

JAARVERSLAG Rotterdam Stroke Service 2018

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

Careyn De Vier Ambachten
Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam
De Zellingen, Rijckehove
Zorgwaard, Rembrandt
Laurens, Antonius Intermezzo
Laurens, Antonius Binnenweg
Leliezorggroep, Pniël
Nieuw Rijsenburgh, Curamare
Rijndam Revalidatie
Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis

Inhoudsopgave

INLEIDING	5
SAMENSTELLING ROTTERDAM STROKE SERVICE	6
Dagelijks Bestuur	6
Algemeen Bestuur	7
Toetreding en uittreding	7
Coördinatie	7
KWALITEIT EN INHOUD	8
Ketenafspraken en ketenprotocol	8
Kwaliteitscriteria en audits	8
Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten	8
Scholing	9

Dataverzameling	10
INDICATOREN ZIEKENHUIZEN (DICA/DASA):	10
INDICATOREN VERVOLGINSTELLINGEN:	10
Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA	11
Revalidatiefase na CVA	11
SAMENWERKING EN COMMUNICATIE	12
Gegevensoverdracht in de keten	12
Communicatie	14
Website	14
Versterken van relaties	18
Belonen	17
Communicatie met publiek	18
EXTERNE PARTIJEN, LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN, KENNISOVERDRACHT	19
World Stroke Day	19
RSS en samenwerkingspartijen	19
Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)	20
Volgen van nieuwe wet- en regelgeving, contact zorgverzekeraars	20
Specifieke doelstellingen van Kennisnetwerk CVA	21

Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal	21
Patiëntenparticipatie/tevredenheid	22
INDICATOREN VERVOLGINSTELLINGEN	26
BENCHMARK ZIEKENHUIZEN	29
.....	

Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2018 van de Rotterdam Stroke Service (RSS). In dit jaarverslag wordt teruggekeken op de activiteiten die in 2018 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 2018 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 2018, de professionals die de scholingen van de RSS mede hebben opgezet, mee hebben gedacht met het ontwikkelen van het keteninformatiesysteem 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 2018.

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

Samenstelling Rotterdam Stroke Service

Dagelijks Bestuur

Het Dagelijks Bestuur is in 2018 gewijzigd. Dhr. prof. dr. Gerard Ribbers, hoogleraar neurorevalidatie Erasmus MC/revalidatiearts Rijndam Revalidatie is afgetreden. Dhr. drs. Markus Wijfels, revalidatiearts/manager Rijndam Revalidatie is toegetreden tot het Dagelijks Bestuur.

Het Dagelijks Bestuur heeft in 2018 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 Wijfels, 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, ketencoördinator Rotterdam Stroke Service

Het Dagelijks Bestuur is in 2018 zes maal bijeen geweest onder voorzitterschap van dhr. drs. J. Stravers.

Binnen het Algemeen Bestuur zijn per 8 april 2018 de volgende organisaties vertegenwoordigd:

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

Het Algemeen Bestuur is in 2018 op 17 april bijeengekomen onder voorzitterschap van prof. dr. D.W.J. Dippel.

Toetreding en uittreding

Het Havenziekenhuis is per 1 januari 2018 uitgetreden. Er zijn verder geen organisaties toegetreden of uitgetreden.

Coördinatie

Mevr. dr. Bianca Buijck vervult de rol van centrale ketencoördinator 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 2018 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 (nazorgtraject).

Kwaliteitscriteria en audits

De RSS coördinator ontwikkelde in een werkgroep van Kennis Netwerk CVA Nederland (KNCN) een visitatie instrument voor ketens. De RSS coördinator 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. Alle deelketens ontvingen een rapport met de bevindingen. De verbeterpunten zijn in 2018 centraal en decentraal opgepakt. Er is een doorloop van verbeteracties in 2019.

Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

- De RSS heeft in 2018 aan de hand van de zelfevaluatie van KNCN (zelfevaluatie 2012 en 2015) 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 2018 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.
- Twee stagiaires van iBMG voerden dit jaar een onderzoek uit in de RSS. Een stagiaire richtte zich op een verbeterplan n.a.v. de visitaties, de andere stagiaire richtte zich op de informatievoorziening aan patiënten. In 2018 (en 2019) vinden de verbeteracties op basis van de visitatie rapporten uit 2017 plaats. De volgende thema's komen aan de orde in de rapporten: samenwerking (interdisciplinair, deelketens, huisartsen, hersenletselcentra), keteninformatiesysteem, gebruik maken van elkaars kennis, protocollen en activiteiten, informatie voorziening aan en betrekken van patiënt en mantelzorger, contacten verdiepen met CVA nazorg en eerstelijnsCVAnetwerk. Hier zijn steeds acties voor uitgezet.

