



Rotterdam
Stroke Service

Jaarplan 2024

Rotterdam Stroke Service

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



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 2024 aan u gepresenteerd.

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. Dit jaarplan is ingericht volgens de 9 clusters van het ontwikkelingsmodel voor ketenzorg.

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 opgenomen die dit kunnen bewerkstelligen. Het jaarplan is goedgekeurd door het Algemeen Bestuur van de RSS en vormt de sleutel tot de activiteiten binnen de RSS voor het jaar 2024.

Het verheugd ons om op te merken dat de RSS zich in de afgelopen jaren op veel vlakken heeft ingezet die in lijn zijn met het Integraal Zorgakkoord (2022). Sleutelwoorden zoals 'passende zorg', 'shared decision making' en 'waardegedreven zorg' staan al jarenlang centraal. Ook in 2024 zal de RSS zich inzetten voor een toekomstbestendig zorglandschap, waarbij preventie één van de speerpunten is, en zal bijdragen aan het efficiënter inrichten van de zorg en de regionale samenwerking.

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 besteed: 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.



Actiepunten van de RSS zijn ook in 2024 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. Dit houdt in dat de kwaliteit van de keten wordt bewaakt; in 2024 zal er weer een visitatie worden uitgevoerd. De visitatie wordt gestructureerd op basis van de verschillende deelketens. We gaan in deze visitatie aan de slag met de analyse van de verbeterpunten die vanuit de eerdere visitatierapporten naar voren zijn gekomen. De visitatie zal grondig geanalyseerd worden, waarna de verbeterpunten in een verbeterplan zullen worden geïntegreerd.

Ook zal in 2024 de vernieuwde website van de RSS geïmplementeerd worden; hierin speelt de continue vindbaarheid van actuele informatie op de website van de RSS ook een rol. Daarnaast zal ook het online leersysteem onderworpen worden aan een vernieuwing waarbij de huisstijl van de RSS wordt uitgedragen. Verder 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. Ook worden er met verschillende ketenpartners vernieuwende projecten aangegaan. We hopen in 2024 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)





Inhoudsopgave

1. Cluster Patiëntgerichtheid	6
1.1 Revalidatiefase na CVA	6
1.2 Chronische fase na CVA	6
1.3 Chronische fase: eerstelijnszorg na CVA	6
1.4 Communicatie met publiek	7
1.5 EerstelijnsCVA netwerk	8
2. Cluster Ketenregie en logistiek	9
2.1 Gegevensoverdracht in de keten	9
2.2 Regionale activiteiten van de RSS	9
2.3 Protocollen	10
3. Cluster Resultaatsmanagement	11
3.1 Dataverzameling	11
4. Cluster Optimale zorg	13
4.1 Patiënten-participatie/tevredenheid	13
5. Cluster Resultaatgericht leren	14
5.1 Cursusaanbod	14
5.2 Website	14
5.3 Beloning	15
5.4 Kennisoverdracht regionaal, nationaal en internationaal	15
6. Cluster Interprofessionele samenwerking	16
6.1 Versterken van relaties	16
6.2 World Stroke Day	16
7. Cluster Rol- en taakverdeling	17
7.1 Communicatie met professionals en publiek	17
7.2 Samenwerking in de keten	17
8. Cluster Ketencommitment	19
8.1 Randvoorwaarden	19
8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie	19
8.3 Ketenafspraken en ketenprotocol	19
8.4 Samenwerking Hersenletsel Centra (HLC)	20
9. Cluster Transparant ondernemerschap	22





9.1 Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten	22
9.2 Volgen van nieuwe wet- en regelgeving en zorgverzekeraars	22
Financieel overzicht 2023 en begroting 2024	24





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.
- Patiënteninformatie over zorg van diverse ketenpartners gezamenlijk aanbieden.
- In 2022 is het RSS project verwachtingsmanagement gestart en in 2023 verder doorontwikkeld waarin projectleden van het Erasmus MC, Rijndam, Laurens en Transmitt Revalidatie een animatiefilmpje ontwikkelden rondom de verwachtingen voor de GR en de MSR. Dit project zal in 2024 worden afgerond en geïmplementeerd.

