



Rotterdam  
Stroke Service

# JAARVERSLAG

## Rotterdam Stroke Service

### 2022

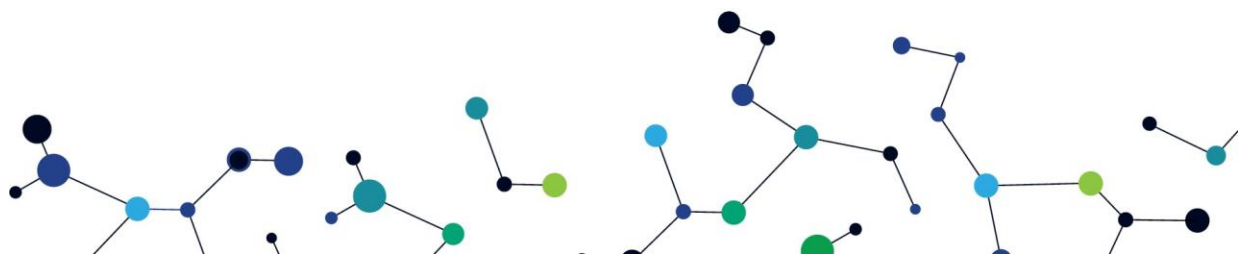
Erasmus Medisch Centrum  
IJsselland Ziekenhuis  
Ikazia Ziekenhuis  
Maasstad Ziekenhuis  
Franciscus Gasthuis  
Van Weel Bethesda ziekenhuis  
Franciscus Vlietland Ziekenhuis

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



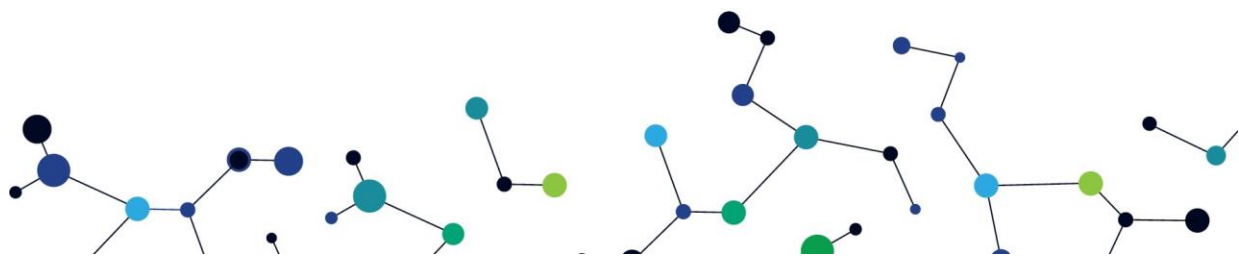
## Inhoudsopgave

Inleiding	4
Samenstelling Rotterdam Stroke Service	5
Dagelijks Bestuur.....	5
Algemeen Bestuur .....	5
Toetreding en uittreding .....	6
Coördinatie en ondersteuning.....	6
1. Cluster Patiëntgerichtheid	7
1.1 Revalidatiefase na CVA .....	7
1.2 Chronische fase na CVA.....	7
1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA.....	8
1.4 Communicatie met publiek .....	8
1.5 EerstelijnsCVA netwerk .....	9
2. Cluster Ketenregie en logistiek	10
2.1 Gegevensoverdracht in de keten.....	10
2.2 Regionale activiteiten van de RSS .....	10
2.3 Protocollen .....	11
3. Cluster Resultaatsmanagement	12
3.1 Dataverzameling.....	12
3.1.1 Indicatoren ziekenhuizen (DICA/DASA).....	12
3.1.2 Indicatoren vervolginstellingen .....	12
4. Cluster Optimale zorg	14
4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid .....	14
5. Cluster Resultaatgericht leren	15
5.1 Cursusaanbod .....	15
5.2 Website .....	15
5.2.1 Gegevens website .....	16
5.3 Beloning .....	18
5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal .....	18
5.4.1 Presentaties .....	19
5.4.2 Publicaties .....	19
6. Cluster Interprofessionele samenwerking	21





6.1 Versterken van relaties.....	21
6.2 World Stroke Day .....	21
7. Cluster Rol- en taakverdeling .....	22
7.1 Communicatie met professionals en publiek .....	22
7.2 Samenwerking in de keten.....	22
8. Cluster Ketencolmitment .....	23
8.1 Randvoorwaarden.....	23
8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie .....	23
8.3 Ketenaafspraken en ketenprotocol.....	23
8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC) .....	23
9. Cluster Transparant ondernemerschap .....	26
9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten .....	26
9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars .....	26
9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC) .....	27
9.4 Kennisnetwerk CVA Nederland .....	28
Financieel overzicht 2022 en begroting 2023 .....	29
Bijlage A – Indicatoren ziekenhuizen .....	30
Bijlage B – Indicatoren vervolginstellingen .....	31



## Inleiding

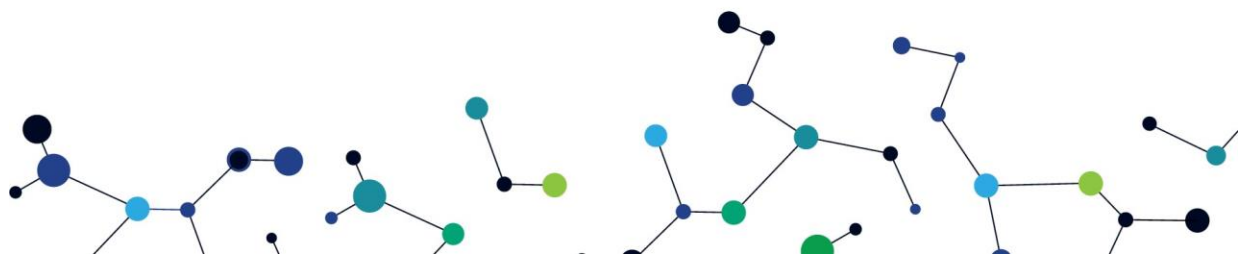
Voor u ligt het jaarverslag 2022 van de Rotterdam Stroke Service (RSS). In dit jaarverslag wordt teruggekeken op de activiteiten die in 2022 binnen de RSS zijn uitgevoerd. In dit dynamische jaar, waarin Covid-19 in het eerste kwartaal de boventoon voerde, maar we elkaar daarna na twee jaar weer fysiek konden ontmoeten.

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 2022 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 meegeholpen hebben met het organiseren van het online RSS-symposium in november 2022, 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 ketenvisitatie 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 2022.

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 2022:

Het Dagelijks Bestuur had een wisseling in leden in 2022. Dhr. drs. Roy Dutrieux heeft afstand gedaan als lid van het Dagelijks Bestuur. Ter opvolging vervulde Suzan Troost op tijdelijke basis deze functie tot er een Specialist Ouderengeneeskunde beschikbaar was om als nieuw lid deel te nemen aan het Dagelijks Bestuur. In 2022 had het Dagelijks Bestuur 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)
- Mevr. Suzan Troost, verpleegkundig specialist geriatrische revalidatie zorg, Zonnehuisgroep Vlaardingen
- Dhr. drs. Markus Wijffels, revalidatiearts en manager, Rijndam
- Dhr. Cor Sier MPt, praktijkhouder fysiotherapie en voorzitter, 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

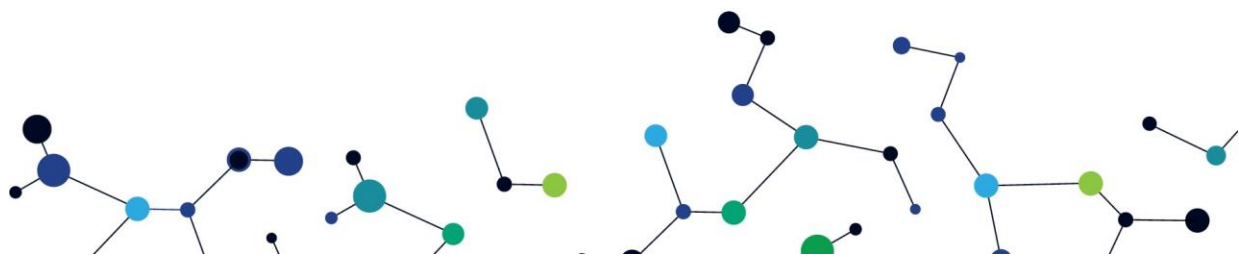
Het Dagelijks Bestuur is in 2022 vijf maal (online) bijeengewees onder voorzitterschap van drs. H. Stravers.

### Algemeen Bestuur

Binnen het Algemeen Bestuur zijn per 5 april 2022 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                                   |
|                                   | - Zorgwaard, Rembrandt                      |
|                                   | - Zonnehuisgroep Vlaardingen, Het Zonnehuis |

Het Algemeen Bestuur is in 2022 op 5 april bijeengekomen onder voorzitterschap van prof. dr. D.W.J. Dippel.

