

## **JAARPLAN**

### **Rotterdam Stroke Service 2016**

## **Inhoudsopgave**

Inhoudsopgave.....	2
Inleiding.....	3
Kwaliteit en inhoud .....	5
Samenwerking en communicatie .....	10
Externe partijen, landelijke ontwikkelingen, kennisoverdracht .....	15
Randvoorwaarden en begroting 2016.....	18

## **Inleiding**

Voor u ligt het jaarplan voor 2016, gebaseerd op de missie en visie van de Rotterdam Stroke Service (RSS) in de afgelopen jaren.

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 in plaats van op basis van het bestaande zorgaanbod.

Voor het verwezenlijken van deze missie is het van belang om de acht deelketens binnen de RSS te versterken. Dit doen we op een aantal verschillende manieren; allereerst door de samenwerking en communicatie te bevorderen. Daarnaast richten we ons op de kwaliteit en de inhoud van de ketens. Omdat een keten zo sterk is als zijn zwakste schakel, is het van belang om de kwaliteit te meten, te bewaken, kennis te bevorderen en daar waar nodig impulsen tot verbetering te geven. Verder is het van belang om door contact met externe partijen de koppeling van regionale en landelijke ontwikkelingen naar de omgeving van Rotterdam te kunnen maken. Als laatste liëren deelnemers zich aan het accuraat verzamelen van data, deze te interpreteren en vervolgens implementeren van best practices.

Speerpunten voor 2016 zijn gerelateerd aan onderzoek, kwaliteit, professionalisering, het intensiveren van het contact tussen ketenpartners en public relations. De RSS website krijgt nog meer inhoud en wordt interactiever, de leemten in de

ketensamenwerking worden opgespoord door structurele bijeenkomsten van vervolginstellingen en gebruikmaking van de zelfevaluatie. Daarnaast organiseert de RSS diverse bijeenkomsten om mensen op diverse niveaus in de keten met elkaar te verbinden. Ook is er in 2016 verdere aandacht voor het doorontwikkelen van de keten richting de chronische fase, met name door het zogenoemde Eerstelijnsstraject. We besteden veel aandacht aan de

informatievoorziening in de revalidatiefase, maar ook voor de acute fase ondernemen we verschillende activiteiten. Er is aandacht voor preventie en informatie richting de inwoners in de regio Rotterdam en het bij de RSS betrekken van de professionals in alle fasen na CVA. Verder zal het project van Zorgportaal Rijnmond, waarin de RSS fungeert als pilot voor de gegevensoverdracht in ketenverband, dit jaar proef gaan draaien. Ten slotte gaat aandacht uit naar het accuraat verzamelen van gegevens op allerlei wijzen.

Dit jaarplan is goedgekeurd door het Algemeen Bestuur en het plan is de sleutel tot de activiteiten binnen de RSS voor het jaar 2016.

Namens het Dagelijks Bestuur RSS,

drs. J. Stravers (voorzitter) en dr. Bianca Buijck (ketencoördinator)

## Kwaliteit en inhoud

### Ketenafspraken en ketenprotocol

De RSS streeft er naar alle CVA-patiënten te behandelen volgens de geldende richtlijnen. In 2016 past de RSS het ketenprotocol opnieuw aan de landelijke richtlijnen aan. De Zorgstandaard CVA/TIA uit 2012, het visiedocument van het landelijke Kennisnetwerk CVA en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) geven daarbij richting. Tevens vindt het protocol uitbreiding met afspraken voor de eerstelijnszorg (nazorgtraject).

### Kwaliteitscriteria en visitatie

- In 2015 heeft de ketencoördinator van de RSS in samenwerking met Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) een nieuw visitatie-instrument ontwikkeld om CVA ketens te visiteren. Dit is een unieke ontwikkeling in zorgland. Niet eerder is een visitatie-instrument voor ketens ontwikkeld. Vanaf 2016 vinden visitaties van de 8 deelketens binnen de RSS plaats op basis van dit nieuwe visitatie-instrument.
- Mogelijk treden nieuwe organisaties aan binnen de RSS. Zij worden gevisiteerd volgens het nieuwe visitatie-instrument.

### Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

De RSS zal in 2016 aan de hand van het zelfevaluatie-instrument van 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 punten vormen input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices. Net zoals in 2015 vinden de overleggen met de lokale ketencoördinatoren in 2016 plaats binnen de verschillende ziekenhuizen. In dat overleg is een uur gereserveerd om te kijken "in elkaars keuken". De ketencoördinatoren bezoeken zoals ook in 2015 gezamenlijk symposia en congressen. Op deze wijze ontstaat verbinding en is er ruimte om van elkaar te leren.

#### Dataverzameling

Voor het verzamelen van keteninformatie werkt de RSS met drie indicatorensets; enerzijds de landelijke benchmark van het Kennisnetwerk CVA Nederland voor de ziekenhuizen (DICA), en anderzijds 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 maakt het mogelijk om binnen de RSS zinvolle vergelijkingen uit te voeren. Binnen de RSS verzamelen we ook in 2016 op deze manier de data.
- De indicatorenset voor vervolginstellingen is in 2012 voor het eerst aangevuld met de gemiddelde Barthel Index bij opname en ontslag. Doel is om deze indicator in 2016 ook daadwerkelijk voor alle vervolginstellingen compleet te hebben.
- In 2014 is een nieuwe indicatoren-set ontwikkeld voor de nazorg (eerstelijnszorg, nazorgverpleegkundige). Hiermee is voor 2016 meer informatie beschikbaar over de chronische fase en de inzet van nazorg. Deze data wordt digitaal verzameld.
- De mogelijkheden voor uitvoeren van prospectief wetenschappelijk onderzoek binnen de RSS worden verkend. Mogelijk sluiten we aan bij een internationaal lopend(e) onderzoek(smethode).

### Scholing

De afgelopen jaren heeft de RSS twee scholingen (bolletje 1 en 2) ontwikkeld. Scholing wordt dit jaar gecontinueerd en verder uitgebreid.

- *Scholing Stroke Care Verpleegkundigen niveau 4-5*  
De in 2009 ontwikkelde scholing voor verpleegkundigen werkzaam op de stroke unit in het ziekenhuis is herzien in samenwerking met het Maasstadziekenhuis. De RSS en het Maasstadziekenhuis bieden deze scholing 2x per jaar aan als een e-learning module. De kosten voor de scholing zijn opnieuw bepaald. Ook externe deelnemers zijn welkom.
- *Scholing CVA Revalidatie voor verzorgenden & verpleegkundigen niveau 3-4*  
De scholing voor verzorgenden en verpleegkundigen heeft een aantal
- keren met succes gedraaid. In januari 2016 start een nieuwe groep met 19 deelnemers. Ook externe deelnemers zijn welkom.
- *Scholing eerstelijnsprofessionals*  
Binnen het eerstelijnsnetwerk vindt een voortdurende inventarisatie plaats van de scholingswensen van professionals in de eerste lijn. Het eerstelijnsnetwerk ontwikkelt scholingen en geeft deze (generieke) scholingen aan professionals.
- De RSS organiseert ook in 2016 weer een 2-daagse ITON cursus voor alle medewerkers in de eerste lijn, maar m.n. gericht op de verzorgenden en verpleegkundigen. Ook externe deelnemers kunnen zich aanmelden.
- De RSS ontwikkelde in 2015 in samenwerking met diverse RSS professionals een leerboek voor verzorgenden en verpleegkundigen in de revalidatiefase. Dit boek wordt in 2016 uitgegeven door uitgever Bohn, Stafleu en van Lochem.
- Het ErasmusMC biedt in 2016 een CTA cursus aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- In 2016 wordt er scholing georganiseerd voor het afnemen van de meetinstrumenten NIHSS en MRS door verpleegkundigen.

#### **Acute fase**

Uit de verschillende inventarisaties bleek in 2015 dat de in-uit- en doorstroom in de keten verbetering vraagt. Er is een Lean Six Sigma project gestart in de deelketen EMC-Laurens-Rijndam om de knelpunten in het proces in kaart te brengen. Voor de zomer is het rapport gereed en volgen gerichte verbeteracties in deze deelketen. Wellicht zijn de verbeteracties ook toepasbaar op andere deelketens.

