

JAARPLAN

Rotterdam Stroke Service 2022

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

Voorwoord	4
Ontwikkelingsmodel ketenzorg.....	5
1. Cluster Patiëntgerichtheid	5
1.1 Revalidatiefase na CVA	5
1.2 Chronische fase na CVA	5
1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA	5
1.4 Communicatie met publiek	6
1.5 EerstelijnsCVA netwerk.....	6
2. Cluster Ketenregie en logistiek	8
2.1 Gegevensoverdracht in de keten	8
2.2 Regionale activiteiten van de RSS	8
2.3 Protocollen	8
3. Cluster Resultaatsmanagement.....	10
3.1 Dataverzameling	10
4. Cluster Optimale zorg.....	11
4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid.....	11
5. Cluster Resultaatgericht leren	12
5.1 Cursusaanbod	12
5.2 Website	12
5.3 Beloning	12
5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal	12
6. Cluster Interprofessionele samenwerking	14
6.1 Versterken van relaties	14
6.2 World Stroke Day.....	14
7. Cluster Rol- en taakverdeling	15
7.1 Communicatie met professionals en publiek.....	15
7.2 Samenwerking in de keten	15
8. Cluster Ketencolmitment	16
8.1 Randvoorwaarden.....	16
8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie.....	16
8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol.....	16
8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)	16
9. Cluster Transparant ondernemerschap	18
9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten	18
9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars	18



9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC)	18
Rotterdam Stroke Service financieel overzicht 2021 en begroting 2022	20

Voorwoord

Binnen de Rotterdam Stroke Service (RSS) wordt er gestreefd naar 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. Deze missie draagt uit wat alle leden van de RSS beogen, met als uitgangspunt: het verlenen van de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste hulpverlener, op de juiste plaats. In dit document wordt met enthousiasme en vertrouwen het jaarplan voor 2022 aan u gepresenteerd.

Om deze missie en visie te verwezenlijken is een samenhangend zorgtraject noodzakelijk; een traject dat is ingericht op de basis van de zorgbehoefte van de patiënt. In dit jaarplan zijn inhoudelijke speerpunten en doelstellingen die dit kunnen bewerkstelligen opgenomen. Het jaarplan is goedgekeurd door het Algemeen Bestuur van de RSS en vormt de sleutel tot de activiteiten binnen de RSS voor het jaar 2022.

Om daad bij woord te kunnen voegen is het van belang om de zeven deelketens binnen de RSS in hun kracht te zetten. Hier wordt op verschillende manieren aandacht aan besteedt: 1) door de samenwerking en communicatie te bevorderen, 2) door te richten op de kwaliteit en de inhoud van de ketens, 3) door kwaliteit te meten en te bewaken, 4) door kennis te bevorderen en daar waar nodig impulsen tot verbetering te geven, 5) door in contact met externe partijen de koppeling van regionale en landelijke ontwikkelingen naar de omgeving van Rotterdam maken.

Hoekstenen van de RSS zijn het accuraat verzamelen van data en waarde toevoegen voor patiënten. Om hieraan invulling te geven wordt de verzamelde data gezamenlijk geïnterpreteerd, waarna best practices geïmplementeerd kunnen worden. De ketencoördinatoren plannen in overleggen acties om volgende stappen te kunnen behalen. Beide hoekstenen worden expliciet gemaakt in het Value Based Health Care project binnen de RSS met de organisaties ErasmusMC, Laurens, Transmitt Revalidatie en Rijndam Revalidatie.

De Covid-19 crisis had ook in 2021 weer grote invloed op de RSS. Wendbaarheid en veerkrachtigheid zorgden ervoor dat vele bijeenkomsten in al dan niet aangepaste vorm door konden gaan. Vanwege deze crisis werd na onvermijdelijke uitstelling de ketenvisitatie in 2021 uitgevoerd. De verbeterpunten voortkomend uit deze visitatie hebben een plek in dit jaarplan voor 2022.

Actiepunten van de RSS zijn ook in 2022 gerelateerd aan onderzoek, kwaliteit, professionalisering en het intensiveren van het contact tussen ketenpartners. De leemten in de ketensamenwerking worden voortdurend opgespoord door structurele bijeenkomsten met verschillende partijen in de ketensamenwerking. Ook zal de RSS-huisstijl onderworpen worden aan een herziening om de kenmerkendheid te behouden; hierin speelt de continue vindbaarheid van actuele informatie op de website van de RSS ook een rol. Daarnaast organiseert de RSS diverse symposia en cursussen om mensen op alle niveaus in de keten met elkaar te verbinden en kennis met elkaar te delen. Verder worden er met verschillende ketenpartners vernieuwende projecten aangegaan. We hopen in 2022 weer veel moois te kunnen doen voor de CVA-patiënten en professionals in de regio Rotterdam.