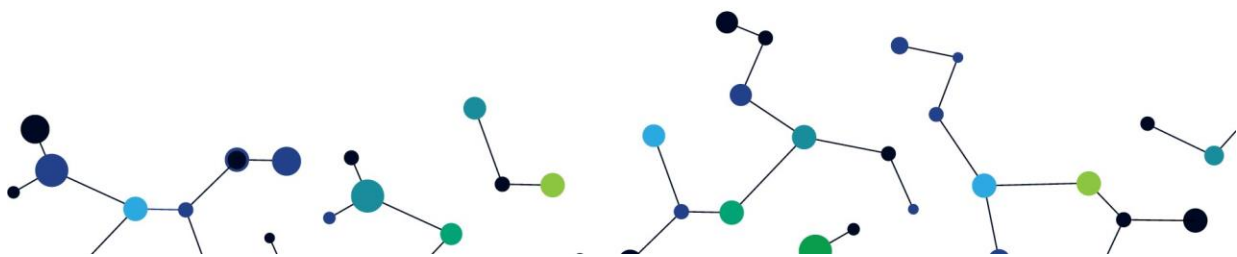
1.2 Chronische fase na CVA

Activiteiten in de chronische fase:

- Verdere promotie van de Breinlijn in Zuid-Holland bij huisartsen (Thema 4 zorgstandaard “toewijzing passende zorg”).
- Contacten WMO-gemeente voor NAH/CVA sportbegeleiding etc. intensiveren.
- Het organiseren van themabijeenkomsten voor de CVA-nazorgverpleegkundigen om ervaringen te delen, verdieping te zoeken in specifieke problematiek en de gemaakte afspraken aan te halen.
- Een stagiaire van de bachelor Gezondheidswetenschappen (Erasmus Universiteit Rotterdam) is aangenomen om tot een advies te komen ten aanzien van de stroomlijning van de werkzaamheden van de poliverpleegkundigen en de CVA nazorgverpleegkundigen.

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 12 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 2024 bieden alle ketenpartners nazorg volgens de RSS-criteria. De RSS faciliteert hierbij op het gebied van de dataverzameling (tablets met apps) en training.
- In 2024 wordt gewerkt volgens het in 2023 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.
- De CVA-nazorgverpleegkundigen komen 2-3 keer per jaar bijeen om ervaringen uit te wisselen, dieper in te gaan op bepaalde thema's en afspraken te maken rondom werkzaamheden. Belangrijke thema's zijn betrekken huisartsen bij verwijzing, kansen voor CVA-nazorg in de toekomst, herkennen spasticiteit.
- Het online SIGEB-formulier is in 2023 geëvalueerd. De daaruit voortkomende wijzigingen zullen in 2024 worden doorgevoerd.

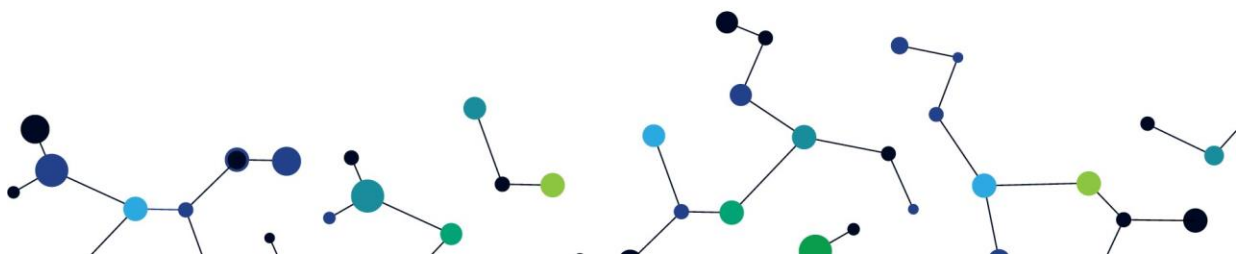
1.4 Communicatie met publiek

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 2024: Algemene brochure, CVA-nazorg brochure en revalidatie brochure.
- RSS-filmpjes delen met het publiek.
- De Breinpuzzel werkt samen