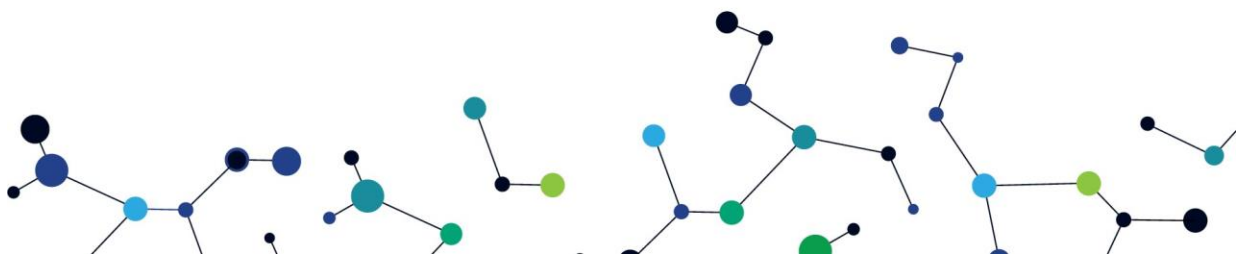


## Toetreding en uittreding

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, 16 uur per week. Mevr. Tessa van Gorsel bekleedt de functie van management assistent, 14 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).

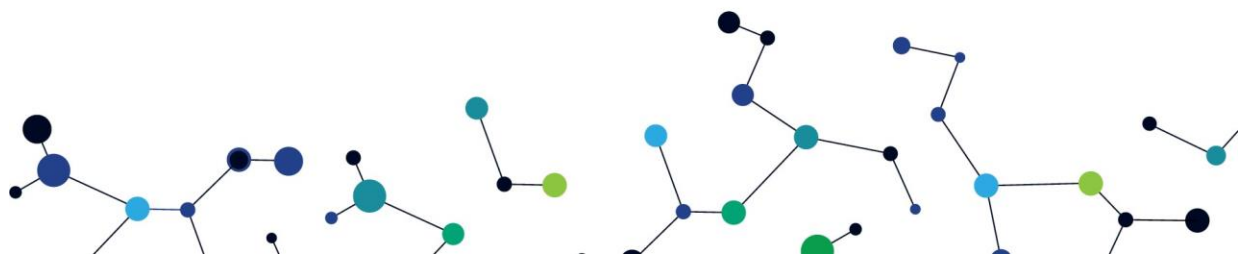
### 1.1 Revalidatiefase na CVA

In 2022 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 2022 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.
- 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.
- Er is een project gestart over verwachtingenmanagement vanuit het ziekenhuis naar patiënten over de prognose en revalidatie.
- Er is meer aandacht gecreëerd voor patiënten met multi- of comorbiditeit in het onderzoek naar de ‘complexe’ patiënt uitgevoerd door stagiaire Teri Dam, student Gezondheidswetenschappen Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij heeft haar onderzoek gepresenteerd op het symposium van de Rotterdam Stroke Service.
- Ontwikkeling en verspreiden van een animatiefilm ([www.rotterdamstrokeservice.nl](http://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 is partner van “Gezond 010” Vitale mensen in een vitale stad.
- De RSS ondernam acties binnen de satelliet Rotterdam rookvrij.
- Implementatie van de Breinlijn in Rotterdam Rijnmond vond plaats (Thema 4 zorgstandaard “toewijzing passende zorg”).
- Case management voor cliënten met complexe zorgvragen is verder uitgewerkt. Hierin werd samengewerkt met het coördinatiepunt NAH. Dit project wordt nu nationaal verder opgepakt ten aanzien van de financiering alvorens verdere acties uit te zetten.
- De RSS bood ondersteuning en actieve lobby m.b.t. van de activiteiten van Hersenz.
- Er vond onderzoek en inventarisatie plaats van financieringsmogelijkheden van CVA-nazorg (WMO).

### 1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA

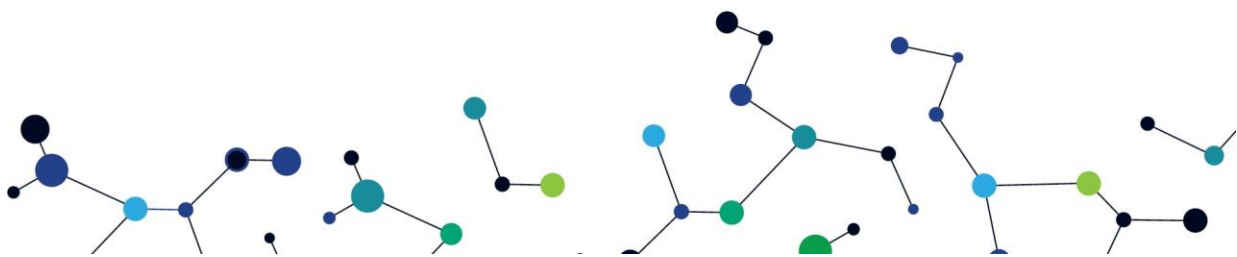
In 2012 is het project ‘CVA-nazorg op orde’ gestart als samenwerking van Thuiszorg Rotterdam, Laurens Zorg aan Huis en de RSS. In het project is de CVA-nazorgverpleegkundige aanspreekpunt voor de patiënt, volgt de patiënt gedurende twee jaar en zet waar nodig hulp in. Daarna is het uitgerold in de RSS.

- De RSS faciliteerde CVA-nazorgverpleegkundigen op het gebied van de dataverzameling (tablets met apps voor CVA-nazorgverpleegkundigen).
- In 2022 waren 10 CVA nazorgverpleegkundigen actief.
- In 2022 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 staat prominent op de website van de RSS.
- 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 Rijkmond).
- Drie hersenletseldeskundigen beantwoorden in 2022 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.

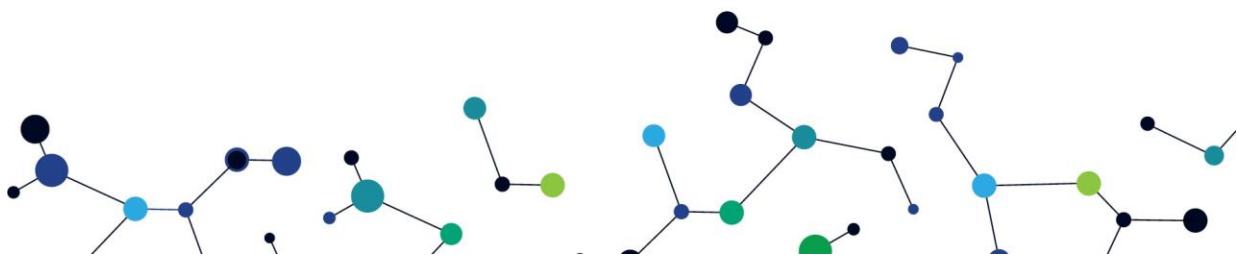


**Afbeelding 1.** Breinpuzzelbus

## 1.5 EerstelijnsCVA netwerk

De RSS heeft zich ook in 2022 ingezet om het EerstelijnsCVA netwerk te versterken.

- Voor het jaarverslag: <https://www.1stelijnsCvanetwerkrotterdam.nl/> of [info@praktijkzuiderterras.nl](mailto:info@praktijkzuiderterras.nl)



## 2. Cluster Ketenregie en logistiek

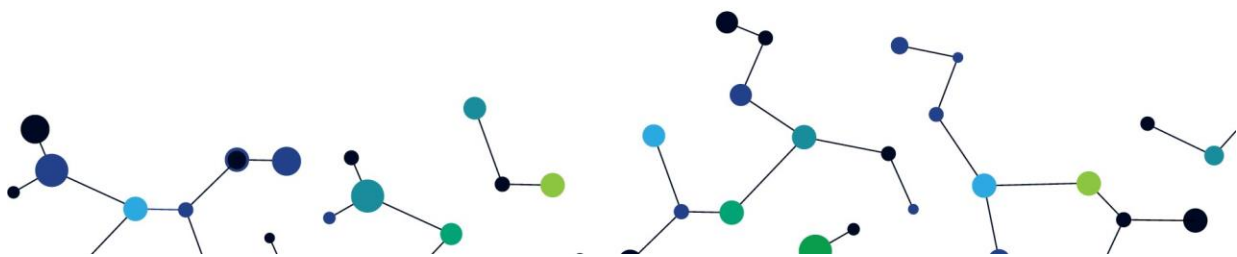
Dit cluster gaat over het stroomlijnen van de zorg voor de gehele keten. Denk aan het maken van afspraken (consultatie, verwijzing, onderzoek, overdracht en ontslag), het uitwisselen van patiëntgegevens en overige informatie (bijvoorbeeld door koppelingen tussen databases) en casemanagement voor patiënten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

### 2.1 Gegevensoverdracht in de keten

- Verschillende Rotterdamse ziekenhuizen uit de RSS delen radiologische gegevens digitaal om de gegevensoverdracht in de keten te verbeteren via Zorgportaal Rijnmond. Het gaat om een elektronische overdracht (XDS) met gestructureerde CVA-gegevens (bouwstenen van Nictiz) via een beveiligde verbinding vanuit het EPD.
- 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.
- In 2022 werden binnen het VBHC project gesprekken gevoerd over de gegevensoverdracht. Ook het ontwikkelde dashboard werd gebruikt om ervaringen uit te wisselen.

