  | -                        | -    | 33   | 54                         | 51   | 55   | 53                            | 63   | 61   |                    | 43   | 64   |
| Gemiddelde leeftijd  | -                        | 78   | 79   | 79                         | 79   | 76   | 73                            | 72   | 77   |                    | 77   | 76   |
| Gemiddelde Barthel score bij opname                                | 8                        | 8    | 9    | 7                          | 7,5  | 7    | 7                             | 8    | 11,5 |                    | 9    | 9    |
| Gemiddelde Barthel score bij ontslag                               | 15                       | 15   | 16   | 15                         | 14   | 16,2 | 15                            | 16   | 14,8 |                    | 15   | 15   |
| Aantal ontslagen (oude woonsituatie)                               | 66                       | 32   | X    | 67                         | 63   | X    | 43                            | 29   | X    |                    | 126  | 87   |
| Aantal ontslagen (nieuwe woonsituatie)                             | -                        | -    | X    | 7                          | 5    | X    | 0                             | 0    | X    |                    | 0    | 2    |
| Aantal ontslagen naar long stay                                    | 5                        | 8    | X    | 8                          | 6    | X    | 30                            | 23   | X    |                    | 40   | 48   |
| Aantal ontslagen naar ziekenhuis                                   | 4                        | 1    | X    | 3                          | 3    | X    | 6                             | 3    | X    |                    | 3    | 5    |
| Aantal ontslagen ivm overbruggingszorg                             | -                        | -    | X    | 2                          | 1    | X    | nvt                           | 0    | X    |                    | nvt  | 0    |
| Aantal ontslagen naar elders                                       | 14                       | 4    | X    | 2                          | 2    | X    | nvt                           | 0    | X    |                    | nvt  | 0    |
| Aantal overleden   | 7                        | -    | 3    | 4                          | 5    | 7    | 7                             | 4    | 11   |                    | 10   | 6    |
| Aantal nog in revalidatie  | -                        | 4    | 10   | 5                          | 3    | 25   | 15                            | 12   | 9    |                    | 24   | 28   |
| Aantal ontslagen naar zelfstandige woonsituatie                    | X                        | X    | 37   | X                          | X    | 34   | X                             | X    | 108  |                    | 157  | 134  |
| Aantal ontslagen naar WLZ/ ZZP intramuraal                         | X                        | X    | 10   | X                          | X    | 21   | X                             | X    | 7    |                    | X    | X    |
| Aantal ontslagen naar ziekenhuis (tijdelijk)                       | X                        | X    | -    | X                          | X    | -    | X                             | X    | 0    |                    | X    | X    |
| Aantal ontslagen naar ziekenhuis (uitgeschreven)                   | X                        | X    | 1    | X                          | X    | 2    | X                             | X    | 13   |                    | X    | X    |
| Aantal ontslagen naar hospice                                      | X                        | X    | 0    | X                          | X    | 0    | X                             | X    | 1    |                    | X    | X    |
| Aantal patiënten met verkeerde bedden/wachtdagen/overbruggingszorg | X                        | X    | -    | X                          | X    | 3    | X                             | X    | 50   |                    | X    | X    |

|  |   |   |   |   |   |   |   |   |      |  |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|------|--|---|---|
| Gemiddelde Neuro psychiatric Inventory (NPI) score | X | X | - | X | X | - | X | X | -    |  | X | X |
| Gemiddelde COPM score                              | X | X | - | X | X | - | X | X | -    |  | X | X |
| Gemiddelde USER score:                             | X | X | - | X | X | - | X | X | -    |  | X | X |
| User Mobiliteit                                    | X | X | - | X | X | - | X | X | 2,48 |  | X | X |
| User Zelfverzorging                                | X | X | - | X | X | - | X | X | 2,09 |  | X | X |
| User Cognitief functioneren                        | X | X | - | X | X | - | X | X | 3,43 |  | X | X |
| User Stemming                                      | X | X | - | X | X | - | X | X | 16,8 |  | X | X |
| User Hulp/moeite/Hulpmiddel                        | X | X | - | X | X | - | X | X | 3,62 |  | X | X |