De coördinator van de RSS is actief binnen het ROAZ. Neemt deel aan de expertisegroep CVA.

Verder is er ruimte aandacht voor de informatie en communicatie rondom de Mr Clean study en de ontwikkeling van de interventies in de interventiecentra.



### Revalidatiefase na CVA

In 2016 gaan we ons binnen de RSS meer richten 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 2016 gaan we patiënten beter uitleggen wat het verschil is tussen medisch specialistische revalidatie en geriatrische revalidatie zorg, om zo de verwarring weg te nemen. We zetten daarvoor een aantal acties uit:

- Maken van een korte film voor het programma “samen sterk” op SBS6
- Plaatsen van een artikel in de Volkskrant in april
- Plaatsen van een artikel in Arts & Auto magazine
- Ontwikkeling van een revalidatie brochure

Daarnaast brengen we dit jaar een boek uit binnen de RSS. Dit boek is een leerboek voor verzorgenden en verpleegkundigen in de revalidatiefase.

Aandacht gaat ook uit naar het creëren van een therapeutisch revalidatieklimaat. Hiervoor is lesmateriaal opgenomen in de scholingen van de RSS, en er worden op congressen lezingen verzorgd over therapeutisch revalidatieklimaat (m.n. ook het RSS symposium).

De RSS brengt in 2016 een visie op een therapeutisch revalidatie klimaat.

Belangrijk is ook dat in 2016 alle revalidatieafdelingen de Barthel Index bij opname en ontslag verzamelen.

#### 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-verpleegkundige uit de chronische fase 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 2016 bieden alle ketenpartners nazorg volgens de RSS criteria. De RSS faciliteert hierbij op het gebied van de dataverzameling (tablets met app's voor verpleegkundigen).
- Samen met KNCN worden in 2016 de mogelijkheden verkend om CVA nazorg en de digitale dataverzameling landelijk uit te rollen.
- In 2016 wordt het nazorgpad geëvalueerd, bijgesteld en opnieuw vastgesteld.

## Samenwerking en communicatie

### 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 diagnose groepen. Zorgportaal Rijnmond maakt gebruik van internationale standaarden in de informatietechnologie. In 2013–2014 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. In 2016 wordt het keteninformatiesysteem gebruikt door Laurens en het Maasstadziekenhuis. Deze pilot krijgt daarna een vervolg binnen de andere deelketens. Stichting Rijnmondnet heeft ook in het jaar 2016 de projectleiding op zich genomen.

### Communicatie

De RSS maakt in 2016 gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief verschijnt in 2016 minimaal zes keer. Deze nieuwsbrief blik alleen vooruit en brengt geen oud nieuws.
- In 2016 ontwikkelt de RSS een brochure voor de revalidatiefase.
- De huisstijl van de RSS komt in 2016 tot uiting op alle communicatiemiddelen.

### Belonen

In zelfevaluatieinstrumenten en ketenvisitatie komt het onderwerp belonen terug. Om hier in 2016 meer richting aan te geven, expliciteert de RSS hoe ze medewerkers beloont.

- Uitdelen van appels op dag van de beroerte
- Attentie aanbieden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons, lunch, diner.
- RSS awards voor congresbezoek van RSS medewerkers (op kosten van de RSS en naar aanleiding van beoordeling volgens bepaalde criteria door het Dagelijks Bestuur).
- De RSS wil de medewerkers die werkzaam zijn binnen de RSS belonen voor hun inspanningen. Daarom organiseert de RSS in het najaar van 2016 een feestelijke activiteit.