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

Ontwikkelingsmodel ketenzorg

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

1. Cluster Patiëntgerichtheid

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

1.1 Revalidatiefase na CVA

Patiënten hebben verschillende verwachtingen rondom revalidatie. Waar houdt "zorgen voor" op, en waar start "zelfmanagement en training"? Daarnaast is het een uitdaging voor patiënten om het verschil tussen medisch specialistische revalidatie en geriatrische revalidatie te duiden. Professionals hebben een belangrijke rol om de goede informatie over te brengen. Om patiënten beter te informeren zetten we een aantal acties uit (thema 1 zorgstandaard "revalidatiewens"):

- Delen van RSS-animatiefilmpje en brochure over revalidatie na CVA.
- Verwachtingenmanagement vanuit ziekenhuis naar patiënten over de revalidatielocatie.
- Patiënteninformatie over zorg van diverse ketenpartners gezamenlijk aanbieden.
- Aandacht voor patiënten met multi- of comorbiditeit wordt ingebouwd. Met de ketencoördinatoren wordt hier een plan voor gemaakt en uitgevoerd.

1.2 Chronische fase na CVA

Activiteiten in de chronische fase:

- Verdere promotie van de Breinlijn in Zuid-Holland (Thema 4 zorgstandaard "toewijzing passende zorg").
- Contacten WMO-gemeente voor NAH/CVA sportbegeleiding etc. intensiveren.
- Organisatie NAH bijeenkomst 2022.
- Een werkgroep evalueert i.s.m. studenten van hogeschool Rotterdam de werkwijzen in de CVA-nazorg, om te komen tot een protocol voor structurele follow up zonder dubbele werkzaamheden van verschillende bij nazorg betrokken zorgverleners.
- Case management voor cliënten met complexe zorgvragen wordt uitgewerkt. Hierin wordt samengewerkt met het coördinatiepunt NAH.

1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA

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

- In 2022 bieden alle ketenpartners nazorg volgens de RSS-criteria. De RSS faciliteert hierbij op het gebied van de dataverzameling (tablets met apps) en training.
- In 2022 wordt gewerkt volgens het in 2021 geëvalueerde CVA nazorgpad.
- Er komen daar waar nodig nieuwe vacatures voor CVA-nazorg verpleegkundigen.
- De samenwerking tussen CVA-nazorg en andere partijen wordt door de CVA-nazorgverpleegkundigen versterkt (bijvoorbeeld ziekenhuizen, huisartsen).
- In een volwaardige keten is de CVA-nazorg goed geregeld. Het staat op de agenda's van Algemeen Bestuur, Dagelijks Bestuur, ketencoördinatoren, CVA-management.

- CVA-nazorg is geborgd in de procedures van de ziekenhuizen.
- Een werkgroep evalueert i.s.m. studenten van hogeschool Rotterdam de werkwijzen in de CVA-nazorg.

1.4 Communicatie met publiek

De RSS informeert de inwoners van Rotterdam over het ontstaan van een CVA, de gevolgen ervan en hoe zij moeten handelen bij de eerste signalen van een CVA. Zij worden via de website, posters, brochures, bijeenkomsten en media geïnformeerd over de organisaties binnen de RSS die behandeling, zorg en begeleiding bieden na een CVA.

- Verspreiden van de brochures van de RSS in 2022: Algemene brochure, CVA-nazorg brochure en revalidatie brochure.
- RSS-filmpjes delen met het publiek.
- De Breinpuzzel werkt samen met de Stichting MVI en sociaal betrokken ondernemers om aangepast vervoer te regelen.



Afbeelding 1. Breinpuzzelbus


Deze bus wordt bestuurd door vrijwillige chauffeurs. Van 2020–2025 sponsort de RSS de “Breinpuzzelbus”. Het logo van de RSS is op deze bus aangebracht.

- In december 2020 is de Breinlijn geïmplementeerd in de RSS-regio (Rotterdam Rijdsmond). Drie hersenletselsdeskundigen beantwoorden in 2022 de vragen in de regio via het Breinlijnplatform (thema 4 zorgstandaard “toewijzing passende zorg”). Verdere uitrol in Zuid Holland in 2022.
- Er zijn meerdere centrale punten (front office) waar patiënten terecht kunnen voor informatie en we gaan deze verder en beter communiceren: Breinlijn, CVA nazorg, projecten netwerkteam, website.