### 2.2 Regionale activiteiten van de RSS

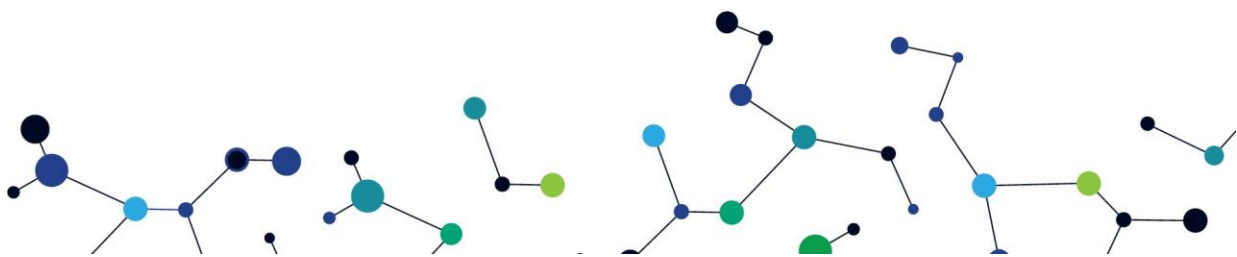
- Is lid van de CVA-expertise groep van het ROAZ. Regionaal moeten goede afspraken worden gemaakt over de logistiek van de zorg in de gehele keten, zodat zo snel mogelijk gestart kan worden met de juiste behandeling. Deze regionale inrichting van de CVA zorg is nadrukkelijk gericht op de beste behandeling 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 mei 2022.
- De RSS is in 2022 partner van een initiatief van de gemeente Rotterdam: "Gezond 010". Gezond 010 richt zich met name op preventie en gezonde leefstijl.
- De RSS heeft zich actief ingezet binnen de satelliet Rotterdam rookvrij. Er zijn verkennende gesprekken gehouden en een brainstormsessie waar Bianca Buijck een presentatie gaf namens de RSS. Als actie om bus- en tramhaltes in Rotterdam Rookvrij te maken zijn de eerste tegels gelegd bij de haltes. Verder heeft de RSS het rookbeleid bij de ketencoördinatoren uitgevraagd.
- 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.
- Criteria voor in-door en uitstroom is verder bepaald door het opstellen van een eigen



zorgpad van de RSS. Ook zullen de aanbevelingen van het rapport van Teri Dam verwerkt worden in het jaarplan 2023.

## 2.3 Protocollen

- Belangrijk is om in de RSS-protocollen de nadruk te leggen op preventie en nazorg. Dit werd in 2022 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.
- Het verpleegkundig protocol SAB is sinds november te vinden in het kwaliteitsmanagementsysteem van het Erasmus MC.
- Alle professionals in de keten werkten Evidence Based volgens de laatste standaarden.
- De protocollen zijn tijdig geëvalueerd volgens de evaluatiedatum.



### 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

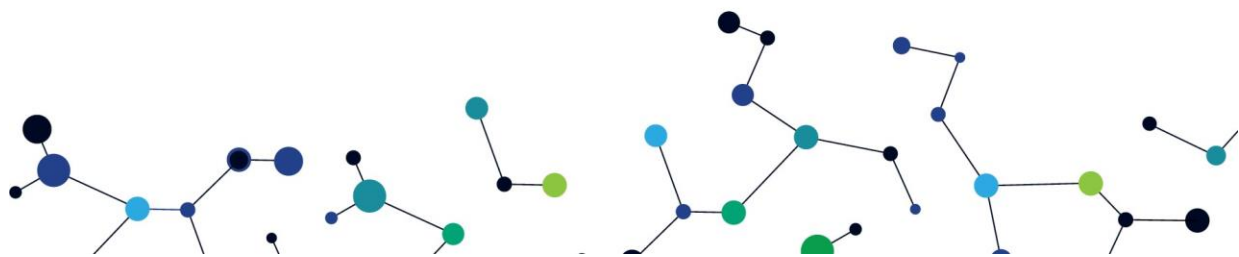
Voor het verzamelen van keteninformatie werkt de RSS met drie indicatorensets; de indicatorenset voor ziekenhuizen, de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen revalidatie en CVA-nazorg. Niet alle instellingen leverden hun indicatordata tijdig aan, waardoor onderstaande gegevens zijn bepaald op 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 2022 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=14 toegenomen in de regio Rotterdam.
- Het aantal patiënten met een infarct is alleen toegenomen in het Erasmus MC, Maasstad ziekenhuis en Ikazia ziekenhuis ten opzichte van 2021. Het Franciscus Gasthuis en Vlietland en Het Van Weel Bethesda ziekenhuis hadden minder opnames.
- Het aantal patiënten met bloedingen is afgenomen in het Franciscus Gasthuis, IJsselland ziekenhuis en Erasmus MC. Het Ikazia ziekenhuis nam meer patiënten met bloedingen op; in de andere ziekenhuizen waren de aantallen nagenoeg gelijk t.o.v. 2021.
- De deur tot naald tijd varieert tussen 41 minuten (Erasmus MC) en 17 minuten (Ikazia ziekenhuis).
- Het percentage trombolysie varieert tussen 36% (Maasstad ziekenhuis) en 23% (Franciscus Gasthuis)
- De begin tot deur tijden zijn dit jaar niet aangeleverd, m.u.v. het Maasstad ziekenhuis (187 minuten) en Erasmus MC (107 minuten).

##### 3.1.2 Indicatoren vervolginstellingen

- Er zijn t.o.v. 2021, 106 patiënten minder opgenomen voor geriatrische revalidatie.
- De gemiddelde leeftijd ligt voor alle geriatrische revalidatie-instellingen tussen 77-80. Dat is gelijk aan vorige jaren.
- De mediane verblijfsduur is het laagste bij Nieuw Ruijsenburgh (18) en het hoogste bij



Zonnehuisgroep Vlaardingen (49).

- Bij Zonnehuisgroep Vlaardingen waren het hoogste aantal overledenen.
- Transmitt Revalidatie registreerde het hoogste aantal verkeerde bedden (N.B. de meeste instellingen leverden deze dat niet aan).
- De Barthel bij opname vertoont grote verschillen: 7-19
- De Barthel bij ontslag ligt tussen 17-19, m.u.v. Zellingen en Zonnehuisgroep Vlaardingen (15)

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 gecommuniceerd naar twee andere waardegedreven zorg projecten (BUZZ2 en project waardegedreven zorg prostaatkanker). De drie projecten hadden in 2022 twee online bijeenkomsten waarin ervaringen werden uitgewisseld.



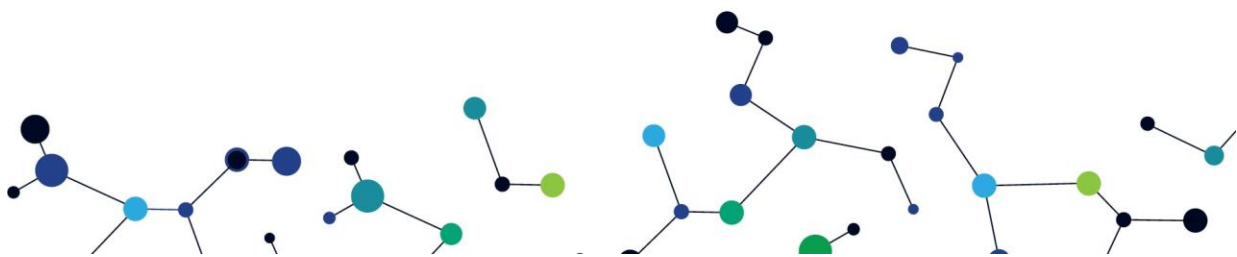
## 4. Cluster Optimale zorg

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 2022 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 januari 2022 is het visitatie-instrument van KNCN gepubliceerd; hierin is patiënten-participatie meegenomen. De RSS heeft ondersteund in de ontwikkeling van dit instrument.
- De RSS participeerde ook in 2022 samen met een deel van haar ketenpartners in het project Value Based Health Care. In het project werkten samen: ErasmusMc, Laurens, Transmitt Revalidatie, Rijndam 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 het VBHC project is ValueCare. Hiervoor werd op 30 januari 2021 de Kick-off gegeven. Esmee Bally is de promovendus. In 2022 zijn de volgende stappen gezet:
  - o Tijdens co-design sessies hebben patiënten, mantelzorgers en zorgverleners bijgedragen aan het testen en beoordelen van de ValueCare app voor patiënten en de ValueCare webapplicatie voor zorgverleners en mantelzorgers.
  - o Gestart met het includeren van patiënten, mantelzorgers en zorgverleners in de ValueCare studie.
  - o CVA-nazorg verpleegkundigen werken inmiddels volgens de ValueCare-aanpak, waarbij zij met de patiënt een persoonlijk zorgplan opstellen die kan worden ondersteund door de app.



## 5. Cluster Resultaatgericht leren

Dit cluster heeft betrekking op een leerklimate 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

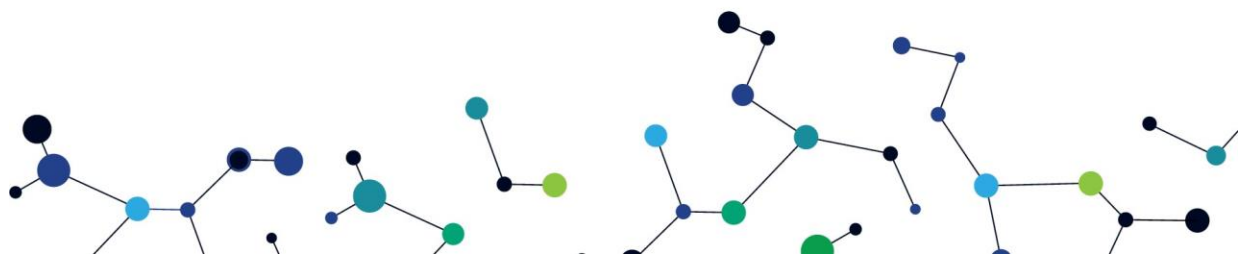
De afgelopen jaren heeft de RSS twee cursussen ontwikkeld. Cursussen werden dit jaar gecontinueerd en geëvalueerd. Deze cursussen zijn hybride uitgevoerd.

