

Jaarplan Rotterdam Stroke Service 2011

Februari 2011



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Samenwerking en communicatie	4
Keteninformatie	4
Versterking van de ketens binnen de RSS	4
Volgen van nieuwe wet- en regelgeving	5
Communicatie binnen de RSS	5
Kwaliteit	6
Jaarlijkse symposium	6
Scholing Stroke Care Verpleegkundigen	6
Scholing Stroke Care Verzorgenden	6
Ketenprotocol	6
Kwaliteitscriteria	6
Audits	6
Nazorg	7
Public relations	8
Dag van de beroerte 2011	8
Website & nieuwsbrief	8
Randvoorwaarden en begroting	9
Randvoorwaarden	9
Begroting 2011	9

Inleiding

Voor u ligt het jaarplan voor 2011, gebaseerd op de missie en visie van de Rotterdam Stroke Service.

De missie van de Rotterdam Stroke Service (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. Het uitgangspunt hierbij is het verlenen van de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste hulpverlener, op de juiste plaats. Een samenhangend zorgtraject is hiervoor noodzakelijk; een traject dat is ingericht op basis van de zorgbehoefte van de patiënt in plaats van op basis van het bestaande zorgaanbod.

Voor het verwezenlijken van deze missie is het van belang om de deelketens binnen de RSS te versterken. Dit doen we op drie verschillende manieren; allereerst door de samenwerking en communicatie te bevorderen. Daarnaast richten we ons op de kwaliteit en de inhoud van de ketens. Omdat een keten zo sterk is als zijn zwakste schakel, is het van belang om de kwaliteit te meten, te bewaken en daar waar nodig impulsen tot verbetering te geven. Ten slotte is het van belang om door contact met externe partijen de koppeling van regionale en landelijke ontwikkelingen naar de omgeving van Rotterdam te kunnen maken. Op deze drie thema's, samenwerking en communicatie, kwaliteit van zorg en public relations is dit jaarplan gebaseerd.

In 2011 zal de weg die in 2010 is ingeslagen vervolgd worden. De focus zal dit jaar met name liggen op de kwaliteit; zo zijn scholingsprogramma's voor verpleegkundigen en verzorgenden bijvoorbeeld een speerpunt en zullen de aangesloten organisaties geaudit worden. Veel aandacht zal er tevens zijn voor de registratie en verzameling van keteninformatie.

Dit jaarplan is opgesteld door het Dagelijks Bestuur en wordt voorgelegd aan alle participanten van RSS zoals vertegenwoordigd binnen het Algemeen Bestuur. Na goedkeuring door het Algemeen Bestuur zal het plan de leidraad vormen voor de activiteiten binnen de RSS voor het jaar 2011. In het jaarverslag zal steeds worden beschreven wat er van deze voornemens is gerealiseerd.

Namens het Dagelijks Bestuur RSS,

Drs. J. Stravers
Voorzitter

Samenwerking en communicatie

Keteninformatie

In 2011 zal de RSS net als in 2010 op twee manieren keteninformatie verzamelen; enerzijds aan de hand van het RSS-format om aantallen patiënten, doorstroom en uitstroom te meten, en anderzijds zal de RSS ook in 2011 deelnemen aan de landelijke benchmark van het Kennisnetwerk CVA, waarbij de cijfers opgevraagd worden bij de ziekenhuizen. In de landelijke benchmark worden naast cijfers over aantallen, doorstroom en uitstroom ook indicatoren gemeten die te maken hebben met kwaliteit van de zorg, zoals de gemiddelde door-to-needle time en de Barthel-score. Gebleken is dat in 2009 en 2010 een vrij groot aantal indicatoren behorend bij de benchmark niet aangeleverd kon worden. In 2011 zullen de indicatoren daarnaast in aangepaste vorm gevraagd worden. Het bestuur van de RSS acht het van belang om de registratie van deze indicatoren te verbeteren omdat dit de kwaliteit en transparantie van de zorg ten goede komt. Bovendien hecht zorgverzekeraar Achmea veel belang aan de benchmarkcijfers en stelt zij deze als voorwaarde voor een extra toeslag. Het bestuur van RSS zal zich in 2011 dan ook inzetten om de registratie te verbeteren; enerzijds door de ziekenhuizen op het belang hiervan te attenderen en hen zo nodig te ondersteunen, anderzijds door de ontwikkeling van een keteninformatiesysteem te faciliteren.