| VSU<br><u>Indicatoren vervolginstellingen</u>                      | Transmitt<br>Revalidatie |      |      | Zonnehuis |      |      | Rijndam Revalidatie |      |      | Zorgwaard |      |      | Nieuw Ruijsenburgh |      |      |
|--|--------------------------|------|------|-----------|------|------|---------------------|------|------|-----------|------|------|--------------------|------|------|
|  | 2017                     | 2018 | 2019 | 2017      | 2018 | 2019 | 2017                | 2018 | 2019 | 2017      | 2018 | 2019 | 2017               | 2018 | 2019 |
| Aantal CVA patiënten   | 89                       | 152  | 156  | 145       | 185  | 183  | 263                 | 277  | 276  | 31        | 49   | 47   | 17                 | 33   | 45   |
| Gemiddelde verblijfsduur   | 50                       | 57   | 50   | 35        | 42   | 37   | 55                  | 54   | 50   | 43        | 48   | 41   | 56                 | 71   | 77,9 |
| Mediane verblijfsduur  | 37                       | 51   | 37   | 26        | 67   | -    | 42                  | 46   | 45   | 38        | 46   | 39   | 43                 | 46   | 38,4 |
| Gemiddelde leeftijd  | 80                       | 87   | 79,5 | 82        | 80   | 79   | 55                  | 58   | 58   | 80        | 80   | 76   | 75                 | 78   | 77,5 |
| Gemiddelde Barthel score bij opname                                | 10                       | 9    | 8,8  | 9         | 7    | 9,5  | -                   | 14   | -    | 12        | 9    | 10   | 10                 | 9    | 9,8  |
| Gemiddelde Barthel score bij ontslag                               | 12                       | 15   | 14,0 | 15        | 15   | 15,7 | -                   | 19   | -    | 16        | 12   | 12   | 16                 | 19   | 18,4 |
| Aantal ontslagen (oude woonsituatie)                               | 52                       | 93   | X    | 83        | 106  | X    | 181                 | 239  | X    | 19        | 25   | X    | 12                 | 20   | X    |
| Aantal ontslagen (nieuwe woonsituatie)                             | 1                        | 1    | X    | 2         | -    | X    | -                   | 4    | X    | 1         | 1    | X    | 2                  | -    | X    |
| Aantal ontslagen naar long stay                                    | 18                       | 7    | X    | 7         | 30   | X    | 6                   | 0    | X    | 4         | 13   | X    | 1                  | 5    | X    |
| Aantal ontslagen naar ziekenhuis                                   | 8                        | 18   | X    | 4         | 12   | X    | 0                   | 9    | X    | 1         | -    | X    | 0                  | 1    | X    |
| Aantal ontslagen ivm overbruggingszorg                             | 0                        | 9    | X    | 0         | -    | X    | 8                   | 0    | X    | 1         | -    | X    | 0                  | -    | X    |
| Aantal ontslagen naar elders                                       | 1                        | 11   | X    | 4         | 6    | X    | 0                   | 0    | X    | 2         | 2    | X    | 0                  | -    | X    |
| Aantal overleden   | 3                        | 7    | 15   | 24        | 28   | 20   | 2                   | 0    | 0    | 1         | 5    | 3    | 1                  | 2    | 6    |
| Aantal nog in revalidatie  | 6                        | 6    | 12   | 21        | 3    | 2    | 0                   | 23   | 11   | 2         | 3    | 4    | 1                  | 5    | 2    |
| Aantal ontslagen naar zelfstandige woonsituatie                    | X                        | X    | 87   | X         | X    | 122  | X                   | X-   | 232  | X         | X    | 25   | X                  | X    | 28   |
| Aantal ontslagen naar WLZ/ ZZP intramuraal                         | X                        | X    | 34   | X         | X    | 29   | X                   | X    | 2    | X         | X    | 13   | X                  | X    | 9    |
| Aantal ontslagen naar ziekenhuis (tijdelijk)                       | X                        | X    | 24   | X         | X    | 9    | X                   | X    | 0    | X         | X    | 4    | X                  | X    | -    |
| Aantal ontslagen naar ziekenhuis (uitgeschreven)                   | X                        | X    | 8    | X         | X    | -    | X                   | X    | 17   | X         | X    | 2    | X                  | X    | -    |
| Aantal ontslagen naar hospice                                      | X                        | X    | 1    | X         | X    | -    | X                   | X    | 0    | X         | X    | 0    | X                  | X    | -    |
| Aantal patiënten met verkeerde bedden/wachtdagen/overbruggingszorg | X                        | X    | 30   | X         | X    | -    | X                   | X    | 0    | X         | X    | -    | X                  | X    | -    |
| Gemiddelde Neuro psychiatric Inventory (NPI) score                 | X                        | X    | -    | X         | X    | -    | X                   | X    | -    | X         | X    | -    | X                  | X    | -    |