Scholing

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

- *Scholing Stroke Care Verpleegkundigen*

De in 2009 ontwikkelde scholing 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 2018 ontvingen de deelnemers van de eind 2017 gestarte scholing hun certificaat. Daarnaast werd in september 2018 met 2 nieuwe groepen gestart (certificaat februari 2019).

- *Scholing CVA Revalidatie voor verzorgenden & verpleegkundigen*

De scholing voor verzorgenden en verpleegkundigen in de revalidatie heeft een 8 tal keren met succes gedraaid. In 2018 ontvingen de deelnemers van de eind 2017 gestarte scholing hun certificaat. Daarnaast werd in september 2018 met 2 nieuwe groepen gestart (certificaat februari 2019).

- *Scholing eerstelijnsprofessionals*

Binnen het eerstelijnsnetwerk vindt een voortdurende inventarisatie plaats van de scholingswensen van professionals in de eerste lijn. Het eerstelijnsnetwerk ontwikkelde scholingen en gaf deze (generieke) scholingen aan professionals.

- De RSS ontwikkelde in 2015 een leerboek voor verzorgenden en verpleegkundigen in de revalidatiefase. Dit boek werd geschreven door medewerkers binnen de RSS. Het boek werd uitgegeven in 2016 door Bohn Stafleu en van Lochem. In 2017 werd door internationale auteurs en RSS auteurs gewerkt aan een Engels revalidatie boek.
- Dit boek werd in december 2017 opgeleverd voor productie aan uitgeverij Springer. In 2018 werd het boek uitgegeven en gepromoot.
- Het ErasmusMC bood in 2018 een CTA cursus (CT scan met contrastvloeistof) aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- Het ErasmusMc bood in 2018 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.
- Er is geen scholing seksualiteit en spasticiteit verzorgd. Dit wordt meegenomen naar 2019.

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.

INDICATOREN ZIEKENHUIZEN (DICA/DASA):

- Vanaf 1 januari 2014 voerden alle ziekenhuizen hun data digitaal in het systeem van DICA/DASA in. Voor deze rapportage 2018 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 voor alle ziekenhuizen toegenomen.
- De deur tot naald tijd is nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2017, m.u.v. ErasmusMC en Maasstad ziekenhuis waar de deur tot naald is toegenomen tot 30 minuten.

INDICATOREN VERVOLGINSTELLINGEN:

- Het valt op dat Zellingen, Laurens en Careyn minder CVA patiënten hebben opgenomen. Transmitt, Rijndam, Zorgwaard, Zonnehuis en Curamare hebben (fors) meer patiënten opgenomen voor revalidatie.
- De gemiddelde Barthel Index laat grote verschillen zien bij opname én ontslag, variërend van 8 bij opname en 19 bij ontslag. Zorgwaard heeft een lagere BI bij ontslag, bij Curamare en Transmitt is deze juist gestegen.
- De gemiddelde leeftijd is overal ongeveer gelijk m.u.v. Laurens Antonius Binnenweg. Dit is mogelijk verklaarbaar omdat zij de meeste patiënten van het ErasmusMc opnemen en ook daar is de gemiddelde leeftijd lager dan in andere ziekenhuizen.
- Het aantal patiënten dat revalidatie ontvangt is toegenomen.
- De verblijfsduur is bij de meeste organisaties toegenomen.

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 ketencoördinator is toegetreten tot de stuurgroep van een onderzoek in het ErasmusMC naar triage in de ambulance bij CVA, de Presto studie. Het onderzoeksprotocol is in 2018 aangeboden bij een peer reviewed journal voor publicatie.
- Careyn de vier Ambachten doet mee aan het “communicare” onderzoek m.b.t. trainingen van verzorgenden en verpleegkundigen bij afasie.
- De RSS ketencoördinator is vanuit een ander functie als co-promotor betrokken bij een onderzoek naar “activerend revalidatie klimaat”. Een eerste artikel is daarvoor geschreven in 2018.