1.5 EerstelijnsCVA netwerk

Het speerpunt van de Rotterdam Stroke Service is in 2022 de doorstroom van CVA patiënten in de keten. De afgelopen twee jaar merken wij dat in toenemende mate een beroep gedaan wordt op de eerstelijnsbehandelaars. Dit speerpunt vereist een intensievere transmurale samenwerking als basis voor het beleid van de komende jaren. Binnen het nieuw te vormen bestuur streven we naar een goede afspiegeling van onze transmurale samenwerking. Met het nieuwe bestuur gaan we op basis van ideeën en zorgontwikkelingen analyses maken om te komen tot een voor de komende periode. We behouden wat we hebben bereikt en veranderen datgene wat de kwaliteit van ons zorgaanbod verbeterd voor de cliënt en voor onze samenwerkingspartners. Projecten die lopen en continueren in 2022 van het EerstelijnsCVA netwerk Rotterdam (ECNR):

- Transmurale samenwerking binnen de SZR.
- Stimuleren intercollegiale activiteiten binnen CVA-keten Rotterdam.
- Wearable technology CVA/NHA project in samenwerking met de Haagse Hogeschool.
- Ondersteuning van de ontwikkeling Eerstelijns CVA-netwerken in Nederland.
- Ontwikkeling van een E-learning basiscursus neurorevalidatie eerstelijns in samenwerking met het netwerk CVA Alkmaar.
- Onderzoek naar CVA-nazorg in samenwerking met Saxion in Enschede.

- 
- Oriëntatie naar aanbieden van “Centraal neurologische” Scholing.
 - Aanbieden van scholing cognitieve Revalidatie Therapie, Neurorevalidatie (ITON) en op aanvraag van professionals.
 - Voor een volledig jaarplan en jaarverslag: <https://www.1stelijnscvanetwerkrotterdam.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 en Zorgportaal Rijnmond (stichting Rijnmondnet) overeenstemming bereikt over gegevensoverdracht in de keten en is een project gestart. Het doel van het project is om Zorgportaal Rijnmond geschikt te maken als platform voor informatieoverdracht tussen zorgverleners in de keten, zodat het in de toekomst kan fungeren als keteninformatiesysteem voor de RSS en zorgketens in andere diagnosegroepen.


- In 2022 werken diverse Rotterdamse ziekenhuizen aan XDS gerelateerde aansluitingen.
- Elke professional heeft uitdrukkelijk een eigen professionele verantwoordelijkheid voor een goede, feitelijk juiste en tijdige overdracht volgens het ketenprotocol en de RSS-criteria en kan zodanig daar op aangesproken worden.
- Bij het MDO in het ziekenhuis zijn zowel revalidatieartsen als specialisten ouderengeneeskunde altijd betrokken.
- Rijnmondnet werkt met landelijke partijen samen om PGO aan te sluiten op XDS.
- De RSS speelt in 2022 geen actieve rol meer in tot stand komen van bovenstaande.
- Vanuit het Value Care onderzoek wordt een clientvolgend dossier ontwikkeld (PGO). De eerste resultaten zijn in 2022 te verwachten.

2.2 Regionale activiteiten van de RSS

- Het blijkt in de praktijk moeilijk om huisartsen te betrekken bij het werken in de keten. Op uitnodiging van de RSS deelnemen in werkgroepen e.d. kan door drukte van de huisarts in zijn eigen praktijk niet worden ingegaan. In 2022 legt de RSS contact met huisartsen in het werkgebied van de RSS. De RSS-professionals nodigen zichzelf uit op informatiebijeenkomst/cursusbijeenkomst/refereerbijeenkomst voor huisartsen en/of praktijkondersteuners om daar iets te vertellen over het werken in de keten.
- Regionaal moeten goede afspraken worden gemaakt over de logistiek van de zorg in de gehele keten, zodat zo snel mogelijk gestart kan worden met de juiste behandeling. Deze regionale inrichting van de CVA zorg is nadrukkelijk gericht op de beste behandeling voor alle patiënten met een mogelijke CVA in de regio. Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) expertisegroep neurologie heeft daarin ook in 2022 een sturende rol.
- Als partner van gezond 010, heeft de RSS een actieve rol in de "satelliet rookvrij".
- Criteria voor in-door en uitstroom worden verder bepaald. Dit is een belangrijk speerpunt in de RSS voor 2022. Een stagiaire ESHPM doet onderzoek naar complexiteit en volume. De resultaten en aanbevelingen worden in 2022 verwacht.

