

JAARVERSLAG

Rotterdam Stroke Service 2021

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


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

Tekst en opmaak:
Tessa van Gorsel
dr. Bianca Buijck

18.02.2022

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
Samenstelling Rotterdam Stroke Service	5
Dagelijks Bestuur.....	5
Toetreding en uittreding	5
Coördinatie en ondersteuning	5
1. Cluster Patiëntgerichtheid	6
1.1 Revalidatiefase na CVA	6
1.2 Chronische fase na CVA	6
1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA	7
1.4 Communicatie met publiek.....	7
1.5 EerstelijnsCVA netwerk.....	8
2. Cluster Ketenregie en logistiek	9
2.1 Gegevensoverdracht in de keten	9
2.2 Regionale activiteiten van de RSS	10
2.3 Protocollen	10
3. Cluster Resultaatsmanagement.....	11
3.1 Dataverzameling	11
3.1.1 Indicatoren ziekenhuizen (DICA/DASA)	11
3.1.2 Indicatoren vervolginstellingen	11
4. Cluster Optimale zorg.....	12
4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid.....	12
5. Cluster Resultaatgericht leren	13
5.1 Cursusaanbod	13
5.2 Website	13
5.2.1 Gegevens website:	13
5.3 Beloning	15
5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal	15
5.4.1 Presentaties	15
5.4.2 Publicaties:	16
6. Cluster Interprofessionele samenwerking.....	17
6.1 Versterken van relaties	17
6.2 World Stroke Day.....	17
7. Cluster Rol- en taakverdeling	18
7.1 Communicatie met professionals en publiek	18
7.2 Samenwerking in de keten	18
8. Cluster Ketencolmitment	19



8.1 Randvoorwaarden.....	19
8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie	19
8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol	19
8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)	19
9. Cluster Transparant ondernemerschap	21
9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten	21
9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars	21
9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC).....	22
9.4 Kennisnetwerk CVA Nederland	23
Rotterdam Stroke Service financieel overzicht 2021 en begroting 2022	24
Bijlage A – Indicatoren ziekenhuizen.....	25
Bijlage B – Indicatoren vervolginstellingen	26



Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2021 van de Rotterdam Stroke Service (RSS). In dit jaarverslag wordt teruggekeken op de activiteiten die in 2021 binnen de RSS zijn uitgevoerd. In dit wel hele bijzondere jaar, waarin Covid-19 de boventoon voerde, ging het werk in de Rotterdam Stroke Service “gewoon” door.

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 excelleren in de zorg aan mensen met een CVA.

In 2021 is door veel mensen binnen de RSS gewerkt aan het uitwerken van deze doelstelling in verschillende activiteiten. Hierbij valt te denken aan de professionals die meegelopen hebben met het organiseren van het online RSS-symposium in november 2021, de professionals die de cursussen van de RSS mede mogelijk hebben gemaakt, verdere invulling hebben gegeven aan de verschillende projecten (o.a. Breinlijn en Value Based Health Care) en hun input hebben gegeven voor alle andere ontwikkelingen in de RSS. Wij willen alle professionals via deze weg hartelijk bedanken voor hun inspanningen binnen de RSS.

In dit jaarverslag legt de RSS verantwoording af voor haar activiteiten. Binnen de RSS wordt op verschillende wijzen gebruik gemaakt van het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg (Minkman, 2012). Bijvoorbeeld voor het uitvoeren van de ketenvisiting en zelfevaluatie, om studenten de principes van het werken in ketens bij te brengen en thema's in ketenzorg te helpen begrijpen. Het jaarverslag is ingericht volgens de 9 clusters van het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg en opgesteld aan de hand van het jaarplan 2021.

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 in 2021:

Het Dagelijks Bestuur heeft in 2021 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, directeur behandeling, specialist ouderengeneeskunde, kaderarts GR 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
- Mevr. Tessa van Gorsel, management assistent Rotterdam Stroke Service

Het Dagelijks Bestuur is in 2021 zeven maal (online) bijeengewees onder voorzitterschap van dhr. drs. H. Stravers.

Algemeen Bestuur

Binnen het Algemeen Bestuur zijn per 8 april 2021 de volgende organisaties vertegenwoordigd:

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

Het Algemeen Bestuur is in 2021 op 8 april bijeengekomen onder voorzitterschap van prof. dr. D.W.J. Dippel.

Toetreding en uittreding

Er zijn geen organisaties toegetreden of uitgetreden.

Coördinatie en ondersteuning

Mevr. dr. Bianca Buijck vervult de rol van managing director van de Rotterdam Stroke Service, 24 uur per week. Per 1 september 2021 is mevr. Tessa van Gorsel aangesteld als management assistent voor 8 uur per week. Mevr. Hennie Verschuren vervult de rol van opleidingscoördinator voor 8 uur per maand. Daarnaast werkten er 9 lokale ketencoördinatoren binnen de deelketens (6-8 uur per week).

1. Cluster Patiëntgerichtheid

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

1.1 Revalidatiefase na CVA

In 2021 hebben we ons binnen de RSS ook weer 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 2021 hebben we patiënten 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:

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

1.2 Chronische fase na CVA

De activiteiten die de RSS heeft ondernomen ten aanzien van de chronische fase na CVA:

- De RSS werd partner van “Gezond 010” Vitale mensen in een vitale stad.
- De RSS trad toe tot de satelliet Rotterdam rookvrij.
- Implementatie/uitrol van de Breinlijn in Rotterdam Rijnmond vond plaats (Thema 4 zorgstandaard “toewijzing passende zorg”).
- Er waren contacten met en een brief naar WMO i.v.m. spoedaanvraag hulpmiddelen voor CVA-patiënten.
- De organisatie van een NAH bijeenkomst 2021, werd verschoven naar 2022 i.v.m. Covid.
- De RSS bood ondersteuning en actieve lobby m.b.t. van de activiteiten van Hersenz.
- De evaluatie taken en rollen en SWOT-analyse met betrekking tot CVA-nazorg verpleegkundige en stroke care verpleegkundige op de poli werd doorgeschoven naar 2022.
- Er vond onderzoek en inventarisatie plaats van financieringsmogelijkheden van CVA-nazorg (WMO).

1.3 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. Daarna is het uitgerold in de RSS.

- De RSS faciliteerde CVA-nazorgverpleegkundigen op het gebied van de dataverzameling (tablets met apps voor CVA-nazorgverpleegkundigen).
- In 2020 waren 10 CVA nazorgverpleegkundigen actief. Er zijn een aantal nieuwe CVA-nazorg verpleegkundigen aangesteld.
- In 2021 boden alle ketenpartners nazorg volgens de RSS-criteria. Er is gewerkt volgens Het CVA nazorgpad.
- De samenwerking tussen CVA-nazorg en andere partijen werd door de CVA-nazorgverpleegkundigen versterkt (b.v. ziekenhuizen, huisartsen).
- In een volwaardige keten is de CVA-nazorg goed geregeld. Dit is online besproken in diverse gremia (Algemeen Bestuur, Dagelijks Bestuur, Ketencoördinatorenoverleg, CVA management overleg).
- CVA nazorg werd geborgd in de procedures van de ziekenhuizen.
- Het telefoonnummer van CVA-nazorg is prominent op de website geplaatst.
- Er vond signalering van issues plaats en er werden acties uitgevoerd vanuit thuiszorgteams richting CVA-nazorg.