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 2018 waren 10 CVA nazorgverpleegkundigen actief.
- RSS medewerkers (CVA nazorg) bezochten meerdere 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 2018 geëvalueerd, bijgesteld en opnieuw vastgesteld.

Revalidatiefase na CVA

In 2018 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 2018 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 ook uit naar het creëren van een therapeutisch revalidatieklimaat.
- Hiervoor is lesmateriaal opgenomen in de scholingen van de RSS en het leerboek van de RSS.
- Ontwikkeling van een animatiefilm (www.rotterdamstrokeservice)

Samenwerking en communicatie

Gegevensoverdracht in de keten

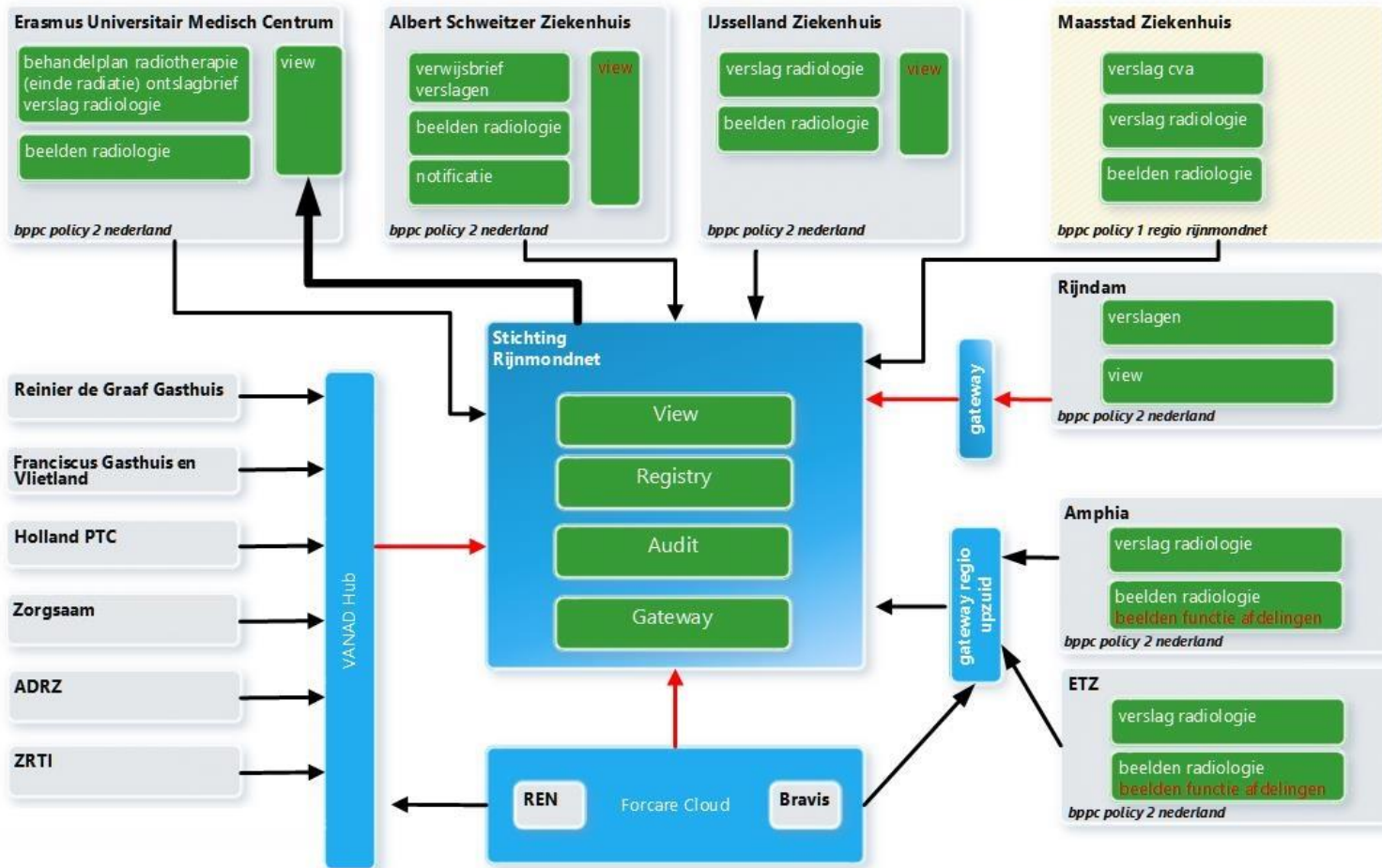
In 2012 hebben de RSS (Laurens en Maasstadziekenhuis) en Zorgportaal Rijnmond (stichting Rijnmondnet) overeenstemming bereikt over gegevensoverdracht in de keten en is een project gestart. Het doel van het project is om Zorgportaal Rijnmond geschikt te maken als platform voor informatieoverdracht tussen 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 2018 hebben diverse Rotterdamse ziekenhuizen gewerkt aan XDS gerelateerde aansluitingen.
- In 2018 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.