- *Cursus Stroke Care Verpleegkundige*  
In februari 2022 runde een groep de cursus af (start september 2021). In september 2022 startte een nieuwe groep.
- *Cursus CVA Revalidatie verzorgende & verpleegkundige*  
In februari 2022 runde een groep de cursus af (start september 2021). In september 2022 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.1stelijns cvanetwerk rotterdam.nl/> of [info@praktijkzuiderterras.nl](mailto:info@praktijkzuiderterras.nl)
- In 2022 vond er op de 1<sup>e</sup> dinsdag van november het jaarlijkse symposium van de RSS plaats. Het thema was: Een waardegedreven symposium: geef wat iemand nodig heeft! Hierin stonden onderwerpen centraal zoals spasticiteit, seksualiteit, muziektherapie, slikproblematiek en meer. Tevens waren er vier sponsors: Medtronic, Ipsen, Fijnproevers en WillPharma.
- In januari 2022 werd de scholing 'van de familie moet je het hebben' twee maal georganiseerd.
- Er is een onderzoek gedaan naar cursussen rondom cognitieve revalidatie. Hiervoor is een offerte opgevraagd. De cursus zal in 2023 plaatsvinden.

### 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

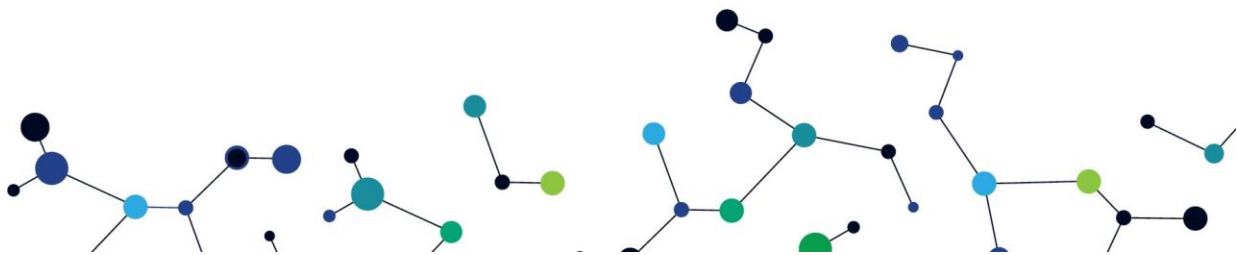


de website.

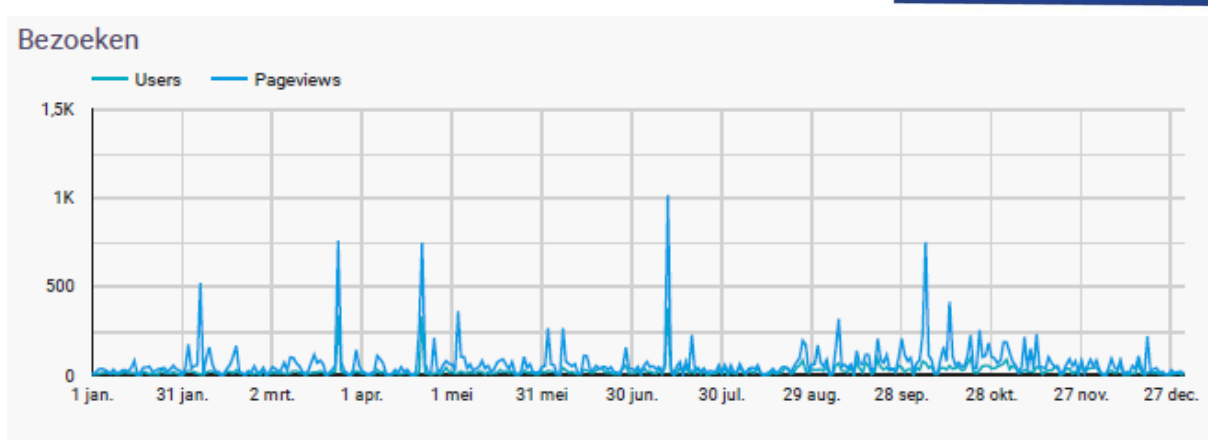
- De content was vraag-gestuurd. De statistieken over duur en soort van bezoeken aan de website zijn gemonitord.
- Er was een doorloop van berichten over: (inter)nationale congressen, internationaal nieuws, patiënten-informatie, cursussen.
- Aanmelden voor symposia georganiseerd door de RSS kon uitsluitend 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 2022 beheerd door mevr. H. Verschuren als opleidingscoördinator.

### 5.2.1 Gegevens website

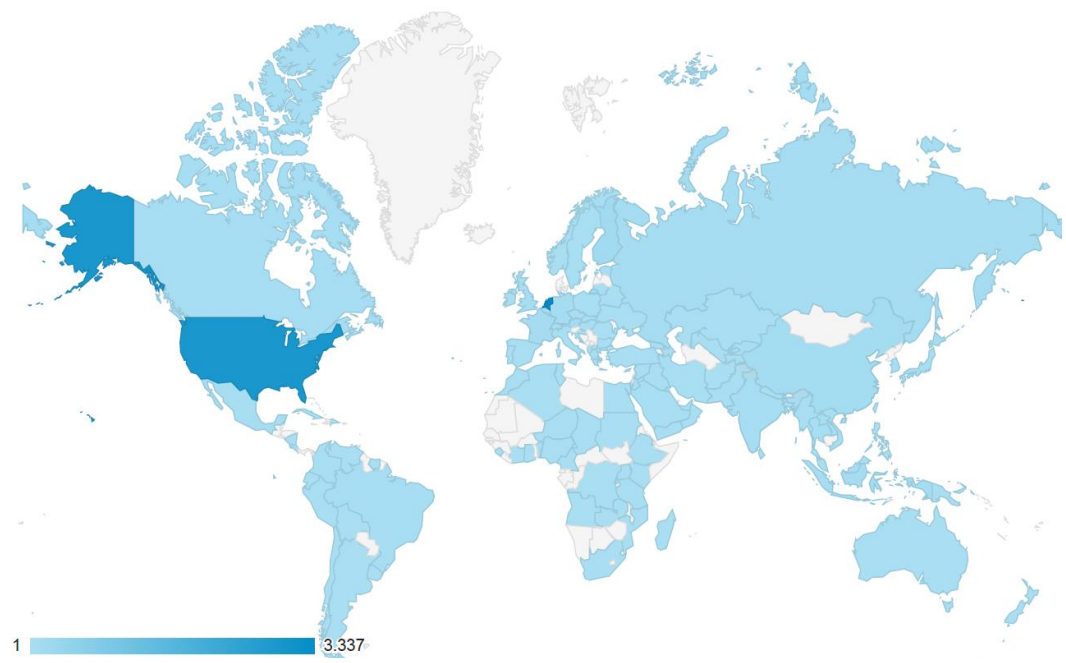
- In 2022 werd de website 9.622 keer bezocht, in 2021 was dit 9.942 keer.
- Hiervan waren 82% nieuwe bezoekers, een toename van 3,2% ten opzichte van 2021.
- Het aantal bezochte pagina's was 17.852, een afname van 28,9% ten opzichte van 2021. In 2021 was dit 25.105, en 19.729 in 2020.
- Per sessie bezochten gebruikers 1,86 pagina's op de website. In 2021 was dit 2,53 pagina's, en 2,34 in 2020.
- Gemiddeld bleven mensen 1,26 minuten op de site. In 2021 was dit 1,26 minuten, en 1,28 minuten in 2020.
- Het bounce percentage (vertrek van de site binnen 30 seconden) is met 7,6% gestegen vergeleken met 2020. Dit is namelijk 69%. In 2021 en 2020 was dit 64%.
- Er waren een aantal momenten waarop er opvallend meer bezoekers dan gebruikelijk is op de website aanwezig waren. In de periode september tot en met november waren er meer gebruikers dan in andere maanden, mogelijk gerelateerd aan het symposium dat in november plaatsvond en waarbij de website veel gepromoot werd. Het aantal gebruikers op de website piekte kortdurend in april (750 bezoekers) en eind juni (1500 bezoekers). Het is niet helemaal duidelijk waarom deze pieken hebben plaatsgevonden.
- Veelgebruikte zoekopdrachten waardoor bezoekers op de website terecht kwamen waren: 'nazorg CVA' en 'restverschijnselen na TIA'.
- 50,3% van de gebruikers bezoeken de website via een desktop, 32,2% via een smartphone en 17,5% via een tablet.
- 42,0% van de gebruikers kwam uit Nederland, 36,6% uit de Verenigde Staten.