1.4 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.
- In december 2020 is de Breinlijn geïmplementeerd in de RSS-regio (Rotterdam Rijdsmond).
- Drie hersenletseldeskundigen beantwoorden in 2021 de vragen in de regio via het Breinlijnplatform
- De RSS sponsort de breinpuzzelbus, welke patiënten ophaalt voor dagbehandeling. Het logo van de RSS prijkt op de achterzijde van de bus.



Afbeelding 1. Breinpuzzelbus

1.5 EerstelijnsCVA netwerk

De RSS heeft zich ook in 2021 ingezet om het EerstelijnsCVA netwerk te versterken. Het eerstelijnsCVA netwerk:

- Had een transmurale samenwerking binnen de SZR.
- Ondersteunde de ontwikkeling van Eerstelijns CVA-netwerken in Nederland.
- Stimuleerde intercollegiale activiteiten binnen CVA- keten Rotterdam.
- Voerde een Wearable technology CVA/NHA project uit in samenwerking met de Haagse Hogeschool.
- Ontwikkelde een E-learning basiscursus neurorevalidatie eerstelijns in samenwerking met het netwerk CVA Alkmaar.
- Onderzocht CVA-nazorg in samenwerking met Saxion in Enschede.
- Oriënteerde zich op aanbieden van “Centraal neurologische” Scholing.
- Bood scholing cognitieve Revalidatie Therapie, Neurorevalidatie (ITON) aan.
- Voor het volledige jaarverslag: <https://www.1stelijnsCVA-netwerkrotterdam.nl/> of info@praktijkzuiderterras.nl

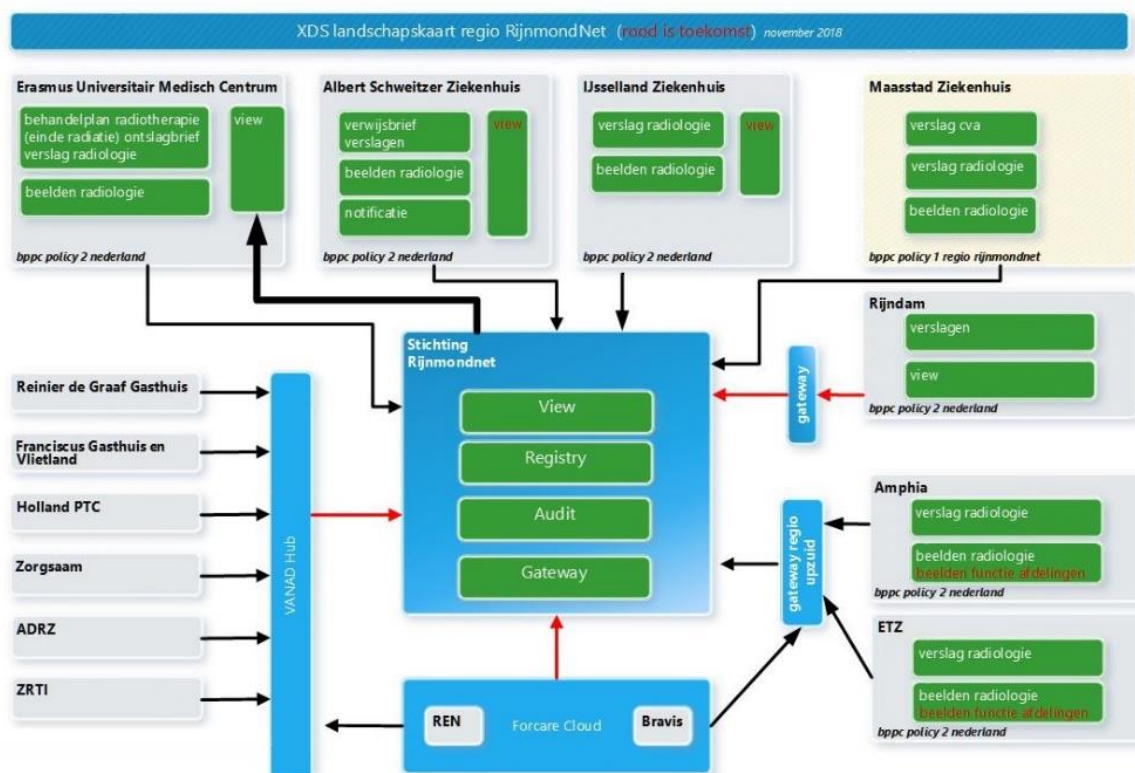
2. Cluster Ketenregie en logistiek

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

2.1 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 was om Zorgportaal Rijnmond geschikt te maken als platform voor informatieoverdracht tussen zorgverleners in de keten, zodat het in de toekomst kan fungeren als keteninformatiesysteem voor de RSS en zorgketens in andere diagnosegroepen. Zorgportaal Rijnmond maakt gebruik van internationale standaarden in de informatietechnologie.

- Het gaat om een elektronische overdracht (XDS) met gestructureerde CVA-gegevens (bouwstenen van Nictiz) via een beveiligde verbinding vanuit het EPD.
- In 2021 hebben diverse Rotterdamse ziekenhuizen gewerkt aan XDS gerelateerde aansluitingen. (<https://rijmondnet.nl/projecten/regionale-xds-viewer/>).
- PGO is nog niet gekoppeld aan XDS, maar landelijk programma inzicht is hier mee bezig.
- De XDS landschapskaart geeft de activiteiten en aansluitingen weer.
- De RSS is nu niet meer actief betrokken meer bij het project (wel RSS-organisaties), maar volgt het verloop.
- Elke professional heeft uitdrukkelijk een eigen professionele verantwoordelijkheid voor een goede, feitelijk juiste en tijdige overdracht volgens het ketenprotocol en de RSS-criteria en kan zodanig daar op aangesproken worden.



Afbeelding 2. XDS landschapskaart RijnmondNet

2.2 Regionale activiteiten van de RSS

- 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 protocol acute zorg is opnieuw vastgesteld in 2021.
- De RSS is in 2021 partner geworden van een initiatief van de gemeente Rotterdam: "Gezond 010". Gezond 010 richtte zich met name op preventie en gezonde leefstijl.
- De RSS is deelnemer geworden aan de satelliet Rotterdam rookvrij.
- In 2021 legt de RSS contact met huisartsen in het werkgebied van de RSS. De RSS-professionals nodigen zichzelf uit op informatiebijeenkomst/cursusbijeenkomst/refereerbijeenkomst voor huisartsen en/of praktijkondersteuners om daar iets te vertellen over het werken in de keten.

2.3 Protocollen

- Belangrijk is om in de RSS-protocollen de nadruk te leggen op preventie en nazorg. Dit werd in 2021 meegenomen in de zorgpaden. Dit was bekend bij de RSS partijen.
- De toolbox Young stroke had een plek op de RSS-website.
- Er werd aanbevolen aan de deelketens om de protocollen te bekijken en eventueel over te nemen en te gebruiken van elkaar.
- Op de website van de RSS stond informatie over autorijden na CVA.
- Bij de ontwikkeling van nieuwe protocollen werden ketenpartners betrokken.
- Het zorgpad CVA is (nazorg en revalidatie) is bekend gemaakt bij alle RSS partijen.
- Een verpleegkundig protocol SAB was in ontwikkeling (ErasmusMC).
- Alle professionals in de keten werkten Evidence Based volgens de laatste standaarden.
- Er werd een beleid opgesteld voor het verwerken van persoonsgegevens in het verwerkingsregister van de RSS ten aanzien van de AVG-wetgeving. Deze staat op de website.