St

XDS landschapskaart regio RijnmondNet (rood is toekomst) november 2018



Communicatie

De RSS maakte in 2018 gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief met activiteiten verscheen in 2018 een tiental keren
- De huisstijl van de RSS kwam in 2018 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 ontwikkeld en op de website gepubliceerd.

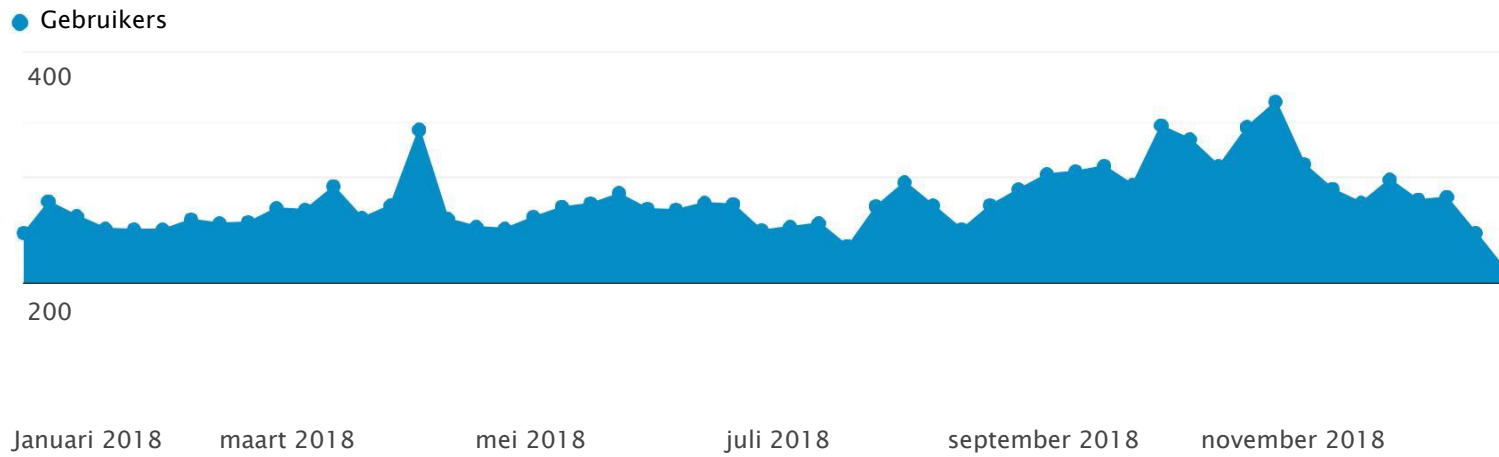
Website

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 werd meer vraag-gestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website zijn beter 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.

Gegevens website:

- Het aantal gebruikers vorig jaar was 6766. Een toename van 17% ten opzichte van de 5604 in 2017.
- Deze gebruikers bezochten de site in 2018 in totaal 9939 keer. In 2017 was dit 7.850 keer; een toename van 21%.
- Er was sprake van 85% nieuwe gebruikers.
- Het aantal bezochte pagina's nam ook toe. Van 17.858 in 2016 naar 22.093 in 2017 en 27.159 in 2018.
- Per sessie bezochten bezoekers minder pagina's; 2.73 in 2018, 2.81 in 2017 en 3.3 in 2016. Wellicht wisten ze preciezer waar ze moesten zijn.
- Gemiddeld bleven mensen 2.33 minuten op de site hangen, ten opzichte van 2.18 minuten vorig jaar.
- Het bounce percentage (vertrek van de site binnen 30s) is iets toegenomen: van 55% in 2017 naar 58% in 2018.
- Er waren een aantal pieken, namelijk in april en het 4^e kwartaal. Dit hing mogelijk samen met de toetsen van de RSS scholingen en het symposium.