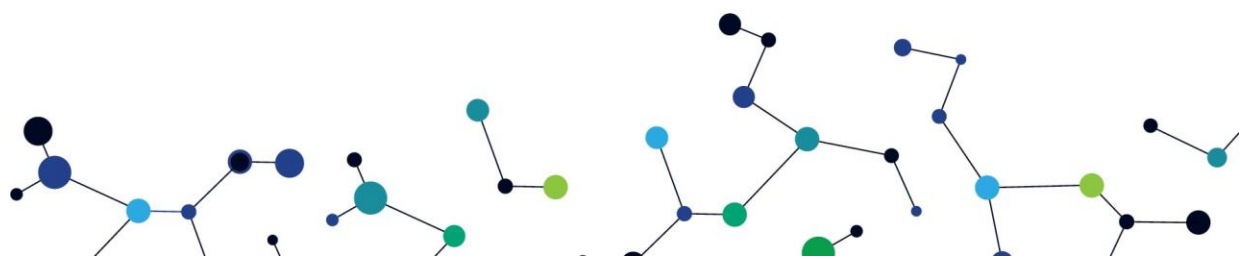




Afbeelding 3. Trendlijn van het aantal bezoeken aan de website



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 2022 werden medewerkers beloond voor hun inspanningen.

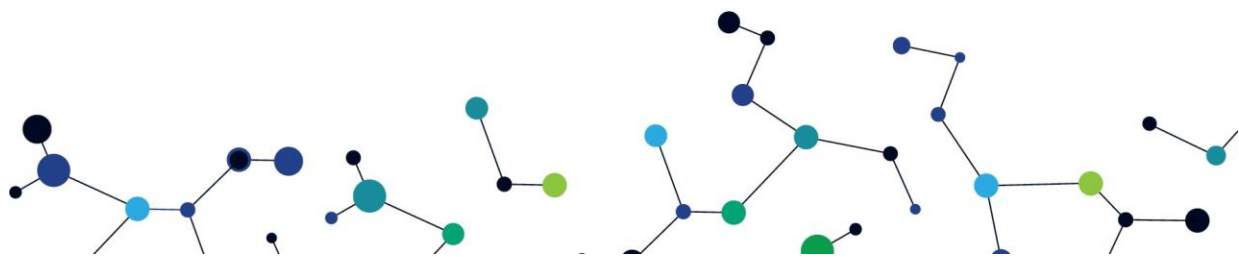
- Attenties aangeboden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons.
- Op de world stroke day werden namens de RSS cadeautjes uitgedeeld: sleutelhanger met kompas, sleutelhanger met verpleegkundige gelukspoppetje, sleutelhanger met een rubikskubus, sleutelhanger met een geluksvogel, sleutelhanger met klavertje vier. Aan deze sleutelhangers werd een kaartje gemaakt met een inspirerende tekst.
- Eind juni werd als dank aan de ketencoördinatoren een diner aangeboden.
- In november ging het Dagelijks Bestuur gezamenlijk dineren.
- Op de 1<sup>e</sup> dinsdag van november werd het jaarlijkse symposium georganiseerd in het Van der Valk Ridderkerk. Sleutelhangers 'zo trots als een pauw' werden uitgedeeld aan alle 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 het lesgeven bij bijeenkomsten.
- IDe RSS participeerde samen met de Hogeschool Rotterdam in een project rondom afasie en communicatie van de Hogeschool Utrecht. Binnen dit project werd CommuniCare ontwikkeld; een trainingsprogramma voor verpleegkundigen. De rollenspellen bleken het meest essentiële element voor professionals om de kennis, vaardigheden en motivatie voor het gebruik van communicatietechnieken te vergroten. Het proefschrift is in 2022 gefinaliseerd.
- De RSS riep ketenpartners op om nog vaker hun protocollen te delen met elkaar.

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



publicaties.

### 5.4.1 Presentaties

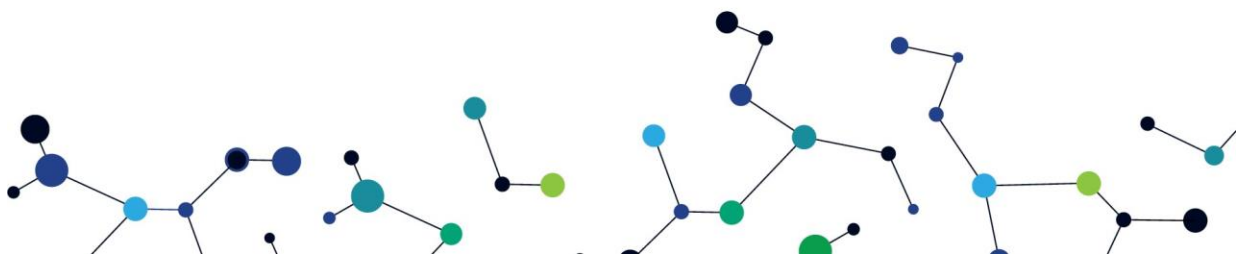
9 februari 2022	Technology in a challenging rehabilitation environment. Care 4 congress, online
18 januari 2022	Online, Rotary presentatie, Rotterdam Stroke Service
10 maart 2022	Presentatie: onderzoek en Rotterdam Stroke Service, symposium van SVRZ Presentatie/workshop CREATE Study, challenging rehabilitation environment, SVRZ
1 april 2022	Dagvoorzitter themadag voeding en revalidatie, Studio GRZ
12 april 2022	Praatje over visitatie van RSS, KNCN, Utrecht
20 april 2022	Presentatie interdisciplinair werken in de GRZ, symposium Zorg in Oktober
16 mei 2022	Dagvoorzitter refereermiddag, GRZ E-cademy
5 juli 2022	Presentatie ALV Rho Chi At Large, bekostiging van zorg
6 september 2022	Praatje Site Visit Value Care in ErasmusMC, Rotterdam Stroke Service
8 september 2022	Nursing Congres, workshops neuropsychiatrische symptomen, Veenendaal
6 oktober 2022	Online, leernetwerk groei, CREATE Study, challenging rehabilitation environment
14 oktober 2022	Praatje Sateliet Rookvrij, Rotterdam Stroke Service en CVA
1 november 2022	Praatje symposium Rotterdam Stroke Service

### 5.4.2 Publicaties

Salet, N., Buijck, B., Nolen, D., Hazelzet, J., Dippel, D., Grauwmeijer, E., Schut, E., Roozenbeek, B., Eijkenaar, F. (2022). Design and implementation of a bundled payment program including outcome measurement for integrated stroke care: a case study. Submitted.

Luijten SPR, Wolff L, Duvekot MHC, van Doormaal PJ, Moudrous W, Kerkhoff H, Lycklama A Nijeholt GJ, Bokkers RPH, Yo LSF, Hofmeijer J, van Zwam WH, van Es ACGM, Dippel DWJ, Roozenbeek B, van der Lugt A; MR CLEAN Registry and PRESTO investigators (2022). Diagnostic performance of an algorithm for automated large vessel occlusion detection on CT angiography. *J Neurointerv Surg*.

Ganesh A, van de Wijdeven RM, Ospel JM, Duvekot MHC, Venema E, Rozeman AD, Moudrous W, Dorresteyn KRIS, Hensen JH, van Es ACGM, van der Lugt A, Kerkhoff H, Dippel DWJ, Goyal M, Roozenbeek B; PRESTO Investigators (2022). Evaluating the



Diagnostic Performance of Prehospital Stroke Scales Across the Range of Deficit Severity: Analysis of the Prehospital Triage of Patients With Suspected Stroke Study. *Stroke*.

Duvekot en PRESTO-investigatoren (2022). Prehospital stroke triage: a modeling study with individual patient data of two large cohort studies. submitted

Duvekot en PRESTO investigators (2022). Medical attention seeking by suspected stroke patients: emergency medical services or general practitioner? *Clinical Neurology and Neurosurgery*.

Buijck, B., Vrijhoef, B., Bergsma, M., Dippel, D. (2022). Auditing integrated stroke care to support quality improvement activities: development of a peer-to-peer audit framework ISCS and quality measurement activities. *Journal of Integrated Care*.

Hans Stravers/Bianca Buijck (2022). Interview Rotterdam Stroke Service en bundeld payment VBHC. Skippr.



## 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.

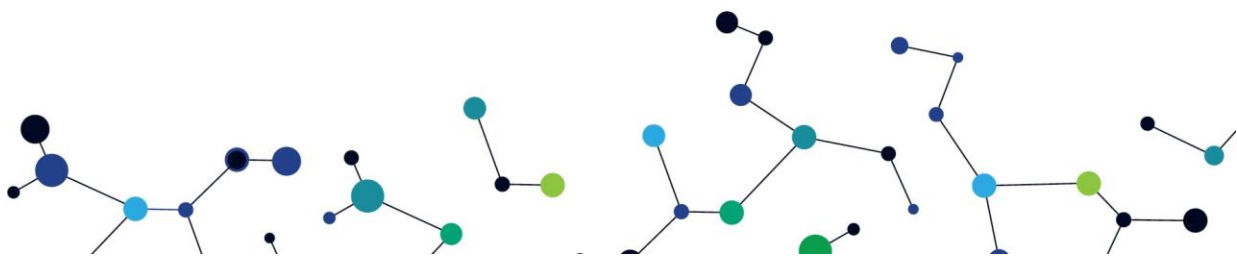
### 6.1 Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2022 stimuleerde de RSS dit door onlinebijeenkomsten te organiseren.