3. Cluster Resultaatsmanagement

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

3.1 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. Niet alle instellingen leverden hun indicatordata tijdig aan, waardoor onderstaande gegevens zijn bepaald op basis van de instellingen die wel de data beschikbaar hadden gesteld.

3.1.1 Indicatoren ziekenhuizen (DICA/DASA)

- Vanaf 1 januari 2014 voerden alle ziekenhuizen hun data digitaal in het systeem van DICA/DASA in. Voor de rapportage in 2021 heeft de RSS ook weer 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 ongeveer n=72 toegenomen in de regio Rotterdam.
- Het aantal patiënten met een infarct is afgenomen in het Erasmus MC, IJsselland Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en Van Weel Bethesda ziekenhuis ten opzichte van 2020. Het Franciscus Gasthuis en Vlietland en het Ikazia ziekenhuis hadden meer opnames.
- Het aantal bloedingen is nagenoeg hetzelfde gebleven, m.u.v. het Franciscus gasthuis en Erasmus MC die meer patiënten met bloedingen hebben opgenomen.
- De deur tot naald tijd varieert tussen 33 minuten (EMC) en 17 minuten (Ikazia).
- Het percentage trombolysie varieert tussen 36% (Maasstad ziekenhuis) en 22,9% (Franciscus Vlietland)
- De begin tot deur tijden variëren enorm tussen de ziekenhuizen en zijn daarmee lastig te duiden.

3.1.2 Indicatoren vervolginstellingen

- Van Laurens en Rijndam Revalidatie werd na uitvraag geen data ontvangen.
- Het aantal patiënten dat na de ziekenhuisopname gaat revalideren is in 2021 met bijna 8% toegenomen t.o.v. 2020.
- De gemiddelde Barthel Index laat verschillen tussen instellingen 2021 zien bij opname variërend tussen 7 (De Zellingen) en 10,6 (Transmitt).
- De gemiddelde Barthel Index laat verschillen tussen instellingen 2021 zien bij ontslag variërend tussen 12,8 (Zonnehuis) en 18 (Nieuw Ruijsenburgh).
- De gemiddelde leeftijd varieert tussen 77-85 jaar.
- De mediane verblijfsduur vertoont grote verschillen en varieert tussen 25 dagen (Nieuw Ruijsenburg) en 45 dagen (Careyn Vier Ambachten).

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

- Managing director Bianca Buijck is vanuit een ander functie als copromotor betrokken bij een onderzoek naar “uitdagend revalidatie klimaat”. (*Create -study*). RSS patiënten en professionals participeerden in dit onderzoek.
- Newel Salet doet zijn promotieonderzoek binnen het project VBHC in de RSS (PayPers). RSS-bestuursleden Dippel en Buijck waren co-auteur. De voorlopige resultaten van het onderzoek zijn besproken in het VBHC managementsteamoverleg van december 2021.

4. Cluster Optimale zorg

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

4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid

De RSS richtte zich ook in 2021 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 2021 is gewerkt aan de verdere ontwikkeling van het visitatie-instrument van KNCN. Hierin is patiënten-participatie meegenomen.
- De RSS participeerde ook in 2021 samen met een deel van haar ketenpartners in het project Value Based Health Care. In het project werkten samen: ErasmusMc, Laurens, Transmitt Revalidatie, Rijndam Revalidatie en Zilveren Kruis. Het project loopt 3 jaar, waarin data verzameld werd met verschillende meetinstrumenten. Het 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).
- Een sub-studie binnen VBHC is Value Care. Hiervoor werd op 30 januari 2021 de Kick-off gegeven. Esmee Bally is de promovendus. Tijdens het eerste deel van dit onderzoek zijn patiënten, mantelzorgers, zorgverleners en andere professionals gevraagd naar hun ideeën over verbeteringen in de zorg en hoe digitale oplossingen hieraan kunnen bijdragen.

5. Cluster Resultaatgericht leren

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

5.1 Cursusaanbod

De afgelopen jaren heeft de RSS twee cursussen ontwikkeld. Cursussen werden dit jaar gecontinueerd en geëvalueerd. Deze cursussen zijn hybride uitgevoerd.

- *Cursus Stroke Care Verpleegkundige*
In februari 2021 ronde een groep de cursus af (start september 2020). In september 2021 startte een nieuwe groep.
- *Cursus CVA Revalidatie verzorgende & verpleegkundige*
In februari 2021 ronde een groep de cursus af (start september 2020). In september 2021 startte een nieuwe groep.
- *Cursus eerstelijnsprofessionals*
- Binnen het eerstelijnsCVAnetwerk (ECNR) vond een voortdurende inventarisatie plaats van de cursuswensen van professionals in de eerste lijn. Het eerstelijnsnetwerk ontwikkelde scholingen en gaf deze (generieke) scholingen aan professionals. Voor een volledig jaarplan en jaarverslag: <https://www.1stelijnscvanetwerkrotterdam.nl/> of info@praktijkzuiderterras.nl
- De RSS heeft twee verschillende scholingen ontwikkeld: 'van de familie moet je het hebben' en 'onbegrepen gedrag na CVA'. In 2021 vonden twee scholingen plaats, waarnaar deelnemers een certificaat ontvingen (Thema 3 zorgstandaard "gedragsproblematiek").
- Het Erasmus MC bood in 2021 een CTA-cursus aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- In 2021 was er op de 1^e dinsdag van november het jaarlijkse symposium van de RSS.

5.2 Website

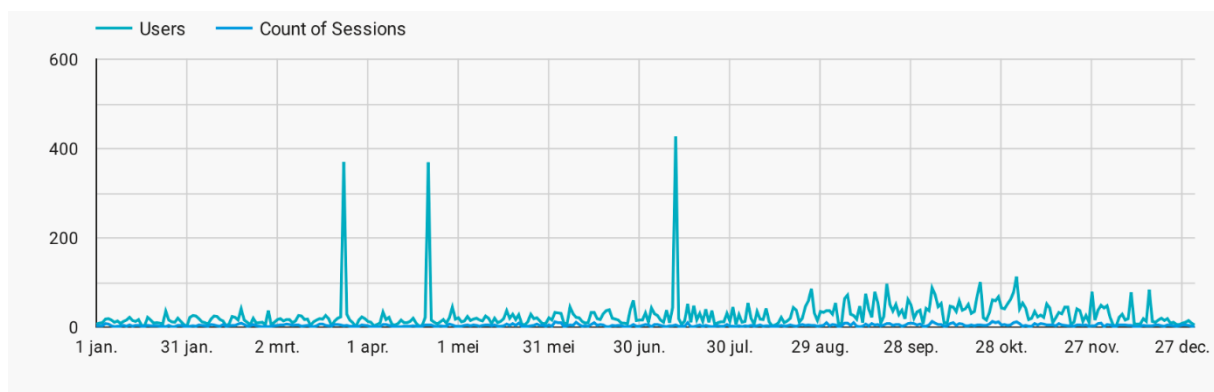
Nieuwe ontwikkelingen en activiteiten binnen de regio en op landelijk niveau kregen een plek op de website. De website was toegankelijk voor professionals en voor het publiek, en wordt voortdurend up to date gehouden.