2.3 Protocollen

- Belangrijk is om in de RSS-protocollen de nadruk te leggen op preventie en nazorg. Dit wordt in 2022 meegenomen in de zorgpaden. Dit is bekend bij de RSS partijen.
- De toolbox Young stroke heeft een plek op de RSS-website.
- Deelketens worden aanbevolen om de protocollen te bekijken en eventueel over te nemen en te gebruiken van elkaar.
- Op de website van de RSS staat informatie over autorijden na CVA.
- Bij de ontwikkeling van nieuwe protocollen worden ketenpartners betrokken.
- Het zorgpad CVA is (nazorg en revalidatie) is bekend bij alle RSS partijen.
- Het verpleegkundig protocol SAB is in ontwikkeling en zal in 2022 gereed zijn (ErasmusMC).
- Alle professionals in de keten werken Evidence Based, volgens de nieuwste standaarden.

- 
- Protocollen worden tijdig volgens de evaluatiedatum geëvalueerd.
 - Afspraken tussen ketenpartners over hoe om te gaan met preferenties van patiënten worden gemaakt. Een stagiaire van ESHPM voert een onderzoek uit in de RSS. De resultaten en aanbevelingen zijn in 2022 te verwachten.

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 landelijke benchmark voor de ziekenhuizen (DASA), de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen en CVA-nazorg.

- Vanaf 1 januari 2014 voeren alle ziekenhuizen hun data digitaal in het systeem van DICA in. Deze data maken het mogelijk om binnen de RSS zinvolle vergelijkingen uit te voeren. Binnen de RSS verzamelen we ook in 2022 op deze manier de data (nu in DASA).
- De indicatoren set voor vervolginstellingen is na overleg met de managers van de vervolginstellingen aangepast met onderdelen vanuit het meetplan GRZ (COPM, USER, NPI). Deze data verzamelen we vanaf 2020.
- In 2014 is een indicatoren-set ontwikkeld voor de CVA-nazorg (eerstelijnszorg, nazorgverpleegkundige). Het gaat hier om demografische gegevens en SIGEB. Hiermee is voor 2022 informatie beschikbaar over de chronische fase en de inzet van nazorg. Deze data worden digitaal verzameld.
- De mogelijkheden voor uitvoeren van prospectief wetenschappelijk onderzoek worden binnen de RSS voortdurend verkend. We zijn aangesloten aan bij of participeren in (internationaal) lopende onderzoeken Communicare, Presto studie, Value Based Health Care, Create-study, Paypers, doorstroom complexe CVA-patiënt.
- De ketenpartners worden aangespoord om data (DASA en RSS-indicatoren) accuraat te verzamelen en aan te leveren aan de RSS.
- Binnen het project VBHC leveren de samenwerkende partijen de vooraf gedefinieerde dataset aan bij de zogenoemde "trusted third party" Dutch Health Data (DHD).
- Er wordt nog onvoldoende kennis en informatie gedeeld richting achterban over prestatie indicatoren, kwaliteitsnormen, informatie over de cliëntenstromen en financiële en patiëntgerichte uitkomsten. Hier wordt in 2022 aandacht aan besteed d.m.v. een verbeterplan met concrete acties. Te denken valt aan ketenbrede werkgroepen inrichten gericht op verbetering van de keten.

4. Cluster Optimale zorg

Dit cluster gaat over het ontwikkelen van multidisciplinaire 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 gaat zich ook in 2022 meer richten op patiënten-participatie en tevredenheid met de zorg binnen de RSS (thema 1 zorgstandaard “revalidatiewens”).

- De RSS vraagt patiënten en of hun belangenbehartigers om mee te denken met activiteiten, onderzoek en beleid.
- Meedenken in de verdere ontwikkeling van het visitatie-instrument van KNCN.
- In de deelketens: meten van patiënttevredenheid door de keten heen: focusgroepgesprekken, spiegelbijeenkomsten, interviews, enquêtes.
- Meten van patiëntervaringen in het VBHC-project en inzetten van acties.
- Een stagiaire van ESHPM voert een onderzoek uit in de RSS maar patiëntervaringen. De resultaten en aanbevelingen zijn in 2022 te verwachten.
- Onderhouden van contacten met patiëntenorganisaties.
- Patiënt/mantelzorgers betrokken in het onderzoek naar revalidatieklimaat.
- Patiënten worden op alle lagen door alle professionals op maat geïnformeerd over hun aandoening, de gevolgen ervan en de mogelijke behandel/begeleiding/zorg opties. Waar nodig krijgen zij folders, websites, informatiemappen aangeboden.
- Inzet van alle RSS-organisaties op activiteiten die eigen regie, zelfmanagement en patiënt-participatie bevorderen. De RSS-organisaties kunnen aantonen hoe ze dat doen.
- Patiënten en mantelzorgers worden actief betrokken in het maken van keuzen, bepalen van doelen en meebepalen/participeren in behandeling/revalidatie. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van keuzehulpen, COPM-instrument, meelopen tijdens behandeling, taak aan mantelzorger geven. RSS-organisaties kunnen hierin concrete voorbeelden laten zien.