- Op de eerste dinsdag van november 2022 organiseerde de RSS samen met andere partijen een voor professionals in de CVA keten bij Van Der Valk in Ridderkerk. De invulling van de avond werd bepaald door een werkgroep van professionals.
- De RSS organiseerde structurele overleggen en bijeenkomsten voor professionals van RSS instellingen.
- Instroom-doorstroom-uitstroom stond op de agenda van zoveel mogelijk overleggen; evenals het project van Teri Dam over de 'complexe' CVA-patiënt.
- 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

De RSS nodigde de aangesloten ketenpartners uit om in RSS verband activiteiten te ondernemen op World Stroke Day, 29 oktober 2022. Ook de RSS wilde hier een bijdrage aan leveren door kleine attenties te verspreiden onder de organisaties om deze uit te delen aan patiënten en professionals. Dit werd positief ontvangen door de instellingen. Het Ikazia ziekenhuis organiseerde een lotgenoten bijeenkomst. Het Van Weel Bethesda ziekenhuis organiseerde in de week van World Stroke Day online activiteiten en de medewerkers en patiënten werden door een kleine attentie in het zonnetje gezet. Het ErasmusMC organiseerde met het opblaasbare brein een bijeenkomst waar vragen gesteld konden worden aan experts en informatie werd gedeeld. Het IJsselland ziekenhuis hadden een informatiemarkt waar ook glucose en cholesterol metingen werden verricht; de Breinlijn had ook een stand. 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

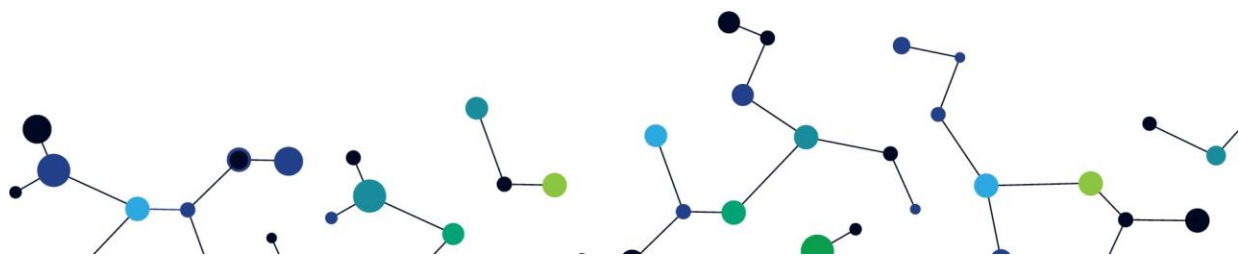
De RSS maakte in 2022 gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief met activiteiten verscheen in 2022 een tiental keren.
- De huisstijl van de RSS is heeft een verandering ondergaan. Op het Algemeen Bestuur in april 2022 is er gestemd op welke huisstijl (een drietal opties werden aangedragen) de voorkeur had. Deze is verder uitgewerkt, waarna deze ook in documenten en cursussen werd doorgevoerd. De huisstijl kwam in 2022 tot uiting op alle communicatiemiddelen.
- De RSS verspreide verschillende brochures: algemene brochure, CVA-nazorg, revalidatie en Breinlijn.
- De RSS heeft de mogelijkheden onderzocht voor het ontwikkelen van een filmpje in het kader van preventie. Wegens hoge kosten is deze optie doorgeschoven naar 2023.

### 7.2 Samenwerking in de keten

De samenwerking in de keten is in 2022 bevorderd door:

- Persoonlijke uitnodigingen voor bijeenkomsten te versturen.
- Wanneer een professional meer informatie wilde over de RSS, werd inschrijving voor de RSS-nieuwsbrief aangeraden.
- De RSS organiseerde twee bijeenkomst van drie verschillende projectgroepen VBHC om inhoudelijke nieuwe ontwikkelingen met elkaar te delen om hieruit nieuwe inzichten op te doen.
- Het Algemeen Bestuur kwam in april samen voor de ledenvergadering.
- Er werden drie refereerbijeenkomsten georganiseerd elk één voor fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten. Ondanks de PR in de nieuwsbrief en het benaderen van contactpersonen, bleef het animo voor de bijeenkomsten achter. Wegens te weinig inschrijvingen zijn de bijeenkomsten afgelast. Dit werd persoonlijk naar de deelnemers die zich wel hadden ingeschreven gecommuniceerd. Hieruit kwamen teleurgestelde reacties voort, omdat die deelnemers het nut van de bijeenkomsten wel inzagen.



## 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

Verschiedende organisaties hebben in 2022 mensen beschikbaar gesteld aan de RSS voor: symposiumcommissie, lessen tijdens cursussen, CVA-nazorg en de organisatie van bijeenkomsten.

### 8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie

- In april 2022 zijn de kwaliteitscriteria van de RSS opnieuw vastgesteld.
- In 2022 werd de samenwerkingsovereenkomst door alle partijen ondertekend.
- De verbeterpunten van KNCN 2021 waren opgenomen in het jaarplan van 2022, daarnaast is het visitatiedocument verspreidt onder de organisaties.

### 8.3 Ketenafspraken en ketenprotocol

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

- In 2022 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 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's. 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)

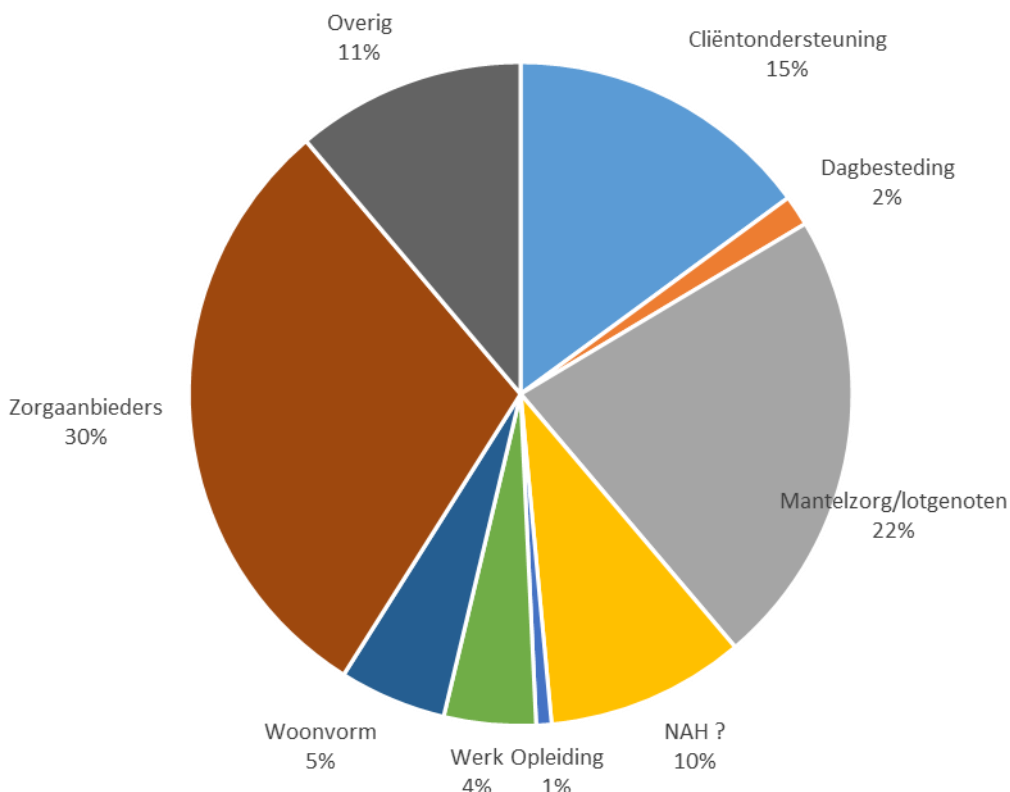
In 2015 heeft de RSS een samenwerkingsconvenant getekend met partijen die zorg en behandeling bieden aan patiënten met niet aangeboren hersenletsel: het Hersenletsel Centrum (HLC).

- De vertegenwoordigers van de deelnemende organisaties van het Hersenletselcentrum hebben in 2022 deelgenomen aan 6 onlinebijeenkomsten. Elkaar informeren en kennisdeling waaronder het bespreken van casuïstiek waren de speerpunten van deze



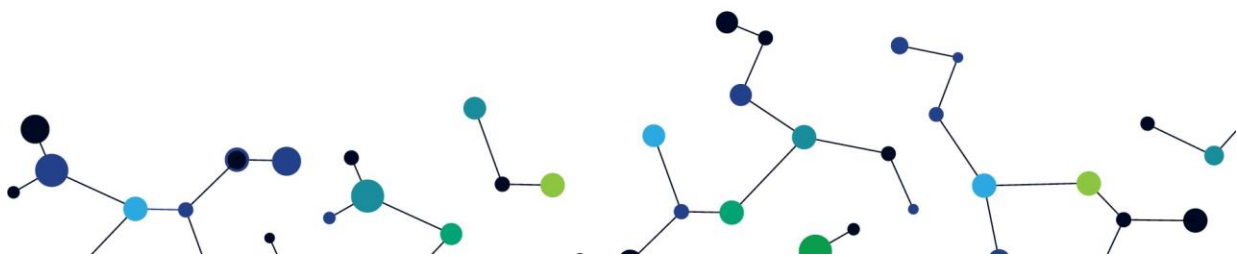
bijeenkomsten.

- 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 en de Breinlijn voor Zuid-Holland zijn binnengekomen (n=377), 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.
- De website Hersenletselcentrum.com had 2700 bezoekers in 2022.