- Het adres van de website stond 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 was vraag-gestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website zijn gemonitord.
- Er was een doorloop van berichten over: (inter)nationale congressen, internationaal nieuws, patiënten-informatie, cursussen.
- Aanmelden voor symposia georganiseerd door de RSS kon uitsluitend via de aanmeldprocedure van de website.
- De RSS-organisaties stonden genoemd op de website, evenals op een geografische kaart waardoor de locatie verduidelijkt werd.
- Het onlineleersysteem is ingebed in de website en werd in 2021 beheerd door H. Verschuren als opleidingscoördinator.

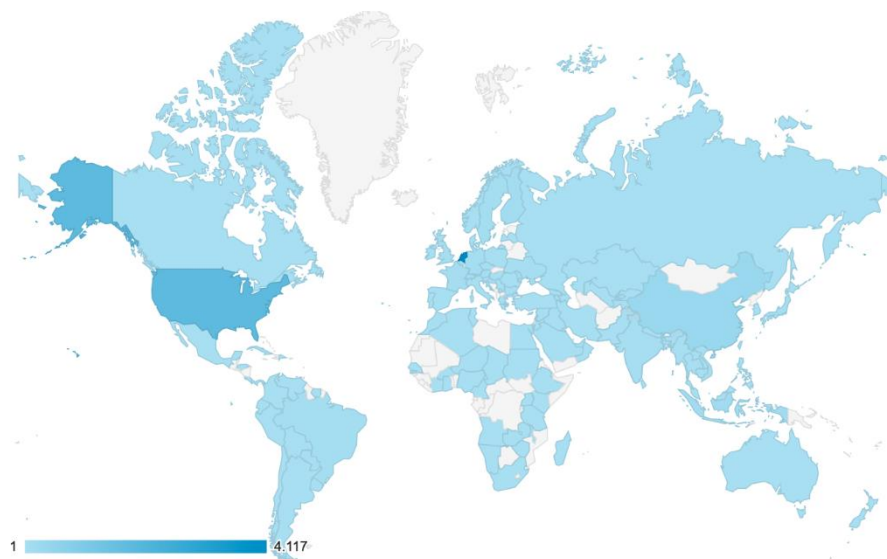
5.2.1 Gegevens website:

- In 2021 werd de website 9.942 keer bezocht, in 2020 was dit 6.839 keer.
- Het aantal nieuwe gebruikers was 7.893, een toename van 15,7% ten opzichte van 2020.
- Het aantal bezochte pagina's was 25.105, een toename van 27,3% ten opzichte van 2020. In 2020 was dit 19.729, en 27.603 in 2019 en 27.159 in 2018.

- Per sessie bezochten gebruikers 2,53 pagina's op de website. In 2020 was dit 2,34 pagina's, 2,61 in 2019, 2,73 in 2018.
- Gemiddeld bleven mensen 1,26 minuten op de site. In 2020 was dit 1,28, minuten, 2,18 minuten in 2019, en 2,33 in 2018.
- Het bounce percentage (vertrek van de site binnen 30 seconden) is gelijk gebleven ten opzichte van 2020, namelijk 64%. In 2019 was dit 62% en in 2018 was dit 58%.
- Er waren een aantal momenten waarop er opvallend meer bezoekers dan gebruikelijk is op de website aanwezig waren. Het aantal gebruikers op de website piekte kortdurend tot rond 400 in februari, april en juli. Dit hing mogelijk samen met het verloop van de cursussen en ticketverkoop voor scholingen. Verder waren er ook veel gebruikers in de periode september tot en met november. Dit is waarschijnlijk gerelateerd aan het symposium dat in oktober plaatsvond.
- 54,1% van de gebruikers bezoeken de website via een desktop, 29,3% via een smartphone en 16,6% via een tablet.
- 51,1% van de gebruikers kwam uit Nederland, 22,8% uit de Verenigde Staten.



Afbeelding 3. Trendlijn van het aantal bezoeken aan de website



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

5.3 Beloning

In zelfevaluatie-instrumenten en ketenvisitatie komt het onderwerp belonen terug. In 2021 werden medewerkers beloond voor hun inspanningen.

- Attentie aangeboden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons.
- Op de world stroke day werden namens de RSS cadeautjes uitgedeeld: sleutelhangers, tuinkruiden/klavertje vier zadjes in plaats van de gebruikelijke appels.
- In november werd als dank aan de ketencoördinatoren een diner aangeboden.
- Op de 1^e dinsdag van november werd het jaarlijkse symposium georganiseerd, live met 120 deelnemers.
- Succesverhalen binnen de keten werden gedeeld binnen overleggen.

5.4 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 onlinecongressen (regionaal, nationaal, internationaal).
- De RSS stimuleerde professionals om hun kennis te delen met ketenpartners, en ook op landelijk niveau.
- De managing director nam deel aan een internationaal onderzoek van de Universiteit van Louisiana, waar kennis gedeeld werd middels een interview en webinar.
- 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 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.
- In een webinar van NZa namen verschillende medewerkers van de RSS deel om te spreken over VBHC (Marc Booister, Dianne Nolen, Newel Salet, Bianca Buijck).

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

5.4.1 Presentaties

2021: Dagvoorzitter: Breinlijn bijeenkomst Rijndam Revalidatie, 4 oktober

2021: Presentatie: Value Based health Care herseninfarct. Webinar NZa, 12 oktober

2021: Presentatie: Ontwikkelingen in de ketensamenwerking. Symposium Rotterdam Stroke Service. 2 november

2021: Webinar VBHC voor St Louis University, 8 september.

2021: Create study en GRZ E-cademy 2x Vlogs voor jaarcongres Studio GRZ, 29 januari

2021: Poster presentatie: Challenging Rehabilitation Environment. EUGMS, Athene, Griekenland, 11-13 oktober.

2021: Posterpresentatie: Challenging Rehabilitation Environment, WSC (online), 28 en 29 oktober.

2021: Posterpresentatie: Value Based Health Care, WSC (online), 28 en 29 oktober.

5.4.2 Publicaties:

- 2021: Martijne H C Duvekot, Esmee Venema, Anouk D Rozeman, Walid Moudrous, Frédérique H Vermeij, Marileen Biekart, Hester F Lingsma, Lisette Maasland, Annemarie D Wijnhoud, Laus J M M Mulder, Kees C L Alblas, Roeland P J van Eijkelenburg, Bianca I Buijck, Jeannette Bakker, Aarnout S Plaisier, Jan-Hein Hensen, Geert J Lycklama à Nijeholt, Pieter Jan van Doormaal, Adriaan C G M van Es, Aad van der Lugt, Henk Kerkhoff, Diederik W J Dippel, Bob Rozenbeek, on behalf of the PRESTO investigators*. Comparison of eight prehospital stroke scales to detect intracranial large-vessel occlusion in suspected stroke (PRESTO): a prospective observational study. *Lancet Neurology*, [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30439-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30439-7).
- 2021: Studio GRZ interview Roland van Peppen, Arnold Jongenburger, Bianca Buijck. *Tijdschrift Geriatriefysiotherapie*.