### 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 voortdurend up to date gehouden.

- Het adres van de website komt op de brochures van de RSS.
- De video's die gemaakt zijn in 2014-2015-2016 krijgen een plekje op de website.
- De content wordt meer vraaggestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website gaan we beter monitoren.
- Er komen minimaal 10 "bewegende" berichten per jaar op de homepage van de website.
- Er is een doorloop van berichten over: (inter) nationale congressen, internationaal nieuws, patiënteninformatie, cursussen.
- Er komt een sociale kaart op de website.
- Het wordt mogelijk voor RSS professionals om een koppeling te maken met LinkedIn.
- Aanmelden voor cursussen georganiseerd door de RSS kan uitsluitend via de aanmeldprocedure van de website.

### Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2016 zal de RSS dit stimuleren door bijeenkomsten te organiseren.

- Op dinsdag 1 november 2016 organiseert de RSS samen met andere partijen een symposium voor professionals in de CVA keten. Het thema wordt bepaald door een werkgroep van professionals.
- De RSS organiseert structurele overleggen van vervolginstellingen
- De RSS organiseert intercollegiale bijeenkomsten van RSS fysiotherapeuten.

#### Communicatie met publiek

- De RSS gaat verder met de inwoners van Rotterdam te informeren 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.
- De RSS maakt in 2016 een tv-spotje op nationale SBS6, zodat het belang van snel reageren en melden bij een CVA onder de aandacht komt van het publiek (en huisartsen), en wat het revalideren na de acute fase inhoudt.
- Plaatsen van een artikel in de Volkskrant in april
- Plaatsen van een artikel in Arts & Auto magazine
- Ontwikkeling van een revalidatie brochure

## Externe partijen, landelijke ontwikkelingen, kennisoverdracht

### Dag van de beroerte 2016

Op dinsdag 10 mei 2016 is het de Europese Dag van de Beroerte. De RSS nodigt de aangesloten ketenpartners uit om in RSS verband activiteiten te ondernemen. De RSS zal hier een actieve bijdrage aan leveren.

- De RSS helpt mee aan het geven van bekendheid (aan de dag van de) beroerte.
- De RSS organiseert samen met haar ketenpartners in het kader van de dag van de beroerte in de week van 10 mei een aantal activiteiten.
- De RSS deelt in alle RSS instellingen weer appels uit op deze dag.

### Bijeenkomst huisartsen

Het blijkt in de praktijk moeilijk om huisartsen te betrekken bij het werken in de keten. Met name om op uitnodiging van de RSS deel te nemen in werkgroepen e.d kan door drukte van de huisarts in zijn eigen praktijk niet worden ingegaan. Daarom draaien we dit om. In 2016 legt de RSS contact met huisartsen in het werkgebied van de RSS. De RSS professionals nodigen zich uit op informatiebijeenkomst/scholingsbijeenkomst/refereerbijeenkomst voor huisartsen en/of praktijkondersteuners om daar iets te vertellen over het werken in de keten.

### 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, genoemd het hersenletsel centrum (HLC). Deze samenwerking wordt in 2016 geïntensiveerd. In mei organiseert het HLC een symposium. De RSS is daar aanwezig om informatie te geven.

### **Volgen van nieuwe wet- en regelgeving**

De RSS volgt ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2015. Daar waar interessant zullen deze gedeeld worden met de aangesloten partijen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- De invoering van de ketenfinanciering.
- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering. De RSS onderneemt indien nodig actie.
- De ontwikkeling van richtlijnen/zorgpaden in samenwerking met de patiëntenorganisaties en beroepsgroepen.
- De ontwikkeling van coördinatie toeslagen voor CVA ketens en de eisen die hieraan gesteld worden door verzekeraars.

### **Patiëntenparticipatie/tevredenheid**

De RSS gaat zich in 2016 meer richten op patiëntenparticipatie en tevredenheid met de zorg binnen de RSS.

- De RSS gaat patiënten en of hun belangenbehartigers meer structureel vragen om mee te denken met activiteiten en beleid.
- De RSS gaat geen nieuw platform oprichten, maar zich aansluiten bij bestaande structuren (klankbordgroepen) zoals die van de HLC.
- Mee denken in de verdere ontwikkeling van het visitatie-instrument van KNCN.
- Meten van patiënttevredenheid door de keten heen.