**Afbeelding 5.** Categorieën vragen Rotterdam-Rijnmond 2022

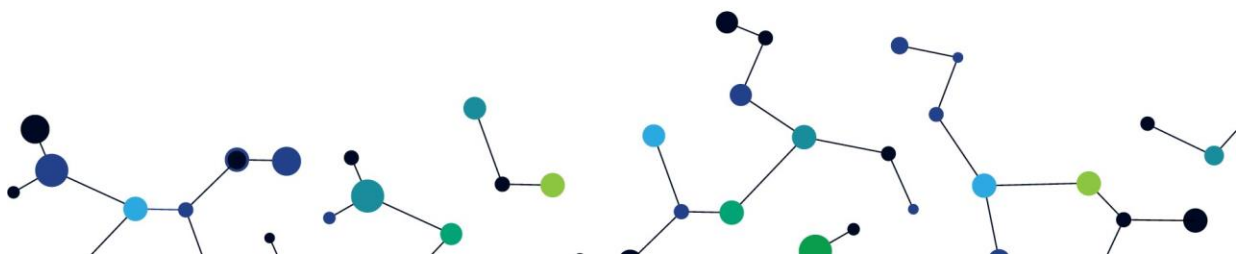
- Ten aanzien van de mogelijke verdere uitrol van de Breinlijn in Zuid-Holland en het informeren aangaande activiteiten kwamen Tessa van Gorsel, management assistent RSS en de senior coördinator van het Coördinatiepunt Hersenletsel Zuid-Holland vier maal online bijeen.
- Er was bij de projectgroep-vergadering 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 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 had een actieve rol in implementatie van de Breinlijn.
- In 2022 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](mailto: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

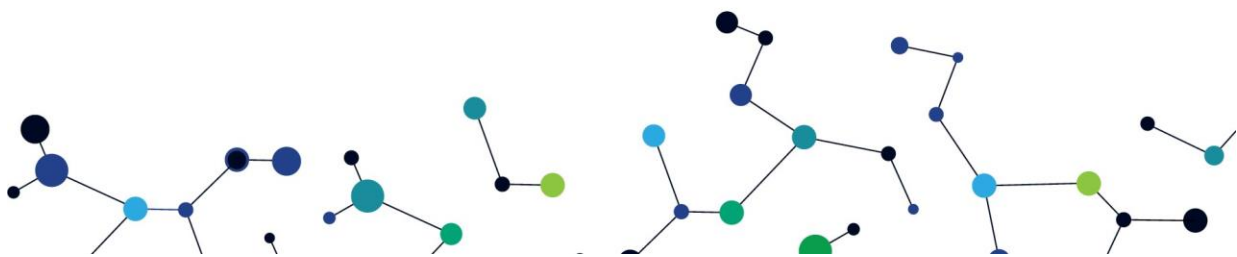
De RSS heeft in 2022 aan de hand van de zelfevaluatie van KNCN (zelfevaluatie 2012, 2015, 2019) en structurele gesprekken met lokale ketencoördinatoren verder gewerkt aan de verbeterpunten in de ketensamenwerking, en heeft de krachten van de samenwerking verder benut. De punten vormden input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices.

- In 2022 vonden de overleggen met de lokale ketencoördinatoren meerdere keren online en een keer live plaats.
- Ketencoördinatoren bezochten gezamenlijk onlinecongressen, symposia, ketencoördinatorenendagen. Op deze wijze ontstond verbinding en ruimte om van elkaar te leren.
- Tijdens diverse onlinebijeenkomsten met medewerkers binnen de RSS zijn verbeteracties ingezet.
- Elke deelketen had in 2022 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](mailto: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 2022. 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 2022 overleggen met zorgverzekeraars en

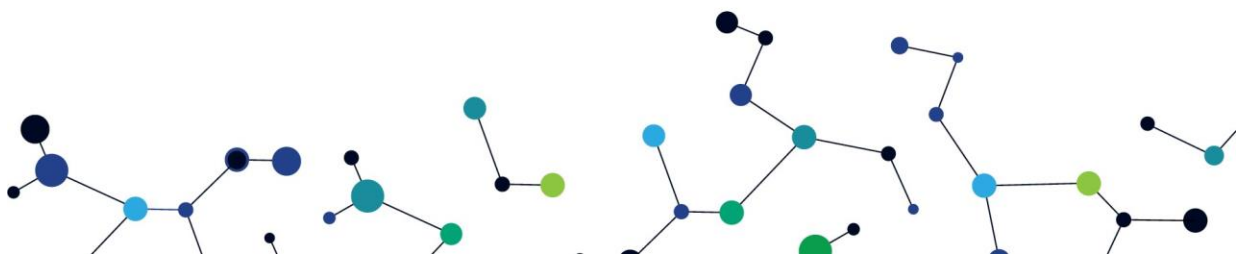


Nederlandse Zorg Autoriteit (NZa) over inrichting en bekostiging van CVA zorg.

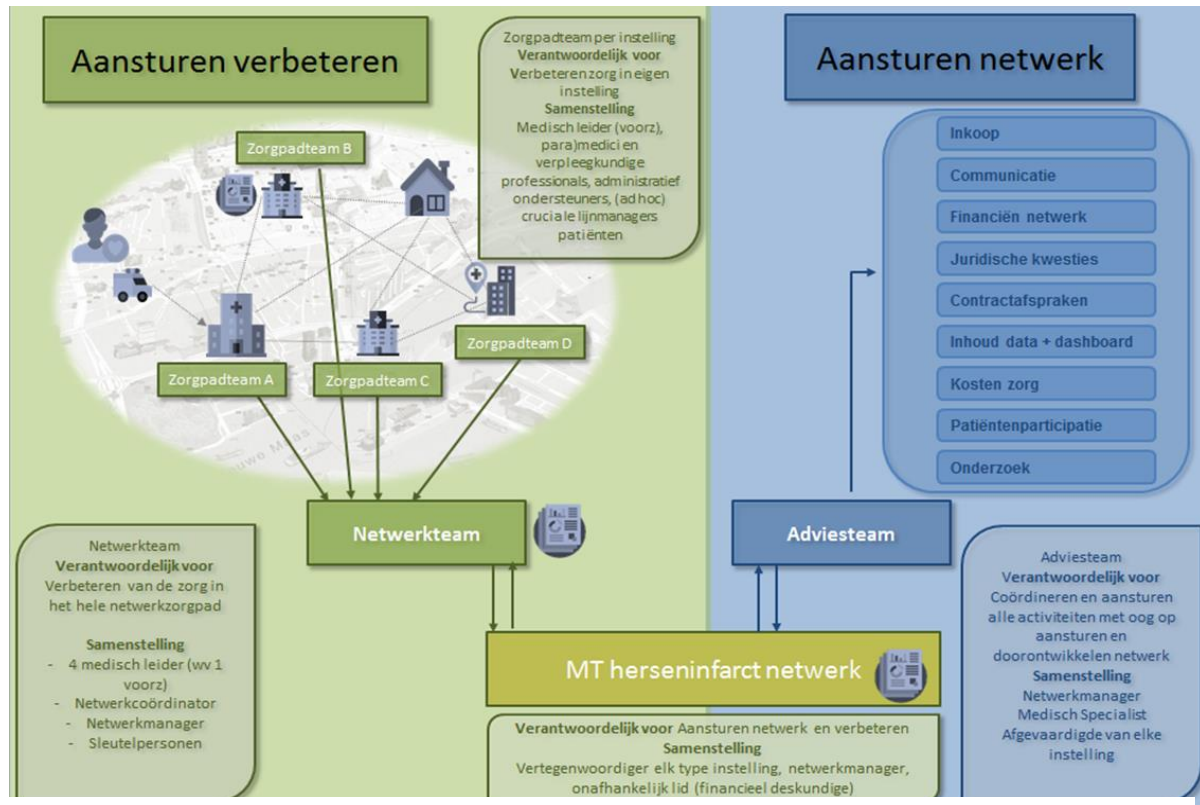
- De RSS zette zich in om politiek en landelijk beleid te beïnvloeden.
- Leden van het RSS bestuur voerden gesprekken over tarifiering met zorgverzekeraars en NZa waarbij gekeken werd naar complicaties en complexiteit, en tarieven die beter passen bij behandelintensiteit CVA. Ook bijvoorbeeld over MSR-revalidatie na GRZ-revalidatie of andersom.
- Het RSS-bestuur voerde in 2022 overleg met NZA, gemeenten, zorgverzekeraars, CIZ, Regionaal Coördinatiepunt over bekostiging van de CVA zorg en de in/door/uitstroom

### 9.3 Project Value Based Healthcare (VBHC)

- Het jaar 2022 diende als een verlengjaar van het project, waarin het contract is geëvalueerd.
- 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 Rijnland.
- Het 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
- De verdeel-sleutel is gemaakt m.b.t. shared savings/shared losses.
- Onderzoekactiviteiten vonden plaats binnen substudies ValueCare (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 de data te analyseren. De 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 á 7x) bijeen voor overleg.



**Afbeelding 6.** Opbouw projectgroepen Value Based Health Care project

- 'Issues' van het project zijn in kaart gebracht, om te gebruiken als handvat voor het ontwerpen van vervolgstappen.
- In april startte een projectleider voor bepaalde tijd om het contract te evalueren en vervolgstappen voor het contract in kaart te brengen. In december werd vastgesteld dat er gewerkt gaat worden met verschillende inhoudelijke verbeterfases alvorens toe te komen tot afrekening en het laten toetreden van nieuwe partners.