	6.766	9.939	00:02:33
	% van totaal: 100,00% (6.766)	% van totaal: 100,00% (9.939)	Gem. voor dataweergave: 00:02:33 (0,00%)
1. Netherlands	5.618	8.722	00:02:49
	(82,59%)	(87,76%)	
2. United States	380	390	00:00:04
	(5,59%)	(3,92%)	
3. France	293	293	00:01:06
	(4,31%)	(2,95%)	
4. Belgium	93	100	00:01:07
	(1,37%)	(1,01%)	
5. (not set)	49	49	00:00:01
	(0,72%)	(0,49%)	
6. Canada	45	45	00:00:00
	(0,66%)	(0,45%)	

		44	44	
7.	Germany	(0,65%)	(0,44%)	00:00:18
8.	Yemen	(0,46%)	(0,31%)	00:02:40
9.	United Kingdom	(0,44%)	(0,32%)	00:01:03
10.	China	(0,37%)	(0,25%)	00:00:01

Belonen

In zelfevaluatie-instrumenten en ketenvisitatie komt het onderwerp belonen terug. In 2018 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 helaas in 2018 niet uitgereikt. Er was weinig animo voor.

Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2018 stimuleerde de RSS dit door bijeenkomsten te organiseren.

- Op de eerste dinsdag van november 2018 organiseerde de RSS samen met andere partijen een symposium voor professionals in de CVA keten bij Van Der Valk in Ridderkerk. Het thema “Geen woorden maar daden binnen de Rotterdam Stroke Service” 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 2018 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.

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.

Externe partijen, landelijke ontwikkelingen, kennisoverdracht

World Stroke Day

- Bij besluit van het Algemeen Bestuur in 2016, organiseerde de RSS in 2018 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.
- Er werden nieuwsbrieven verspreid met het programma van de verschillende organisaties.
- De RSS deelde weer appels uit aan de patiënten van de RSS organisaties.

RSS en samenwerkingspartijen

De RSS werkt samen met verschillende partijen.

- RSS ketencoördinator 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 vastgesteld in 2018.
- De RSS ketencoördinator 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 ketencoördinator is lid van het bestuur en werkgroep van de hersenletsel centra. Hiervoor zijn in 2018 verschillende overleggen gevoerd die bijgewoond zijn door de ketencoördinator.

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 2018 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.
- Jaarlijks organiseert de gemeente Rotterdam de Focusdag. Deze dag is een inspiratie- en scholingsdag voor alle professionals in Rotterdam en de regio over de doorontwikkeling van zorg, welzijn en jeugdhulp. Het thema was dit jaar “De kracht van samen”.
- NAH-inlopen in Huizen van de Wijk (Centrum Rotterdam, Noord Rotterdam, Nesselande Rotterdam, Overschie Rotterdam, Schiebroek Rotterdam, Hoogvliet, Capelle a/d IJssel).
- De website hersenletselcentrum.com is in 2018 verder gevuld met content. In 2018 is het aantal bezoekers is met 8 % toegenomen.
- In 2018 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.

Volgen van nieuwe wet- en regelgeving, contact zorgverzekeraars

De RSS volgde ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2018. 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 ontwikkeling van coördinatie toeslagen voor CVA ketens en de eisen die hieraan gesteld worden.
- De RSS participeert samen met een deel van haar ketenpartners in het project “waardegedreven zorg”. Initiatiefnemers zijn Het EMC en zorgverzekeraar Zilveren Kruis/Achmea. 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.

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 is van een spin in het web bij de CVAB met bijbehorende financiering, naar een organisatie gegaan die zich vooral richt op kennisverspreiding en de kwaliteitscyclus in de samenwerkingsverbanden voor CVA zorg.
- De daarbij horende financiering per activiteit (b.v. ketenvisitatie, zelfevaluatie, knowledge brokers) voor 2018 is uitgewerkt en alle processen worden nu ondersteund met gebruiksvriendelijke ICT tools waarmee in 2018 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 2018 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).