5. Cluster Resultaatgericht leren

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

5.1 Cursusaanbod

- Het Erasmus MC biedt in 2022 een CTA-cursus aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- In 2022 is er op de 1^e dinsdag van november het jaarlijkse symposium van de RSS.
- In 2022 wordt gekeken of er belangstelling is voor cursussen/bijeenkomsten met een specifiek thema: bv. seksualiteit, spasticiteit, kwaliteit van leven, plastisch brein van ITON, mindfulness, Biaz, medicatie (werking, dieper op ingaan), interpreteren van ritmes/ECG's, omgaan met agressie van familie, omgaan met onbegrepen gedrag.
- In 2022 wordt een scholing "van de familie moet je het hebben" georganiseerd.

5.2 Website

Nieuwe ontwikkelingen en activiteiten binnen de regio en op landelijk niveau krijgen een plek op de website. De website is toegankelijk voor professionals en voor het publiek, en wordt ook in 2022 voortdurend up to date gehouden.

- Het webadres van de website staat op de brochures van de RSS.
- De video's en films die gemaakt zijn in 2014-2015-2016-2018 hebben een plekje op de website.
- De content is vraag-gestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website worden vastgelegd.
- Er is een doorloop van berichten over: (inter)nationale congressen, internationaal nieuws, patiënten-informatie, cursussen.
- Aanmelden voor symposia georganiseerd door de RSS kan uitsluitend via de aanmeldprocedure van de website.
- De RSS-organisaties staan genoemd op de website.
- Alle RSS-organisaties zetten op hun eigen website dat ze lid zijn van de RSS.
- Het onlineleersysteem is ingebed in de website en wordt in 2022 beheerd door H. Verschuren als opleidingscoördinator.
- De vernieuwde huisstijl van de RSS wordt doorgevoerd op de website.


5.3 Beloning

In het zelfevaluatie-instrument en ketenvisitatie instrument komt het onderwerp beloning terug. Ook in 2022 geeft de RSS hier richting aan en expliciteert de RSS hoe ze medewerkers belooft.

- Uitdelen van cadeautjes op World Stroke Day.
- Attentie aanbieden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons, lunch, diner.
- Volledig verzorgde symposia van de RSS.
- Toekenning en financiering van studiereis (naar buitenland) aan Sander Boeren in 2022.
- Geef elkaar complimenten: deel parels uit.
- Delen van succesverhalen met elkaar.

5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal

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

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

6. Cluster Interprofessionele samenwerking

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

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 2022 zal de RSS dit stimuleren door bijvoorbeeld bijeenkomsten te organiseren en relaties te versterken.

- Op dinsdag 1 november 2022 organiseert de RSS samen met andere partijen een avond symposium voor professionals in de CVA keten.
- De RSS organiseert structurele overleggen voor managers en artsen van vervolginstellingen.
- De RSS organiseert intercollegiale bijeenkomsten voor RSS-professionals.
- De instroom–doorstroom–uitstroom in de keten van complexe CVA patiënten wordt onderzocht door een stagiaire van ESHPM. Deze stagiaire start in februari 2021. Deze wordt ondersteund door een projectgroep genaamd ‘change agents’ die zich onder andere bezig houden met de ondersteuning van dit onderzoek.
- De mogelijkheden voor behandeling van patiënten met psychosociale/cognitieve/ gedragsproblematiek worden verder verkend. Bijvoorbeeld met zorgaanbieder Antez. (Thema 2 zorgstandaard psychosociale/cognitieve gevolgen en Thema 3 zorgstandaard “gedragsproblematiek”).

6.2 World Stroke Day

De RSS nodigt de aangesloten ketenpartners uit om in RSS verband activiteiten te ondernemen op World Stroke Day, 29 oktober 2022. De RSS zal hier een actieve bijdrage aan leveren.

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

7. Cluster Rol- en taakverdeling

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

7.1 Communicatie met professionals en publiek

De RSS maakt in 2022 actief gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief verschijnt in 2022 minimaal tien keer. Deze nieuwsbrief blikt alleen vooruit en brengt geen oud nieuws.
- In 2022 verspreid de RSS verschillende brochures: algemene brochure, CVA-nazorg, revalidatie en Breinlijn.
- De RSS maakt gebruik van (eigen) ontwikkelde filmpjes in het kader van preventie.
- De huisstijl van de RSS komt in 2022 tot uiting op alle communicatiemiddelen.
- De huisstijl van de RSS wordt onderworpen aan een opfrisbeurt. Bureau Zeker zal de vernieuwde stijl vormgeven en twee ontwerpen aandragen. Uit de ketenvisite kwam naar voren om de leden mee te laten beslissen. Dit zal gedaan worden middels een enquête waar de stemming van de leden voor 50% telt, de andere 50% wordt bepaald door het Algemeen Bestuur.