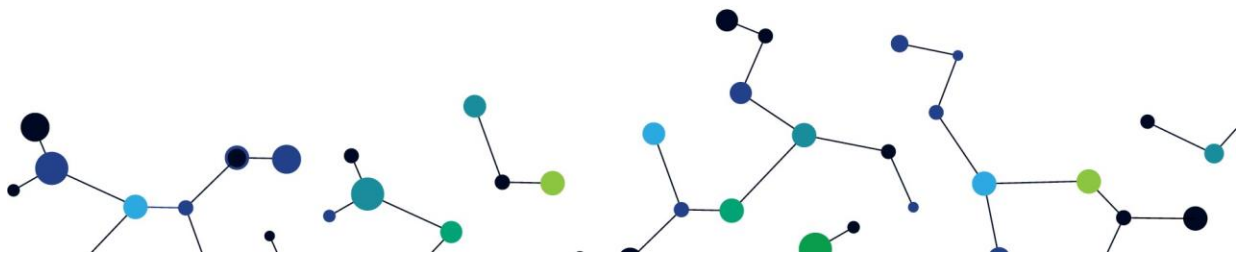
## 9.4 Kennisnetwerk CVA Nederland

De Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) heeft ten doel landelijk de verdere verbetering van de zorg voor CVA-patiënten te stimuleren. De RSS was jarenlang aangesloten bij het KNCN. Wegens contributieverhoging en inhoudelijke afwegingen heeft het Dagelijks Bestuur besloten het lidmaatschap in 2022 te beëindigen.





Rotterdam Stroke Services financieel overzicht 2022 en begroting 2022			
Ref.nr.		Realisatie 2022	Begroting 2022
<b>A Secretariaat</b>		€	€
8701	Kosten managing director	52.291	49.000
8701	Kosten management assistent	15.612	16.000
8701	Kosten opleidingscoördinator	6.353	10.000
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	-	3.500
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	2.247	3.000
8705	Opleidingskosten	720	3.000
	<b>Totaal Lasten</b>	<b>77.222</b>	<b>84.500</b>
8708	Opbrengsten deelnemers	56.000	56.000
8709	Royalties en vacatiegeld	170	300
	<b>Totaal Baten</b>	<b>56.170</b>	<b>56.300</b>
	<b>Totaal baten Secretariaat</b>	<b>21.052-</b>	<b>28.200</b>
<b>B Ondersteuning ketensamenwerking</b>		€	€
8703	Website en webbased infosystem	4.273	4.000
8714	Ondersteuning inrichting netwerk Herseninfarct	0,00	0,00
	<b>Totaal Lasten</b>	<b>4.273</b>	<b>4.000</b>
8712	Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2021	21.540	21.000
8715	ZonMw Projectnummer 838002567; Verbeteren van zorg voor patiënten met een herseninfarct	-	
	<b>Totaal Baten</b>	<b>21.540</b>	<b>21.000</b>
	<b>Totaal baten Ketensamenwerking</b>	<b>17.267</b>	<b>17.000</b>
<b>C Cursus /kennisoverdracht</b>		€	€
8725	Kosten huur, materiaal, catering	9.155	10.000
	<b>Totaal lasten</b>	<b>9.155</b>	<b>10.000</b>
8720	Baten ontvangen inschrijvingen symposium	6.479	5.000
8721	Baten scholing acute fase en chronische fase	6.804	7.000
	<b>Totaal Baten</b>	<b>13.283</b>	<b>12.000</b>
	<b>Totaal kosten Cursus / kennisoverdracht</b>	<b>4.129</b>	<b>2.000-</b>
		€	€
	<b>Saldo in kas</b>	33.055	55.998
	Totaal lasten	90.650	98.500
	Totaal baten	90.993	89.300
	Resultaat boekjaar (voordelig)	343	-9.200
	<b>Saldo in Kas per peildatum 31-12-2022</b>	<b>33.398</b>	<b>46.798</b>



## Bijlage A – Indicatoren ziekenhuizen

Jaar	Erasmus MC			Ijsselland ziekenhuis			Fransiscus Gasthuis			Fransiscus Vlietland			Maasstad ziekenhuis			Ikazia ziekenhuis			Van Weel Bethesda ziekenhuis		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
<b>Aantal bloedingen:</b>	75	90	75	37	38	30	46	70	53	37	33	37	44	44	49	33	35	54	29	24	26
<b>Aantal infarcten:</b>	285	264	276	345	321	336	314	402	337	259	301	269	503	473	543	496	524	551	305	294	281
<b>Aantal trombolysen:</b>	83	89	69	75	88	92	108	99	76	68	69	71	145	169	193	145	168	165	67	82	66
<b>% trombolysen:</b>	29	34	25	22	27	27	35	25	23	26,3	22,9	26,4	29	36	36	29,2	32,1	30,6	22	27,9	23,6
<b>Aantal klinische TIA aangemeld:</b>	38	26	43	30	32	X	104	71	X	126	63	105	X	X	X	166	130	126	X	139	108
<b>Totaal aantal patiënten:</b>	360/398	354/390	351/394	612	357	366	464	543	X	185	397	483	547	517	592	695	689	731	334	457	307
<b>Deur tot naald getrombolysede patiënten</b>	35	33	41	20	22	21	40/21	24	29	25	X	29	20	21	21	16	17	17	18	21	18,5
<b>Begin tot deur alle CVA-patiënten (minuten, mediaan):</b>	97	83	107	415	X	X	101/123	X	X	X	X	X	240	X	187	X	X	X	X	X	X
<b>Begin tot deur alle patiënten met een infarct (minuten, mediaan):</b>	107	85	119	445	273	224	X 3,54/2,58	X	X	X	X	X	280	X	211	460	478,5	475	149	163	154
<b>Begin tot deur alle patiënten met een intracerebrale bloeding (minuten, mediaan):</b>	64	83	87	115	395	X	X	X	X	X	X	X	147	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>IAT:</b>	71 (25%)	64 (24%)	76 (28%)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	48 (10%)	63 (13%)	58 (11%)	X	X	X	X	X	X

## Bijlage B – Indicatoren vervolginstellingen

Jaar	Careyn Vier Ambachten			De Zellingen Rijckehove			Laurens Antonius Binnenweg			Laurens Intermezzo			Transmitt Revalidatie			Zonnehuis			Rijndam			Zorgwaard			Nieuw Ruijsenburgh		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aantal CVA patiënten	55	40	24	117	133	116			78	262		191	153	171	170	163	192	93	214		X	40	31	49	33	38	42
Gemiddelde verblijfsduur	46,1	X	48	48	46	46			56	46,4		49,2	44,3	40,6	49,9	40	39	42	47		X	34	33	40	51	50	36
Mediane verblijfsduur	32	45	39	42	42	43			45,5	43		45	39,5	39	44	50	30	49	41		X	33	32	40	25	24,6	18
Gemiddelde leeftijd	78	85	77	78	79	77			78	X		77,1	79,1	78,8	77,1	79	78	80	57		X	79	77	77	76	77	80
Gemiddelde Barthel score bij opname	9,5	8,1	12	6	7	7			15	12		15	10	10,6	8	9,2	9,5	10	X		14	11	10	X	8,7	10	19
Gemiddelde Barthel score bij ontslag	16	13,4	18	15	15	15			18	17		18	15	14,7	17	13,5	12,8	14,9	X		20	13	14	X	15,9	18	19
Aantal overleden	6	5	3	14	8	6			4	14		1	9	8	9	X	22	17	0		X	2	1	4	4	1	1
Aantal nog in revalidatie	11	-	2	11	10	26			9	33		36	7	25	5	X	15	5	43		X	3	5	7	2	X	2
Aantal ontslagen naar zelfstandige woonsituatie	35	23	14	62	73	60			42	140		180	86	102	103	96	114	51	118		X	22	20	25	16	26	26
Aantal ontslagen naar WLZ/ZZP intramuraal	10	10	4	22	34	22			20	42		40	22	29	40	41	25	14	2		X	10	8	13	8	10	8
Aantal ontslagen naar ziekenhuis (tijdelijk)	0	1	0	3	X				2	X		7	17	14	23	4	10	0	0		X	X	2	5	X	4	0
Aantal ontslagen naar ziekenhuis (uitgeschreven)	3	2	0	X	5	1			X	22		X	6	6	6	X	X	4	13		X	3	1	0	X	1	1
Aantal ontslagen naar hospice	1	X	1	X	X	0			X	X		X	4	9	7	X	3	2	0		X	X	0	0	X	X	0
Aantal patiënten met verkeerde bedden/wachtdagen/overbruggingszorg	?	X	0	5	3	0			X	11		X	26	29	36	X	3	0	0		X	X	1>ELV in Zorg- waard	X	X	X	0
Gemiddelde Neuro psychiatric Inventory (NPI)	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	T	X	X	X	48,6	X	T		5,1	T	X	X	X	X	X
Gemiddelde USER score:	X	X	X	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	X	X	T		X	T	X	X	X	X	X
User Mobiliteit	X	10,5	12,5	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	15,05	X	T		19,8	T	18,5	X	X	X	X
User Zelfverzorging	X	20	18	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	17,9	X	T		26,5	T	16,5	X	X	X	X
User Cognitief functioneren	X	27,5	7	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	32,8	X	T		43,2	T	18,5	X	X	X	X
User Stemming	X	20	30	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	48,8	X	T		75,4	T	52,5	X	X	X	X
User Hulp/moeite/Hulpmiddel	X	X	47,5	X	X	X			X	X		X	T	X	X	X	X	X	T		X	T	X	X	X	X	X



Tekst en Opmaak:  
Dr. Bianca Buijck  
Tessa van Gorsel

18 april 2023