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 coördinator 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 vroeg en kreeg een bijdrage van de professionals van ketenpartners voor de ontwikkeling van een internationaal boek revalidatie boek voor verpleegkundigen. Het boek is uitgebracht in de Engelse taal.
- De RSS participeerde samen met de Hogeschool Rotterdam in een project rondom afasie en communicatie van de Hogeschool Utrecht (onderzoek communicare). 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 RSS coördinator dr. Bianca Buijck deelde kennis en informatie in presentaties op verschillende congressen (regionaal, nationaal, internationaal), waarvan hieronder een overzicht van de gegeven presentaties.

Presentaties:

- 2018: Ontwikkelingen in ketensamenwerking. Symposium Rotterdam Stroke service, Rotterdam, 6 november.
- 2018: Ontwikkelingen in de ketenzorg. Symposium VU Medisch centrum, Amsterdam, 28 maart
- 2018: Ontwikkelingen in de ketenzorg. Symposium Beroerte Advies Centrum, Amsterdam, 12 april
- 2018: Integrated care issues: Transfer of patient care information. Integrated Care Conference, Nieuwegein, 23 mei
- 2018: Lean in Health care. Integrated Care Conference, Nieuwegein, 25 mei
- 2018: Uitdagingen in ketensamenwerking. Symposium dag van de verpleging, Rotterdam, 16 mei
- 2018: keteninformatie systeem. IHE, ICT Congres Den Haag, 18 april

Publicaties:

- 2018: B.I. Buijck & G. Ribber. Eindredacteur boek: The Challenges of Nursing Stroke Management in Rehabilitation Centres. Springer.
- 2018: Bensiamar, H., Mostert, E., & Buijck, B.(2018). Het ketenvisitatie-instrument: de sleutel tot optimalisatie van zorgprocessen in de zorgketen (aangeboden aan vaktijdschrift Zorgvisie)

Patiëntenparticipatie/tevredenheid

De RSS richtte zich ook in 2018 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 2018 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”. Initiatiefnemers zijn Het ErasmusMC en zorgverzekeraar Zilveren Kruis/Achmea. 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. Patiënttevredenheid is hier ook in meegenomen.
- 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.
- Implementeren van de adviezen uit het onderzoek dat in 2016-2017 door HBO-V studenten is uitgevoerd: informatiebehoefte van patiënten. Hiervoor is het ErasmusMC benaderd. Zij hebben een nieuwe website. Vanuit de RSS website worden patiënten doorgelinkt voor informatie naar het ErasmusMC.

Rotterdam Stroke Service financieel overzicht 2018

Ref.nr.		Realisatie 2018	Realisatie 2017	Begroting 2018
A	Secretariaat			
8701	Loonkosten, incl werkgeverslasten, incl reiskosten	65.297	63.852	64.000
8701	Representatiekosten	240	2.485	-
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	1.650	8.500	-
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	535	6.011	5.000
8705	Opleidingskosten	2.658	3.795	4.000
8706	Eénmalige kosten: Leerboek RSS	-	-	-
	Totaal Lasten	70.380	84.643	73.000
8708	Opbrengsten deelnemers	52.309	55.386	52.566
	Royalties	2.098	-	-
	Totaal Baten	54.407	55.386	52.566
	Mutaties Boekjaar Secretariaat	15.973-	29.257-	20.434-
	Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december	16.819-	12.438	16.819-
	Resultaat	15.973-	29.257-	20.434-
	Secretariaat: saldo per 31 december	32.792-	16.819-	37.253-

B	Ondersteuning ketensamenwerking			
8703	Website en webbased infosystem	8.517	2.129	4.000
8706	RSS feest 20 jarig bestaan	-	6.187	-
	Bezorging appelen voor de dag van de beroerte	2.039	-	-
	Samsung Galaxy Tabs A10.5 voor de CVA nazorg verpl.k.	3.432	-	-
8707	Award voor congresbezoek RSS medewerkers	-	5.500	-
8713	Rijnmondnet	-	8.247	1.000
			-	-
	Totaal Lasten	13.987	22.063	5.000
8709	Ontvangen gelden boekjaar 2016	-	23.140	-
8710	Ontvangen gelden boekjaar 2015	-	4.160	-
8711	Ontvangen gelden boekjaar 2017	22.640		24.000
	Totaal Baten	22.640	27.300	24.000
	Mutaties boekjaar ketensamenwerking	8.653	5.237	19.000
	Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december	89.118	83.882	89.118
	Resultaat	8.653	5.237	19.000
	Ketensamenwerking: saldo per 31 december	97.771	89.118	108.118