6. Cluster Interprofessionele samenwerking

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

6.1 Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2021 stimuleerde de RSS dit door onlinebijeenkomsten te organiseren.

- Op de eerste dinsdag van november 2021 organiseerde de RSS samen met andere partijen een voor professionals in de CVA keten bij Van Der Valk in Ridderkerk. Het symposium kon live gehouden worden met inachtneming van de Covid19 maatregelen. Het thema "Mantelzorg is (g)een keuze: wat is de rol van de professional?" werd bepaald door een werkgroep van professionals.
- Er werd een rondleiding georganiseerd door het vernieuwde Van Weel Bethesda ziekenhuis voor alle ketencoördinatoren.
- Ook deed in 2021 een stagiaire van ESHPM afstudeeronderzoek in de RSS (Tessa van Gorsel, onderwerp Breinlijn).
- De RSS organiseerde structurele overleggen en bijeenkomsten voor professionals van RSS instellingen.
- Instroom–doorstroom–uitstroom stond op de agenda van zoveel mogelijk overleggen.
- De mogelijkheden voor behandeling van patiënten met psychosociale/cognitieve/ gedragsproblematiek werden verder verkend. Bijvoorbeeld met zorgaanbieder Antez. (Thema 2 zorgstandaard psychosociale/cognitieve gevolgen en Thema 3 zorgstandaard "gedragsproblematiek").

6.2 World Stroke Day

Door Covid-19 was het moeilijker om activiteiten te organiseren in 2021 op World Stroke Day (29 oktober). Om die reden besloot de RSS kleine attenties (bloembolletjes, klavertje 4, sleutelhangers) in te kopen en op te sturen naar de verschillende organisaties om deze uit te delen onder patiënten en professionals. Dit werd positief ontvangen door de instellingen. Het Erasmus MC ondernam extra activiteiten waarna er na afloop een 'aftermovie' gedeeld kon worden op sociale media. Via de nieuwsbrief van de RSS werd PR gevoerd.

7. Cluster Rol- en taakverdeling

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

7.1 Communicatie met professionals en publiek

De RSS maakte in 2021 gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief met activiteiten verscheen in 2021 een tiental keren.
- De huisstijl van de RSS kwam in 2021 tot uiting op alle communicatiemiddelen.
- De RSS verspreide verschillende brochures: algemene brochure, CVA-nazorg, revalidatie en Breinlijn.

7.2 Samenwerking in de keten

De samenwerking in de keten is in 2021 bevorderd door:

- Persoonlijkere uitnodigingen voor bijeenkomsten te versturen. Gezien de Covid19 crisis waren veel overleggen online gepland, wat het versturen van persoonlijke agendaverzoeken vergemakkelijkte.
- Wanneer een professional meer informatie wilde over de RSS, werd inschrijving voor de RSS-nieuwsbrief aangeraden.
- Een 'medewerker van de maand' werd aangedragen als nieuwe rubriek in de nieuwsbrief. Dit werd geïnitieerd ter bevordering van de interactie van professionals in de keten. Echter bleek de animo niet hoog.
- De RSS organiseerde een bijeenkomst van drie verschillende projectgroepen VBHC om inhoudelijke nieuwe ontwikkelingen met elkaar te delen om hieruit nieuwe inzichten op te doen.
- Er werd een werkbezoek gebracht aan het Van Weel Bethesda ziekenhuis. Hier kwamen de ketencoördinatoren samen waardoor de interdisciplinaire samenwerking verbeterd werd.
- Het Algemeen Bestuur kwam in april samen voor de ledenvergadering.

8. Cluster Ketencolmitment

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

8.1 Randvoorwaarden

Vershillende organisaties hebben in 2021 mensen beschikbaar gesteld aan de RSS voor: symposiumcommissie, lessen tijdens cursussen, CVA-nazorg, organisatie van bijeenkomsten en de hersenletseldeskundigen voor de Breinlijn.

8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie

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 december vond er verspreid over twee dagdelen ketenvisitatie plaats. De uitkomsten van de visitatie zijn gerapporteerd en zijn meegenomen in het jaarplan voor 2022.
- De volgende thema's kwamen aan de orde: samenwerking (interdisciplinair, deelketens, huisartsen, hersenletselcentra), keteninformatiesysteem, gebruik maken van elkaars kennis, protocollen en activiteiten, informatievoorziening aan en betrekken van patiënt en mantelzorger, contacten verdiepen met CVA-nazorg en eerstelijnsCVAnetwerk.
- De visitatie werd op samenwerkingsniveau uitgevoerd. Niet de afzonderlijke organisaties worden gevisiteerd, maar de samenwerkingsgroepen in de RSS (bijvoorbeeld ketencoördinatoren, besturen et cetera).
- De bereidheid tot deelname aan de ketenvisitatie door professionals en organisaties van de RSS was groot.

8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol

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

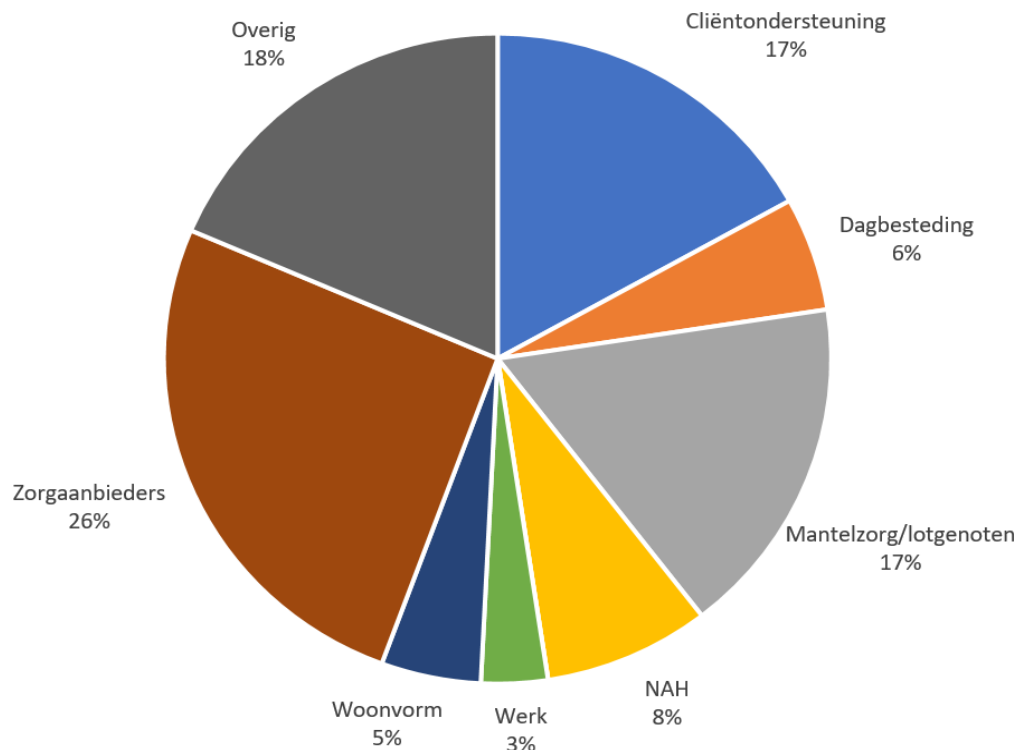
- In 2021 heeft de RSS het ketenprotocol en ketencriteria geëvalueerd en aan de landelijke richtlijnen aangepast. De Zorgstandaard CVA/TIA uit 2012, het visiedocument van het landelijke Kennisnetwerk CVA en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) gaven daarbij richting.
- In december 2021 is een stagiaire aangenomen van ESHPM (Teri Dam) om in 2022 onderzoek te gaan doen naar de in-door en uitstroom van complexe CVA patiënten in de keten. Dit onderzoek loopt tot juni 2022, waarna de aanbevelingen tot actiepunten worden omgezet.
- In 2021 bleek de nieuwe zorgstandaard CVA/TIA nog niet gereed, maar kreeg de RSS inzage in de concept versie. Er is vervolgens in de RSS gekozen voor implementatie op thema. De RSS voldoet aan de meeste onderdelen in de zorgstandaard. Aan de thema's 1) revalidatiewens, 2) psychosociale en cognitieve gevolgen en 3) gedragsproblematiek, 4) toewijzing passende zorg werd in 2021 extra aandacht besteed.