In 2009 is reeds een start gemaakt met de invoering van een keteninformatiesysteem (KIS) binnen de RSS. Het KIS dient RSS-partners te verbinden, de overdracht van patiëntgegevens te faciliteren, de patiëntlogistiek/doorstroming te verbeteren en een adequate bron te zijn/worden voor management, stuur- & kwaliteitsinformatie. In 2010 zijn door de werkgroep 'Selectie Keteninformatiesystemen' en een onafhankelijke projectleider aan de hand van een pakket van eisen en wensen vijf verschillende systemen beoordeeld. Tevens is RijnmondNet betrokken bij het selectietraject. In juni 2010 is een advies uitgebracht over het te kiezen systeem, en op basis daarvan is een businesscase geschreven. In februari 2011 is de businesscase gepresenteerd aan het bestuur. Bij positief besluit zal het project later in 2011 vervolg krijgen in de vorm van een pilot of implementatie.

Versterking van de ketens binnen de RSS

Uit de visitaties van 2009 kwam naar voren dat er maar weinig ketens zijn die onderling structureel overleg / contact hebben. Een belangrijke aanbeveling uit de visitatie rapporten luidt dat er minimaal eenmaal per jaar structureel overleg plaats dient te vinden tussen ketenpartners. Doel hiervan is het bevorderen van de onderlinge samenwerking en het creëren van korte lijnen, waardoor knelpunten snel gesignaleerd en aangepakt kunnen worden. In 2011 zal de RSS hier meer op gaan toezien, en zal de coördinator RSS zoveel mogelijk bij deze bijeenkomsten aanwezig zijn.

Volgen van nieuwe wet- en regelgeving

Ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving zullen ook in 2011 gevolgd worden. Hierbij kan gedacht worden aan:

- De invoering van de DBC systematiek / ketenDBC's
- De overheveling van kortdurende herstelgerichte zorg in het verpleeghuis uit de AWBZ naar de ZVW. Landelijk is onder andere het project 'proeftuinen geriatrische revalidatie' gestart, waarin CVA een specifieke doelgroep is. Een aantal aanbieders in Rotterdam nemen deel aan het project, en vanuit de RSS zullen de ontwikkelingen in dit landelijke project gevolgd worden.
- De ontwikkeling van zorgpaden in samenwerking met de patiëntenorganisaties en beroepsgroepen.
- De ontwikkeling van coördinatie toeslagen voor CVA ketens en de eisen die hieraan gesteld worden door verzekeraars.

Communicatie binnen de RSS

In 2011 zal door de coördinator RSS een inventarisatie houden omtrent contactpersonen voor verschillende gebieden zoals bestuurlijke aangelegenheden, nieuws, ketenaansturing/coördinatie, registratie, geïnteresseerden voor werkgroepen/audits et cetera.

Kwaliteit

Jaarlijkse symposium

In het verleden zijn door de RSS diverse scholingsmiddagen/symposia georganiseerd. In 2011 zal opnieuw een symposium georganiseerd worden, waarbij een multidisciplinair karakter als uitgangspunt wordt genomen. De database van genodigden zal verder uitgebouwd worden. Ook zullen wederom certificaten uitgegeven worden om het symposium meer 'gewicht' te geven.

Scholing Stroke Care Verpleegkundigen

In 2009 is een scholing van 7 dagdelen ontwikkeld voor verpleegkundigen (niveau 4 en 5) die werkzaam zijn op ziekenhuis stroke units. De scholing is bedoeld om de verpleegkundigen dusdanig op te leiden dat zij zelfstandig de totale verpleegkundige zorg voor CVA patiënten kunnen plannen, organiseren, coördineren en evalueren. Deze scholing is, in samenwerking met het opleidingscentrum van het Erasmus MC, in het najaar van 2010 opnieuw gestart met ruim 30 cursisten, en zal ook in 2011 vervolg krijgen.

Scholing Stroke Care Verzorgenden

In 2010 is gestart met het ontwikkelen van een scholing van 5 dagen voor verzorgenden (niveau 3-4) die werkzaam zijn op de verpleeghuis stroke unit. In de scholing worden theoretisch onderwijs en vaardigheidsonderwijs aan elkaar gekoppeld, zodat de cursist een goed inzicht krijgt in de problematiek van de CVA-patiënt, de wijze om hier mee om te gaan, en het zorgaanbod door de keten heen. De planning is om in het begin van 2012 de scholing te starten.