7.2 Samenwerking in de keten

Om afstemming in de keten te bereiken is er overleg nodig tussen professionals. De werking van de keten is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Activiteiten om de RSS-deelname te bevorderen binnen de eigen keten:

- Het Algemeen Bestuur komt in april bijeen voor de ledenvergadering.
- Uitnodigen voor aanmelding aan de RSS-nieuwsbrief.
- Organiseren van interactieve bijeenkomsten met inhoudelijk nieuwe ontwikkelingen.
- Initiatief nemen om agendapunten in te dienen. Actiever worden in het benutten van de rol binnen de bijeenkomsten.
- Organiseren symposium voor fysiotherapeuten.
- Organiseren overleg tussen paramedici binnen de deelketens.
- Organiseren overleg tussen de paramedici van het ziekenhuis, het revalidatiecentrum en de eerstelijnsparamedici binnen de deelketens.
- Vaker bij elkaar in de keuken kijken. Werkbezoeken ofwel het bij elkaar in de keuken/keten kijken wordt als een manier gezien waarop de interdisciplinaire samenwerking verder verbeterd kan worden.
- Organiseren van gezamenlijke projecten.
- Professionals versterken de relatie met het EerstelijnsCVA netwerk.

8. Cluster Ketencolmitment

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

8.1 Randvoorwaarden

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

8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie

- In april 2022 worden de kwaliteitscriteria van de RSS aangepast en vastgesteld.
- De samenwerkingsovereenkomst is geëvalueerd en vernieuwd en wordt in 2022 opnieuw ondertekend door de organisaties.
- Mogelijk treden nieuwe organisaties aan binnen de RSS. Zij worden geïsiteerd volgens het nieuwe visitatie-instrument, kwaliteitscriteria en ketenprotocol RSS.
- De verbeterpunten vanuit de visitatie van KNCN 2021 vinden in 2022 een plek in dit jaarplan.

8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol

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

- Het vastleggen van de ambitie en doelen van de ketensamenwerking in het ketenprotocol. Hierbij ook de afhankelijkheden tussen de ketenpartners benoemen en activiteiten benoemen voor het ontwikkelen van vertrouwen tussen ketenpartners.
- In 2022 past de RSS het ketenprotocol opnieuw aan om te werken volgens de landelijke richtlijnen. Het Algemeen Bestuur stelt het ketenprotocol in april vast. De Zorgstandaard CVA/TIA 2021, het visiedocument casemanagement hersenletsel van het landelijke Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) geven daarbij richting.
- In 2022 is de nieuwe zorgstandaard CVA/TIA gereed. Er is in de RSS gekozen voor implementatie op thema. De RSS voldoet aan de meeste onderdelen in de zorgstandaard. Aan de thema's 1) revalidatiewens, 2) psychosociale en cognitieve gevolgen en 3) gedragsproblematiek, 4) toewijzing passende zorg wordt in 2022 extra aandacht besteed.
- De afspraken over in-door en uitstroom staan bij alle overleggen en op alle niveaus steeds op de agenda. Het is van belang voor de patiënt dat deze zo snel mogelijk op de juiste plaats geholpen wordt. Dit wordt ondersteund door het project dat in samenwerking met de ESHPM stagiaire en change agents tot stand wordt gebracht.
- Ten aanzien van de ketendraagkracht van de Breinlijn zullen nieuwe hersenletseldeskundigen worden aangedragen uit organisaties die dit nog niet eerder hebben gedaan. Dit gebeurt in samenwerking met het coördinatiepunt hersenletsel.
- Het besef stimuleren dat medewerkers onderdeel uitmaken van een ketenzorgtraject. Hiermee ook zorgdragen voor colmitment van leidinggeevenden en deelnemende organisaties.

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). Deze samenwerking wordt in 2022 voortgezet.

- De Managing Director van de RSS zit in het bestuur van het HLC.
- Er is bij de projectgroep-vergadering altijd een afgevaardigde van de RSS aanwezig.