8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)

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

- De vertegenwoordigers van de deelnemende organisaties van het Hersenletselcentrum hebben in 2021 deelgenomen aan 6 onlinebijeenkomsten. Elkaar informeren en kennisdeling waaronder het bespreken van casuïstiek waren de speerpunten van deze bijeenkomsten.

- De bestuurders van het Hersenletselcentrum zijn online twee keer bij elkaar gekomen. De Managing Director van de RSS zit in het bestuur van het HLC.
- De Managing Director nam deel aan de landelijke werkgroep visie casemanagement hersenletsel. De vragen die bij het Coördinatiepunt binnen zijn gekomen (n=313), 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.
- Het aantal bezoekers aan de vernieuwde website is met 14% toegenomen.



Afbeelding 5. Categorieën vragen Rotterdam-Rijnmond 2021

- Ten aanzien van de mogelijke verdere uitrol van de Breinlijn in Zuid-Holland is er onderzoek uitgevoerd door Tessa van Gorsel, studentstagiaire van ESHPM, naar de geleerde lessen van een online platform zoals Breinlijn. Bianca Buijck (RSS) en Ad van Dongen (HLC) hebben zich ingezet voor dit onderzoek ter begeleiding en ondersteuning. Een volledig rapport is op te vragen bij bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl
- Er was bij de projectgroep-vergadering altijd een afgevaardigde van de RSS aanwezig.
- Vanuit het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond werden de wachttijden/doorstroom in regio geïnventariseerd. Dit was een actueel item op de verschillende agenda's.
- De Breinlijn zocht de samenwerking met een aantal andere projecten die momenteel lopen zoals de werkgroep casemanager hersenletsel, Leg de Link, Wat vind Ik. Dit kan de komende jaren de ondersteuning in de chronische fase verbeteren. De RSS had een actieve rol in implementatie van de Breinlijn.
- In 2021 werd het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond onder de aandacht gebracht bij de ziekenhuizen, waardoor de problematiek in de chronische fase beter in beeld kwam.
- Voor een volledig jaarverslag en jaarplan van het HLC: advandongen@hersenletselzuidholland.nl

9. Cluster Transparant ondernemerschap

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

9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

De RSS heeft in 2021 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.

- In 2021 vonden de overleggen met de lokale ketencoördinatoren meerdere keren online en een keer face to face plaats.
- Ketencoördinatoren bezochten gezamenlijk onlinecongressen, symposia, ketencoördinatoren dagen. Op deze wijze ontstond verbinding en ruimte om van elkaar te leren.
- Tijdens diverse onlinebijeenkomsten met medewerkers binnen de RSS zijn verbeteracties ingezet.
- N.a.v. de resultaten van de visitatie 2021 wordt een verbeterplan geformuleerd.
- Elke deelketen had in 2021 een eigen kort jaarplan, waarin de acties en verbeterpunten voor de betreffende deelketen zijn uitgewerkt. Deze jaarplannen vormden ook input voor het RSS-jaarplan en werden waar mogelijk onder de diverse clusters ingevoegd.
- Tijdens de RSS-cursussen voerden alle deelnemers een Evidence Based Practice (EBP) verbeteropdracht uit. De thema's werden gepubliceerd op de website van de RSS. De verslagen zijn op te vragen bij bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl. De ziekenhuizen pakten de aanbevelingen uit de opdrachten op.

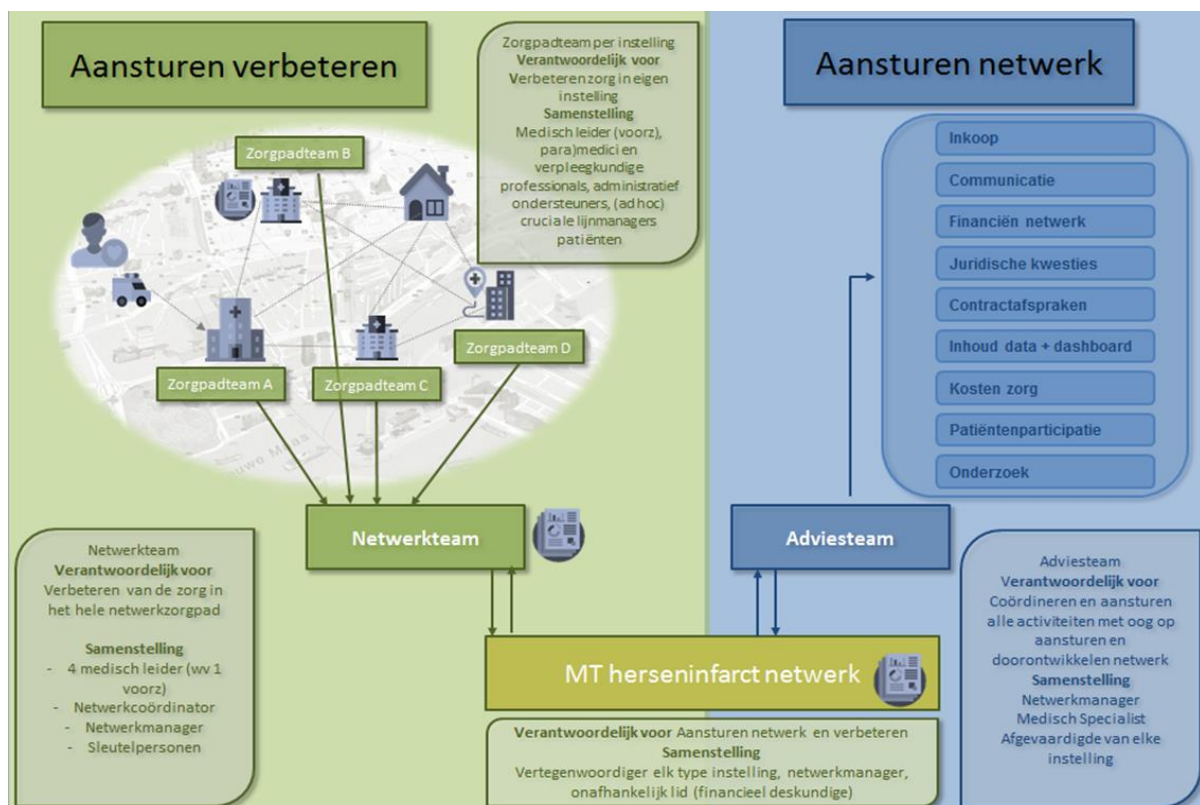
9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars

De RSS volgde ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2021. Deze werden gedeeld met de aangesloten partijen.