C	Scholing			
8725	Kosten huur, materiaal, catering	17.346	17.273	17.000
8720	Baten ontvangen inschrijvingen	41.550	17.733	17.000
	Mutaties Boekjaar Scholing	24.204	460	-
	Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december	14.653	14.193	14.653
	Resultaat	24.204	460	-
	Scholing: saldo per 31 december	38.857	14.653	14.653
	Saldo per peildatum - Secretariaat	32.792-	16.819-	37.253-
	Saldo per peildatum - Ondersteuning ketensamenwerking	97.771	89.118	108.118
	Saldo per peildatum - Scholing	38.857	14.653	14.653
	Cumulatief in kas per onderdeel	103.836	86.952	85.517
	Gepresenteerd in jaarstukken per 31 december	86.952	110.512	86.952
	Resultaat	16.884	23.560-	1.434-
	Cumulatief in kas RSS totaal	103.836	86.952	85.518

VSU <u>Indicatoren vervolginstellingen</u>	Careyn Vier Ambachten			De Zellingen Rijkehove			Laurens Antonius Binnenweg			Laurens Intermezzo		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Aantal CVA patiënten	64	78	49	105	98	88	112	70	52	197	157	134
Gemiddelde verblijfsduur	44	47	54	59	55	53	763	62	72	60	56	67
Mediane verblijfsduur	37	-	-	41	54	51	57	53	63	43	43	64
Gemiddelde leeftijd	78		78	81	79	79	71	73	72	78	77	76
Gemiddelde Barthel score bij opname	9	8	8	8	7	7.5	7	7	8	9	9	9
Gemiddelde Barthel score bij ontslag	14	15	15	16	15	14	13	15	16	13	15	15
Aantal ontslagen (oude woonsituatie)	40	66	32	70	67	63	51	43	29	111	126	87
Aantal ontslagen (nieuwe woonsituatie)	6	-	-	0	7	5	2	0	0	2	0	2
Aantal ontslagen naar long stay	6	5	8	9	8	6	30	30	23	52	40	48
Aantal ontslagen naar ziekenhuis	3	4	1	9	3	3	9	6	3	8	3	5
Aantal ontslagen ivm overbruggingszorg	3	-	-	0	2	1	nvt	nvt	0	nvt	nvt	0
Aantal ontslagen naar elders	1	14	4	0	2	2	12	nvt	0	17	nvt	0
Aantal overleden	5	7		6	4	5	7	7	4	7	10	6
Aantal nog in revalidatie	0	-	4	11	5	3	40	15	12	70	24	28

VSU Indicatoren vervolginstellingen	Transmitt			Rijndam Revalidatie			Zorgwaard Rembrandt			Curamare Nieuw Ruijsenburgh		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Aantal CVA patiënten	106	89	152	257	263	277	29	31	49	20	17	33
Gemiddelde verblijfsduur	60	50	57	51	55	54	36	43	48	50	56	71
Mediane verblijfsduur	50	37	51	42	42	46	36	38	46	35	43	46
Gemiddelde leeftijd	79	80	87	57	55	58	80	80	80	79	75	78
Gemiddelde Barthel score bij opname	X	10	9	15		14	12	12	9	7	10	9
Gemiddelde Barthel score bij ontslag	X	12	15	20		19	14	16	12	11	16	19
Aantal ontslagen huis/verz.huis (oude woonsituatie)	65	52	93	198	181	239	22	19	25	14	12	20
Aantal ontslagen verz.huis (nieuwe woonsituatie)	14	1	1			4	1	1	1	1	2	-
Aantal ontslagen naar long stay	10	18	7	X	6	0	5	4	13	5	1	5
Aantal ontslagen naar ziekenhuis	12	8	18	3	0	9	6	1		0	0	1
Aantal ontslagen ivm overbruggingszorg	0	0	9	8	8	0	-	1		0	0	-
Aantal ontslagen naar elders	0	1	11	0	0	0	-	2	2	0	0	-
Aantal overleden	4	3	7	21	2	0	-	1	5	1	1	2
Aantal nog in revalidatie	1	6	6	0	0	23	5	2	3	1	1	5