Ketenprotocol

De RSS streeft er naar alle CVA-patiënten te behandelen volgens de geldende richtlijnen. Het ketenprotocol van de RSS zal in 2011 getoetst worden aan landelijke richtlijnen en indien nodig bijgesteld worden. Tevens zal gestart worden met uitbreiding van het protocol richting het nazorgtraject.

Kwaliteitscriteria

In het verleden zijn binnen de RSS kwaliteitscriteria vastgesteld voor de stroke units in verpleeghuizen en ziekenhuizen. In 2009 zijn aan de hand van deze criteria audits uitgevoerd binnen de diverse instellingen. In 2011 zullen de kwaliteitscriteria herzien worden. Tevens zal in 2011 zal een start gemaakt worden met uitbreiding van de kwaliteitscriteria richting het nazorgtraject.

Audits

In het kader van het bewaken van de kwaliteit binnen de RSS en de gedachte 'leren van en aan elkaar' is in 2009 een onderlinge auditronde gehouden. In 2011 zullen wederom organisaties/deelketens geaudit worden.

De audits zullen uitgevoerd worden door professionals die kennis hebben van CVA-zorg, affiniteit hebben met kwaliteitstoetsingen en afkomstig zijn uit diverse organisaties binnen de RSS. Uitgangspunt voor de visitaties zijn de kwaliteitscriteria RSS en de

werkwijze zoals vastgelegd in de notitie ketenaudits RSS. Ketenpartners zullen zoveel mogelijk door een vast team gevisiteerd worden. Aan de hand van de kwaliteitscriteria wordt gerapporteerd aan het dagelijks bestuur. Indien men niet voldoet aan de criteria zal vanuit het DB gevraagd worden om een verbeterplan op te stellen.

Nazorg

In de praktijk blijkt dat een deel van de patiënten met een CVA in de jaren daarna te maken krijgt met problemen zoals depressies, gedragsproblematiek en karakterverandering. In 2010 is gestart met inventarisatie van de wijzen waarop verschillende organisaties invulling geven aan het begrip nazorg. In 2011 zal een minimumpakket worden geformuleerd door een (nog in te stellen) werkgroep, en dit minimumpakket zal vervolgens opgenomen worden in het ketenprotocol van de RSS. Tevens zullen er kwaliteitseisen geformuleerd worden voor de nazorg.

Public relations

Dag van de beroerte 2011

In 2011 wordt opnieuw een Europese Dag van de Beroerte georganiseerd. Deze dag, wordt landelijk gecoördineerd door de Nederlandse CVA-vereniging "Samen Verder". In 2009 en 2010 hebben diverse instellingen, zowel ziekenhuizen als verpleeghuizen en het revalidatiecentrum aandacht besteed aan deze dag, onder andere door het organiseren van informatiemarkten en publiekslezingen. Ook in 2011 worden zoveel mogelijk instellingen binnen de RSS uitgenodigd om aandacht te besteden aan deze dag.

Website & nieuwsbrief

In 2011 zal de website actueel gehouden worden. Aan ieder lid van de RSS zal gevraagd worden op een contactpersoon te benoemen die relevante nieuwsberichten uit de eigen organisatie kan aanleveren, zowel voor de nieuwsbrief als voor de website. Op de website zullen regelmatig nieuwe berichten geplaatst worden. De digitale nieuwsbrief zal in 2011 minimaal twee keer verschijnen.

Randvoorwaarden en begroting

Randvoorwaarden

Om dit jaarplan uit te voeren is inzet van menskracht en middelen noodzakelijk. Waar nodig zullen werkgroepen ingesteld worden, zoals voor de thema's scholing en nazorg. Het dagelijks bestuur van de RSS is eindverantwoordelijk voor de uitvoering van het jaarplan. Aan de participanten van de RSS wordt gevraagd mensen uit hun organisatie ter beschikking te stellen voor deelname aan (een) werkgroep(en). Als bijlage is de begroting voor de uitvoering van het werkplan opgenomen.

Begroting 2011

Salariskosten coördinator (excl. overhead, incl. sociale lasten etc).	€	31.000,-
Reiskosten coördinator	€	1.000,-
Website (hosting, onderhoud)	€	1.000,-
Lidmaatschap kennisnetwerk CVA	€	5.000,-
Scholing / symposium /	€	3.000,-
Dag van de beroerte (materiaal)	€	2.000,-
PM Pilot Webbased infomatiesysteem		
Onvoorzien m.b.t. uitwerking jaarplan	€	1.000,-
Totaal	€	44.000,-