|                             |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |
|-----------------------------|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|------|---|---|---|
| Gemiddelde COPM score       | X | X | 2,0  | X | X | - | X | X | - | X | X | -    | X | X | - |
| Gemiddelde USER score:      | X | X |      | X | X | - | X | X | - | X | X | -    | X | X | - |
| User Mobiliteit             | X | X | 13,7 | X | X | - | X | X | - | X | X | 9,4  | X | X | - |
| User Zelfverzorging         | X | X | 16,5 | X | X | - | X | X | - | X | X | 14,2 | X | X | - |
| User Cognitief functioneren | X | X | 34,8 | X | X | - | X | X | - | X | X | 14,3 | X | X | - |
| User Stemming               | X | X | 32,7 | X | X | - | X | X | - | X | X | 72,1 | X | X | - |
| User Hulp/moeite/Hulpmiddel | X | X | 0,5  | X | X | - | X | X | - | X | X | -    | X | X | - |

### Indicatoren in de revalidatiefase:

- Aantal opgenomen patiënten met een CVA tussen 1 januari 2018 en 31 december 2019.
- Gemiddelde en mediane opnameduur van deze patiënten op stoke unit in dagen.
- Gemiddelde leeftijd van de patiënten in jaren.
- Gemiddelde score op de Barthel Index bij opname en ontslag. Overleden patiënten worden niet meegenomen bij de berekening van gemiddelden.
- Aantal patiënten dat ontslagen is met ontslagbestemming zelfstandige woonsituatie. Deze indicator betreft alle patiënten die na een revalidatietraject ontslagen worden naar huis/oude woonsituatie/nieuwe woonsituatie met of zonder hulp maar wel zelfstandig.
- Aantal patiënten dat ontslagen is met ontslagbestemming WLZ/ZZP/long stay. Het betreft hier ontslag naar een verpleeghuisafdeling. Interamuraal.
- Aantal patiënten dat tijdelijk ontslagen is naar een ziekenhuis. Het gaat hierbij om de patiënten die tijdelijk in het ziekenhuis zijn opgenomen.
- Aantal patiënten dat ontslagen is naar een ziekenhuis. Het gaat hierbij om de patiënten die uitgeschreven zijn.
- Aantal patiënten dat: 1) ivm overbruggingszorg ontslagen is naar een andere zorgaanbieder, 2) wachtend op plaats voor andere zorgaanbieder (bv thuiszorg), 3) verkeerde bedden problematiek
- Aantal patiënten dat is ontslagen naar hospice.
- Aantal patiënten dat is overleden tijdens opname.
- Aantal patiënten dat nog in revalidatie is op het moment van aanleveren van de data.

### Opmerkingen:

- 1) Transmitt revalidatie: USER is de gemiddelde score van opname en ontslag.
- 2) - = niet aangeleverd
- 3) X = wordt niet (meer) verzameld