VSU Indicatoren vervolginstellingen	Zonnehuisgroep Zonnehuislocatie Zonnehuis		
	2016	2017	2018
Aantal CVA patiënten	172	145	185
Gemiddelde verblijfsduur	51	35	42
Mediane verblijfsduur	37	26	67
Gemiddelde leeftijd	78	82	80
Gemiddelde Barthel score bij opname	8	9	7
Gemiddelde Barthel score bij ontslag	15	15	15
Aantal ontslagen huis/verz.huis (oude woonsituatie)	88	83	106
Aantal ontslagen verz.huis (nieuwe woonsituatie)	8	2	
Aantal ontslagen naar long stay	10	7	30
Aantal ontslagen naar ziekenhuis	10	4	12
Aantal ontslagen ivm overbruggingszorg		0	
Aantal ontslagen naar elders	5	4	6
Aantal overleden	26	24	28
Aantal nog in revalidatie	20	21	3

Gegevens	Haven			EMC			IJssel land			Fr. Gast huis		
	2015	2016	2017	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Aantal bloedingen:	46	-	X	-	115	88	-	43	31	-	45	33
Aantal infarcten:	117	79	X	286 (409)	286a	275	319	336	358	430	488	512
Aantal trombolyse	8	0	X	81	96	85	60	68	64	133	66	152
% trombolyse	6,8%	0,0%	X	28%	33%	31%	18,8%	20,2%	18%	30,9%	28%	30%
Aantal klinische TIA aangemeld:	74	7	X	72	69	52	67	-	34	114	134	100
Totaal aantal patiënten	237	86 (ex. Bl.)	X	481 (ex.bl.)	470	363/ 415	386 (ex.bl.)	379/-	389/ 632	544/-	533/ 667	545/65 3
Deur tot naald getrombolyseerde patiënten (minuten, mediaan)	27	-	X	20	21	30	21	25	21	21	21	23
Begin tot deur alle CVA patiënten (minuten, mediaan)	341	518	X	-	-	90	260	-	177	154	81	154
Begin tot deur alle patiënten met een infarct (min/med.)	347	-	X	-	-	92	-	-	177	-	-	119
Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, mediaan)	138	-	x	-	-	86	-	-	179	-	-	203
IAT					167b	82						

Opmerkingen:

Laurens AB: CVA patiënten opgenomen voor 01-01-2018, maar ontslagen in 2018: 15

Laurens IM: CVA patiënten opgenomen voor 01-01-2018, maar ontslagen in 2018: 23

Gegevens	Vlietland			Maasstad			Ikazia			Van Weel Bethesda		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Aantal bloedingen:	-	41	32	45	40	52	-	31	43	-	24	23
Aantal infarcten:	221	246	303	404	486	543	401	415	460	151	181	216
Aantal trombolyse	55	60	71	128	171	135	97	121	129	30	40	46
% trombolyse	24,9%	24%	23,45	32,3%	35%	25%	26,9%	23,4%	28%	19,9%	22%	21%
Aantal klinische TIA aangemeld:	60	181	222	-	-	-	70	45	92	99	130	128
Totaal aantal patiënten	281 (ex.bl.)	468	335/557	449/-	-526/-	595/-	471 (ex.bl.)	491	503/595	250 (ex.bl.)	335	239/367
Deur tot naald getromboliseerde patiënten (minuten, mediaan)	25	25	22	20	25	30	15	15	17	22	19	18
Begin tot deur alle CVA patiënten (minuten, mediaan)	176	-	207	360	-	245	416	-	155	177	107	-
Begin tot deur alle patiënten met een infarct (min/med.)	-	-	-	-	-	280	-	-	-	-	-	80 (IVT)
Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, mediaan)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	196

- *1 Het totaal aantal opgenomen hersenbloedingen, inclusief verwijzingen (n=34), is 122
- *2 Het totaal aantal opgenomen herseninfarcten, inclusief verwijzingen (n=155), is 430
- *3 Het totaal aantal opgenomen patiënten, inclusief verwijzingen, is 552/604
- *4 Het totaal aantal uitgevoerde IAT's, inclusief verwijzingen (n=126), is 208

Tekst en opmaak:
Dr. Bianca Buijck, Managing Director