- Besproken werden (on)mogelijkheden tot invoering van bundled payment financiering (VBHC-project)
- Besproken werden ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering.
- Besproken werden de ontwikkeling van richtlijnen/zorgpaden met de patiëntenorganisaties en beroepsgroepen.
- De RSS participeerde in de ontwikkeling van de visie op casemanagement hersenletsel.
- Leden van het dagelijks Bestuur voerden in 2021 overleggen met zorgverzekeraars en Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) over inrichting en bekostiging van CVA zorg.
- De RSS zette zich in om politiek en landelijk beleid te beïnvloeden.
- Leden van het RSS bestuur voerden gesprekken over tarifiering met zorgverzekeraars en NZa waarbij gekeken werd naar complicaties en complexiteit, en tarieven die beter passen bij behandelintensiteit CVA. Ook bijvoorbeeld over MSR-revalidatie na GRZ-revalidatie of andersom.
- Het RSS-bestuur voerde in 2021 overleg met NZA, gemeenten, zorgverzekeraars, CIZ over bekostiging van de CVA zorg en de in/door/uitstroom

9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC)

- Het project liep tot 31 december 2021. Afgesproken is om met een jaar te verlengen onder dezelfde voorwaarden en dat jaar te gebruiken voor herziening van het contract met mogelijk nieuwe partijen.
- Er is data verzameld met verschillende meetinstrumenten, om daarmee te sturen op betere uitkomsten met verbeteracties.
- De RSS participeerde samen met een deel van haar ketenpartners in het project VBHC. Initiatiefnemers zijn zorgverzekeraar Zilveren Kruis, ErasmusMC, Transmitt Revalidatie, Laurens en Rijndam Revalidatie.
- Doel was daarnaast om te komen tot een financiering van behandeling en begeleiding na CVA op uitkomst i.p.v. op verrichting. Hiermee wordt een aanzet gemaakt naar een ketenfinanciering of regio financiering.
- Data is verzameld op indicatoren om kwaliteit van behandeling/zorg te meten:
 - o Functionele uitkomst gemeten met modified Rankin Score (mRS) na 3 maanden
 - o Kwaliteit van leven gemeten met EQ-5D-5L na 3 maanden
 - o Patiëntervaring gemeten met Picker na 2 weken
- Verdeel-sleutel is gemaakt m.b.t. shared savings/shared losses.
- Onderzoekactiviteiten vonden plaats binnen substudies Value Care (Esmee Bally) en Paypers (Newel Salet).
- Er werd samen met Dutch Health Data (DHD) gewerkt aan een dashboard waarin alle data van de instellingen is verwerkt. Dit maakt het mogelijk om analyses te maken. Data is verzameld van acute en revalidatiefase met dataverwerking door middel van third trusted party DHD.
- De (werkgroepen): MT, Adviesteam, Netwerkteam en datagroep kwamen structureel (6 à 7x) bijeen voor overleg.



Afbeelding 6. Opbouw projectgroepen Value Based Health Care project

9.4 Kennisnetwerk CVA Nederland

De Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) heeft ten doel landelijk de verdere verbetering van de zorg voor CVA-patiënten te stimuleren. KNCN 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 2021 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](#). In 2021 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).
- Een aantal ketencoördinatoren van de RSS namen deel aan 2 online ketencoördinatoren dagen van KNCN.
- Het Dagelijks Bestuur heeft een bezwaarschrift gestuurd naar KNCN ten aanzien van de significante contributieverhoging van KNCN.
- Het visitatie-instrument en evaluatie-instrument voor ketens werd ook in 2021 ingezet om kwaliteit van samenwerking te verbeteren.
- De Managing Director van de RSS neemt deel aan de landelijke werkgroep “visie casemanagement hersenletsel”.
- De Managing Director neemt deel aan de werkgroep “sturing en borging”.
- In 2021 is de zorgstandaard CVA/TIA niet uitgekomen. De RSS kreeg inzage in de conceptversie. De RSS gaf in 2021 extra aandacht aan de thema's 1) revalidatiewens, 2) psychosociale en cognitieve gevolgen en 3) gedragsproblematiek, 4) toewijzing passende zorg.

Rotterdam Stroke Services financieel overzicht 2021 en begroting 2021

Ref.nr.		Realisatie 2021	Begroting 2021
A	Secretariaat	€	€
8701	Loonkosten, incl werkgeverslasten, incl reiskosten	76.896	80.000
8701	Opleidingscoördinator	9.910	-
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	6.000	3.500
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	2.236	5.000
8705	Opleidingskosten	720	4.000
	Totaal Lasten	95.763	92.500
8708	Opbrengsten deelnemers	56.000	56.000
8709	Royalties en vacatiegeld	483	300
	Totaal Baten	56.483	56.300
	Totaal kosten Secretariaat	39.280	36.200
B	Ondersteuning ketensamenwerking	€	€
8703	Website en webbased infosysteem	6.178	4.000
8714	Ondersteuning inrichting netwerk Herseninfarct	5.990	-
	Totaal Lasten	12.167	4.000
8712	Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2020	20.520	24.000
8715	ZonMw Projectnummer 838002567; Verbeteren van zorg voor patiënten met een herseninfarct	5.000	
	Totaal Baten	25.520	24.000
	Totaal baten Ketensamenwerking	13.353	20.000
C	Cursus /kennisoverdracht	€	€
8725	Kosten huur, materiaal, catering	8.268	10.000
	Totaal lasten	8.268	10.000
8720	Baten ontvangen inschrijvingen symposium	3.903	6.000
8721	Baten scholing acute fase en chronische fase	7.350	3.000
	Totaal Baten	11.253	9.000
	Totaal baten Cursus / kennisoverdracht	2.985	1.000
		€	€
	Saldo in kas per 31-12-2020	55.998	55.998
	Totaal lasten	116.198	106.500
	Totaal baten	93.255	89.300
	Resultaat boekjaar (nadelig)	-22.943	-17.200
	Saldo in Kas per 31-12-2021	33.055	38.798