### **Registeren van fouten in de keten**

Organisaties in de RSS registeren de fouten, ongevallen of bijna-ongevallen voor hun eigen organisatie. In 2015 is er een pilot geweest in een deelketen van de RSS (IJselland ziekenhuis) voor het registeren van fouten, ongevallen en bijna -ongevallen in de keten. Deze mogelijkheden voor deze manier van registreren in de hele RSS keten wordt in 2016 verder uitgezocht.



#### **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 krijgen een vertaalslag naar de doelstellingen voor de Rotterdam Stroke Service, vervolgens neemt de RSS deze op in de documenten.

#### **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 beroerte is van maatschappelijk belang, en helpt de zorg voor patiënten te verbeteren.

- De coördinator 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 scholing.

## Begroting 2016

	Begroot 2016	Realisatie 2015
<b>Secretariaat</b>		
Loonkosten, incl reiskosten	1 60.000	60.100
Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	2 5.000	3.750
Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	3 7.000	7.889
RSS feest einde jaar	4 5.000	
Congres coordinator	5 4.000	3.999
RSS congres award	6 5.000	
Eénmalige kosten: Leerboek RSS	7 5.000	-
<b>Totaal Lasten</b>	<b>91.000</b>	<b>75.738</b>
<b>Opbrengsten deelnemers</b>	<b>55.000</b>	<b>50.100</b>
<b>Totaal Baten</b>	<b>55.000</b>	<b>50.100</b>
<b>Mutaties Boekjaar Secretariaat</b>	<b>36.000-</b>	<b>25.638-</b>
Bedrag in kas:		
Gepresenteerd in jaarstukken per 31-12-2015		77.372
Resultaat 2015		25.638-
<b>Secretariaat: In kas per 31.12.2016</b>	<b>15.734</b>	<b>51.734</b>

<b>Informatie KIS ICT (Achmea regeling)</b>			
Website en pilot webbased infosysteem	8	2.000	1.862
Eénmalige kosten: Aanschaf tablets voor 1e lijn	9	3.000	4.805
Ontvangsten achmea Boekjaar (2015)	10	20.000	
Film SBS6 en artikel Volkskrant	11	10.000	
Ontvangsten achmea Boekjaar (2013)		-	20.540
Ontvangsten achmea Boekjaar (2014)		-	18.160
Kosten t.b.v. Rijnmondnet projectleiding 2014		-	12.100
<b>Mutaties Boekjaar KIS</b>		<b>5.000</b>	<b>19.933</b>
Bedrag in kas:			
Gepresenteerd in jaarstukken per 31-12-2015			47.200
Resultaat 2015			19.933
<b>KIS: In kas per 31.12.2016</b>		<b>72.133</b>	<b>67.133</b>
<b>Scholing</b>			
Baten	12	16.000	17.570
Lasten	13	18.000	17.124
<b>Mutaties Boekjaar Scholing</b>		<b>2.000-</b>	<b>446</b>
Bedrag in kas:			
Gepresenteerd in jaarstukken per 31-12-2015			13.433
Resultaat 2016			446
<b>Scholing: In kas per 31.12.2016</b>		<b>11.879</b>	<b>13.879</b>

In kas per 31 december - Secretariaat		51.734
In kas per 31 december - KIS Achmea regeling		67.133
In kas per 31 december - Scholing		13.879
Totaal mutaties boekjaar 2014		
<b>Cumulatief in kas per onderdeel</b>	<b>33.000-</b>	<b>132.746</b>
Gepresenteerd in jaarstukken per 31-12-2015		<b>138.005</b>
Resultaat 2016		<b>5.259-</b>
<b>Cumulatief in kas RSS totaal</b>	<b>99.746</b>	<b>132.746</b>

#### Randvoorwaarden

Om dit jaarplan uit te voeren is inzet van menskracht en middelen noodzakelijk. Waar nodig zullen werkgroepen ingesteld worden, zoals voor de thema's symposium, scholing, nazorg. 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 scholingen van de RSS.

**Tekst en opmaak:**

dr. Bianca Buijck

Ketencoördinator Rotterdam Stroke Service

[bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl](mailto:bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl)

06-25189829