- 
- Interessant is hoeveel mensen direct naar huis gaan van het ziekenhuis en hoeveel naar revalidatie/woonvoorziening. Vanuit het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond worden de wachttijden/doorstroom in regio geïnventariseerd. Dit is een actueel item op de verschillende agenda's.
 - De Breinlijn zoekt de samenwerking met een aantal andere projecten die momenteel lopen zoals de werkgroep casemanager hersenletsel, Leg de Link, Wat vind ik. Dit kan de komende jaren de ondersteuning in de chronische fase verbeteren. De RSS heeft een actieve rol in implementatie van de Breinlijn in Rotterdam Rijnmond en bescheiden rol in implementatie Zuid Holland.
 - In 2022 het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond onder de aandacht brengen bij de ziekenhuizen, waardoor de problematiek in de chronische fase in beeld komt.
 - De RSS zet zich in om de Breinlijn op verschillende fronten te promoten en daarmee meer bekendheid te creëren.
 - 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 zal in 2022 aan de hand van de resultaten van de visitatie KNCN, gesprekken met lokale ketencoördinatoren en structurele overleggen van vervolginstellingen verder werken aan de verbeterpunten in de ketensamenwerking, en de krachten van de samenwerking verder benutten. De verbeterpunten vormen input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices.

- De overleggen met de lokale ketencoördinatoren vinden in 2022 plaats binnen de verschillende ziekenhuizen of online als de situatie dat vraagt. In het overleg is doorgaans een half uur gereserveerd om te kijken “in elkaars keuken” en een uur voor overleg. Op deze wijze ontstaat verbinding en is er ruimte om van elkaar te leren.
- N.a.v. de visitatie 2021 wordt een verbeterplan geformuleerd.
- Elke deelketen heeft in 2022 een eigen kort jaarplan, waarin de acties en verbeterpunten voor de betreffende deelketen zijn uitgewerkt. Deze jaarplannen vormen ook input voor het RSS-jaarplan en zijn waar mogelijk onder de diverse clusters ingevoegd.
- Tijdens de RSS-cursussen voeren alle deelnemers een Evidence Based Practice (EBP) verbeteropdracht uit. De thema's worden gepubliceerd op de website. De verslagen zijn op te vragen bij bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl. De ziekenhuizen pakken de aanbevelingen uit de opdrachten op.
- Ruimte en veiligheid creëren voor experimenten in de keten (bijvoorbeeld door iets een pilot te noemen).

9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars

De RSS volgt ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2022. Daar waar interessant zullen deze gedeeld worden met de aangesloten partijen. Hierbij kan gedacht worden aan:

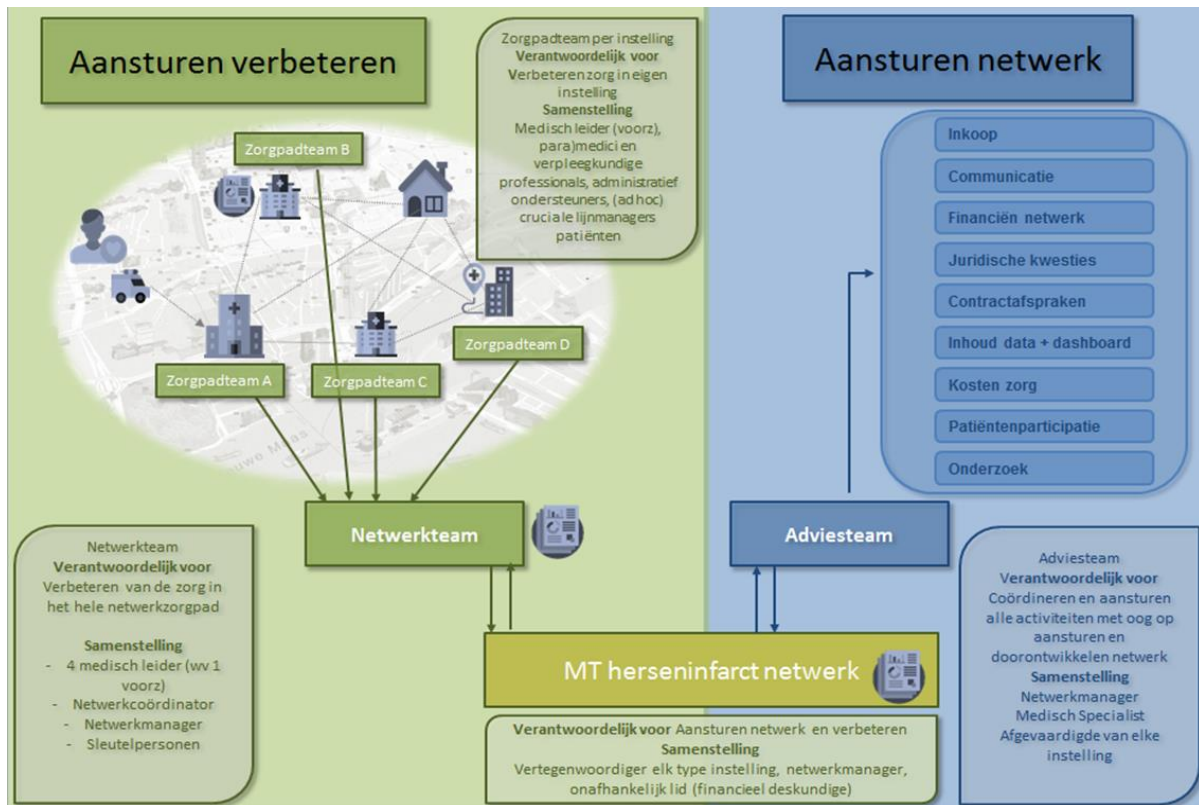
- De invoering van de ketenfinanciering/bundeld payment (project Value Based Health Care).
- Invoeren van centrale zorgverlener, startende vanaf dag 1 in ziekenhuis en tot 2 jaar volgen (uitbreiding CVA-nazorg: hierover gesprek met zorgverzekeraar en NZA).
- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering. De RSS onderneemt indien nodig actie.
- De ontwikkeling van richtlijnen/zorgpaden in samenwerking met de patiëntenorganisaties en beroepsgroepen (bijvoorbeeld visiedocument casemanagement hersenletsel).
- Gesprekken voeren over tarifiering met zorgverzekeraars en NZA waarbij gekeken wordt naar complicaties en complexiteit en tarieven die beter passen bij behandelintensiteit CVA. Ook bijvoorbeeld over MSR-revalidatie na GRZ-revalidatie of andersom.
- Het RSS-bestuur voert in 2022 overleg met NZA, gemeenten, zorgverzekeraars, CIZ over bestoelgng van de CVA zorg en de in/door/uitstroom