| Indicatoren<br>Ziekenhuizen   | EMC        |             |                | YSL  |      |      | FR GH       |             |      |
|---|------------|-------------|----------------|------|------|------|-------------|-------------|------|
|   | Ziekenhuis |             |                |      |      |      |             |             |      |
| Jaar  | 2017       | 2018        | 2019           | 2017 | 2018 | 2019 | 2017        | 2018        | 2019 |
| Aantal bloedingen:  | 115        | 88          | 74*1           | 43   | 31   | 41   | 45          | 33          | 34   |
| Aantal infarcten:   | 286        | 275         | 258*2          | 336  | 358  | 371  | 488         | 512         | 453  |
| Aantal trombolyse   | 96         | 85          | 83             | 68   | 64   | 73   | 66          | 152         | 155  |
| % trombolyse  | 33         | 31          | 32             | 20,2 | 18   | 20   | 28          | 30          | 35   |
| Aantal klinische TIA aangemeld:   | 69         | 52          | 37             | -    | 34   | 49   | 154         | 100         | 100  |
| Totaal aantal patiënten   | 470        | 363/<br>415 | 332/<br>369*3  | 379  | 632  | 693  | 533/<br>667 | 545/<br>653 | 587  |
| Deur tot naald getrombolyseerde patiënten (minuten, mediaan)                  | 21         | 30          | 39             | 25   | 21   | 21   | 21          | 23          | 23,5 |
| Begin tot deur alle CVA patiënten (minuten, mediaan)                          | -          | 90          | 71             | -    | 177  | 320  | 81          | 154         | 71   |
| Begin tot deur alle patiënten met een infarct (min/med.)                      | -          | 92          | 70             | -    | 177  | 358  | -           | 119         | -    |
| Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, med.) | -          | 86          | 76             | -    | 179  | 97   | -           | 203         | -    |
| IAT   | 167        | 82          | 83<br>(32%) *4 | X    | X    | X    | X           | X           | X    |

| Ziekenhuis  | FR VL |             |      | MSTD |      |       | IKZ  |             |      | VWB  |             |      |
|---|-------|-------------|------|------|------|-------|------|-------------|------|------|-------------|------|
| Jaar  | 2017  | 2018        | 2019 | 2017 | 2018 | 2019  | 2017 | 2018        | 2019 | 2017 | 2018        | 2019 |
| Aantal bloedingen:  | 41    | 32          | 34   | 40   | 52   | 42    | 31   | 43          | 33   | 24   | 23          | 22   |
| Aantal infarcten:   | 246   | 303         | 281  | 486  | 543  | 463   | 415  | 460         | 513  | 181  | 216         | 222  |
| Aantal trombolyse   | 60    | 71          | 81   | 171  | 135  | 159   | 121  | 129         | 134  | 40   | 46          | 52   |
| % trombolyse  | 24    | 23,5        | 28,8 | 35   | 25   | 34,3  | 23,4 | 28          | 26   | 22   | 21          | 23,4 |
| Aantal klinische TIA aangemeld:   | 181   | 222         | 218  | -    | -    | -     | 45   | 92          | 177  | 130  | 128         | -    |
| Totaal aantal patiënten   | 468   | 325/<br>557 | 533  | 526  | 595  | 505   | 491  | 503/<br>595 | 740  | 335  | 239/<br>367 | 244  |
| Deur tot naald getrombolyseerde patiënten (minuten, mediaan)                  | 25    | 22          | 23   | 25   | 30   | 18    | 15   | 17          | 18   | 19   | 18          | 25   |
| Begin tot deur alle CVA patiënten (minuten, mediaan)                          | -     | 207         | 180  | -    | 245  | 188   | -    | 155         | -    | 107  | -           | 143  |
| Begin tot deur alle patiënten met een infarct (min/med.)                      | -     | -           | -    | -    | 280  | 265,5 | -    | -           | 205  | -    | 80          | -    |
| Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, med.) | -     | -           | -    | -    | -    | 237   | -    | -           | -    | -    | 196         | -    |
| IAT   | X     | X           | X    | X    | X    | X     | X    | X           | X    | X    | X           | X    |



**Opmerkingen:**

EMC

|  | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|--|-------------|-------------|
| *1 Het totaal aantal opgenomen hersenbloedingen, inclusief verwijzingen   n hersenbloedingen (n verwijzingen)        | 122 (34)    | 125 (51)    |
| *2 Het totaal aantal opgenomen herseninfarcten, inclusief aantal verwijzingen   n herseninfarcten (n verwijzingen)   | 430 (155)   | 461 (203)   |
| *3 Het totaal aantal opgenomen patiënten, inclusief verwijz   n totaal opgenomen patiënten excl. TIA's / incl. TIA's | 552/604     | 586/624     |
| *4 Het totaal aantal uitgevoerde IAT's, inclusief verwijzingen   n totaal IAT's (n verwijzingen)                     | 208 (126)   | 237 (154)   |

Tekst en opmaak:

22.03.2020

Dr. Bianca Buijck, Managing Director