Bijlage A - Indicatoren ziekenhuizen

Jaar	Erasmus MC			Ijsselland ziekenhuis			Fransiscus Gasthuis			Fransiscus Vlietland			Maasstad ziekenhuis			Ikazia ziekenhuis			Van Weel Bethesda ziekenhuis		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Aantal bloedingen:	74 *1	75 *1	90 *1	41	37	38	34	46	70	34	37	33	42	44	44	33	33	35	22	29	24
Aantal infarcten:	258 *2	285 *2	264 *2	371	345	321	453	314	402	281	259	301	463	503	473	513	496	524	222	305	294
Aantal trombolysen:	83	83	89	73	75	88	155	108	99	81	68	69	159	145	169	134	145	168	52	67	82
% trombolysen:	32	29	34	20	22	27	35	35	25	28,8	26,3	22,9	34,3	29	36	26	29,2	32,1	23,4	22	27,9
Aantal klinische TIA aangemeld:	37	38	26	49	30	32	100	104	71	218	126	63	X	X	X	177	166	130	X	X	139
Totaal aantal patiënten:	332/369 *3	360/398 *3	354/390 *3	693	612	357	587	464	543	533	185 (poli: 98)	397	505	547	517	740	695	689	244	334	457
Deur tot naald getrombolysede patiënten	39	35	33	21	20	22	23,5	40/21	24	23	25	X	18	20	21	18	16	17	25	18	21
Begin tot deur alle CVA-patiënten (minuten, mediaan):	71	97	83	320	415	X	71	101/123	X	180	X	X	188	240	X	X	X	X	143	X	X
Begin tot deur alle patiënten met een infarct (minuten, mediaan):	70	107	85	358	445	273	X	X13,54/2,58	X	X	X	X	265,5	280	X	205	460	478,5	X	149	163
Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, mediaan):	76	64	83	97	115	395	X	X	X	X	X	X	237	147	X	X	X	X	X	X	X
IAT:	83 (32%) *4	71 (25%) *4	64 (24%) *4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	48 (10%)	63 (13%)	X	X	X	X	X	X

*1 Het totaal aantal opgenomen hersenbloedingen, inclusief verwijzingen <i>n</i> hersenbloedingen (<i>n</i> verwijzingen)	127 (37)
*2 Het totaal aantal opgenomen herseninfarcten, inclusief aantal verwijzingen <i>n</i> herseninfarcten (<i>n</i> verwijzingen)	534 (270)
*3 Het totaal aantal opgenomen patiënten, inclusief verwijzingen <i>n</i> totaal opgenomen patiënten excl. TIA's / incl. TIA's	661/687
*4 Het totaal aantal uitgevoerde IAT's, inclusief verwijzingen <i>n</i> totaal IAT's (<i>n</i> verwijzingen)	262 (198)

Bijlage B - Indicatoren vervolginstellingen

Jaar	Careyn Vier Ambachten			De Zellingen Rijkeshove			Laurens Antonius Binnenweg			Laurens Intermezzo			Transmitt Revalidatie			Zonnehuis			Rijndam Revalidatie			Zorgwaard			Nieuw Ruijsenburgh		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Aantal CVA patiënten	52	55	40	72	117	133	204			204	262	171	156	153	171	183	163	192	276	214		47	40	31	45	33	38
Gemiddelde verblijfsduur	51	46,1	X	59	48	46	61,8			61,8	46,4		50	44,3	40,6	37	40	39	50	47		41	34	33	77,9	51	50
Mediane verblijfsduur	33	32	45	55	42	42	61			61	43		37	39,5	39	X	50	30	45	41		39	33	32	38,4	25	24,6
Gemiddelde leeftijd	79	78	85	76	78	79	77			77	X		79,5	79,1	78,8	79	79	78	58	57		76	79	77	77,5	76	77
Gemiddelde Barthel score bij opname	9	9,5	8,1	7	6	7	11,5			11,5	12		8,8	10	10,6	9,5	9,2	9,5	X	X		10	11	10	9,8	8,7	10
Gemiddelde Barthel score bij ontslag	16	16	13,4	16,2	15	15	14,8			14,8	17		14	15	14,7	15,7	13,5	12,8	X	X		12	13	14	18,4	15,9	18
Aantal overleden	3	6	5	7	14	8	11			11	14		15	9	8	20	X	22	0	0		3	2	1	6	4	1
Aantal nog in revalidatie	10	11	-	25	11	10	9			9	33		12	7	25	2	X	15	11	43		4	3	5	2	2	X
Aantal ontslagen naar zelfstandige woonsituatie	37	35	23	34	62	73	108			108	140		87	86	102	122	96	114	232	118		25	22	20	28	16	26
Aantal ontslagen naar WLZ/ ZZZP intramuraal	10	10	10	21	22	34	7			7	42		34	22	29	29	41	25	2	2		13	10	8	9	8	10
Aantal ontslagen naar ziekenhuis (tijdelijk)	X	0	1	X	3	X	0			0	X		24	17	14	9	4	10	0	0		4	X	2	X	X	4
Aantal ontslagen naar ziekenhuis (uitgeschreven)	1	3	2	2	X	5	13			13	22		8	6	6	X	X	X	17	13		2	3	1	X	X	1
Aantal ontslagen naar hospice	0	1	X	0	X	X	1			1	X		1	4	9	X	X	3	0	0		0	X	0	X	X	X
Aantal patiënten met verkeerde bedden/wachtdagen/overbruggingszorg	X	?	X	3	5	3	50			50	11		30	26	29	X	X	3	0	0		X	X	1>ELV in Zorgwaard	X	X	X
Gemiddelde Neuro psychiatric Inventory (NPI) score	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
Gemiddelde COPM score	X	X	X	X	X	X	X			X	X		2,0	T	X	X	X	48,6	X	T		X	T	X	X	X	X
Gemiddelde USER score:	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	X	X	T		X	T	X	X	X	X
User Mobiliteit	X	X	10,5	X	X	X	2,48			2,48	X		13,7	T	X	X	X	15,05	X	T		9,4	T	18,5	X	X	X
User Zelfverzorging	X	X	20	X	X	X	2,09			2,09	X		16,5	T	X	X	X	17,9	X	T		14,2	T	16,5	X	X	X
User Cognitief functioneren	X	X	27,5	X	X	X	3,43			3,43	X		34,8	T	X	X	X	32,8	X	T		14,3	T	18,5	X	X	X
User Stemming	X	X	20	X	X	X	16,8			16,8	X		32,7	T	X	X	X	48,8	X	T		72,1	T	52,5	X	X	X
User Hulp/moeite/Hulpmiddel	X	X	X	X	X	X	3,62			3,62	X		0,5	T	X	X	X	X	X	T		X	T	X	X	X	X

- Aantal opgenomen patiënten met een CVA tussen 1 januari 2021 en 31 december 2021.
- Gemiddelde en mediane opnameduur van deze patiënten op stoke unit in dagen.
- Gemiddelde leeftijd van de patiënten in jaren.
- Mediane score op de Barthel Index bij opname en ontslag. Overleden patiënten worden niet meegenomen bij de berekening van de mediaan.
- 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; intramuraal.
- 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.
- Neuro psychiatric Inventory (NPI) opname gemiddelde: frequentie x ernst
- Neuro psychiatric Inventory (NPI) ontslag gemiddelde: frequentie x ernst
- USER gemiddelde: Per domein, schaal van 0 tot 5 of schaal van 0-100. De scores op de zes USER domeinen zijn de optelsom van de scores op de vragen in elk domein. De User wordt binnen 1 week na opname en in de laatste week voor ontslag gemeten
- COPM gemiddelde: totaal score voor uitvoering en totaalscore voor tevredenheid bij zowel opname als ontslag