9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC)

De RSS participeert samen met een deel van haar ketenpartners in het project Value Based health Care (VBHC/waardegedreven zorg) (ErasmusMC, Transmitt Revalidatie, Laurens, Rijndam Revalidatie, zorgverzekeraar Zilveren Kruis). Doel is om te komen tot een financiering van behandeling en begeleiding na CVA op uitkomst i.p.v. op verrichting. Hiermee wordt een aanzet gemaakt naar een ketenfinanciering. Voor dit project noemen we het bundeld payment.

- Dataverzameling van acute en revalidatiefase met dataverwerking door middel van third trusted party Dutch Health Data (DHD).

- Dataverzameling op indicatoren om kwaliteit van behandeling/zorg te meten o.a.:
 - 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 Patiëntervaringen gemeten met Picker na 2 weken
- Analyse en kostenverrekening d.m.v. een verdeel-sleutel shared savings/shared losses.
- Plannen van acties met betrekking tot de indicatoren om de kwaliteit van behandeling/zorg te verbeteren en daarmee te komen tot shared savings.
- Zes-wekelijks overleg binnen de betrokken stakeholders/groepen: VBHC MT, adviesteam VBHC (en werkgroepen), netwerkteam VBHC, zorgpadteams.
- Advisory committee met betrekking tot promotieonderzoek VBHC (Newel Salet) en actieve deelname aan onderzoeksactiviteiten.



Afbeelding 2. Opbouw projectgroepen Value Based Health Care project

Rotterdam Stroke Services financieel overzicht 2021 en begroting 2022

Ref.nr.		Realisatie 2021	Begroting 2022
A	Secretariaat	€	€
8701	Loonkosten, incl werkgeverslasten, incl reiskosten	76.896	65.000
8701	Opleidingscoördinator	9.910	10.000
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	6.000	3.500
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	2.236	3.000
8705	Opleidingskosten	720	3.000
	Totaal Lasten	95.763	84.500
8708	Opbrengsten deelnemers	56.000	56.000
8709	Royalties en vacatiegeld	483	300
	Totaal Baten	56.483	56.300
	Totaal kosten Secretariaat	39.280	28.200
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	21.000
8715	ZonMw Projectnummer 838002567; Verbeteren van zorg voor patiënten met een herseninfarct	5.000	
	Totaal Baten	25.520	21.000
	Totaal baten Ketensamenwerking	13.353	15.000
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	5.000
8721	Baten scholing acute fase en chronische fase	7.350	7.000
	Totaal Baten	11.253	13.000
	Totaal baten Cursus / kennisoverdracht	2.985	3.000
	Totaal lasten	116.198	98.500
	Totaal baten	93.255	90.300
	Resultaat boekjaar (nadelig)	-22.943	-8.200
	Saldo in Kas per 31-12-2021	33.055	24.855