Afbeelding 1. Breinpuzzelbus

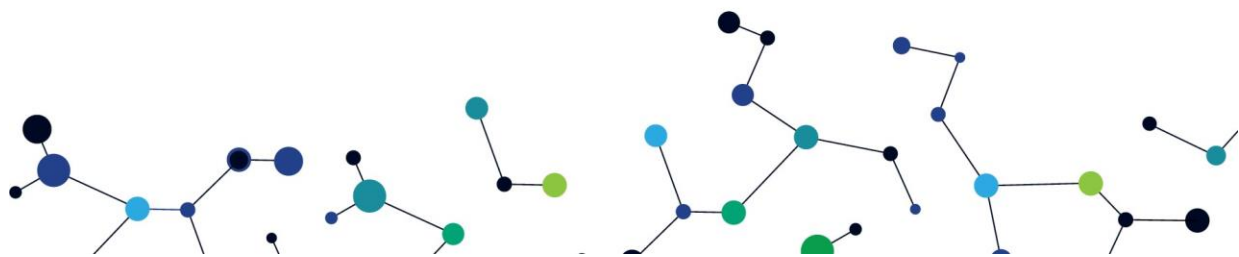


met de Stichting MVI en sociaal betrokken ondernemers om aangepast vervoer te regelen. Deze bus wordt bestuurd door vrijwillige chauffeurs. Van 2020-2025 sponsort de RSS de “Breinpuzzelbus”. Het logo van de RSS is op deze bus aangebracht.

- In december 2020 is de Breinlijn geïmplementeerd in de RSS-regio (Rotterdam Rijkmond). Drie hersenletseldeskundigen beantwoorden in 2024 de vragen in de regio via het Breinlijnplatform (thema 4 zorgstandaard “toewijzing passende zorg”). In 2024 zal de RSS zich inzetten om de bekendheid van de Breinlijn verder te vergroten in Zuid-Holland.
- Er zijn meerdere centrale punten (front office) waar patiënten terecht kunnen voor informatie en we gaan deze verder en beter communiceren: Breinlijn, CVA nazorg en de website.

1.5 EerstelijnsCVA netwerk

- Het overheidsbeleid en IZA stimuleren het ontschotten en organiseren van samenwerking over de zorglijnen heen.
- Binnen de Rotterdam Stroke Service hebben we al veel stappen gezet. Het gebrek aan interesse voor een transmuraal bestuur staat een goede samenwerking niet in de weg.
- Afgelopen jaren is het EerstelijnsCVA netwerk zich in de eerstelijns, naast de CVA-zorg, gaan richten op overige aangeboren en niet aangeboren hersenaandoeningen.
- In aansluiting op ontwikkelingen en het overleg rond samenwerking in de revalidatiezorg tussen de eerste en tweede lijn voor patiënten met een neurologische diagnose is een initiatief groep ontstaan. Met deze groep geïnteresseerden onderzoeken wij de mogelijkheid om een samenwerkingsverband neurologische aandoeningen te formeren rond de CVA-zorg.



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.

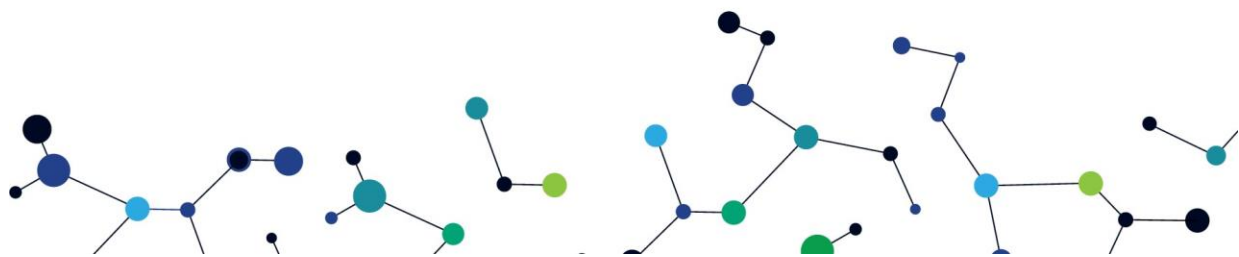
2.1 Gegevensoverdracht in de keten

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 2024 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 2024 geen actieve rol meer in de totstandkoming van PGO en XDS..

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 2024 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 2024 een sturende rol.
- Als partner van gezond 010, heeft de RSS een actieve rol in de “satelliet rookvrij”.
- De ontwikkelingen in de instroom/doorstroom/uitstroom van CVA patiënten wordt



gevolgd en komt met regelmaat terug op de agenda van het Dagelijks Bestuur.

- In het kader van preventie onderzoekt de RSS wat voor laagdrempelige activiteiten er opgezet kunnen worden. Eén van deze activiteiten is reeds geformuleerd. Dagelijks komen er veel bezoekers op de revalidatielocaties langs. Eens per maand kan er in de lobby een stand geplaatst worden waarbij er bloeddruk-/bloedsuikermetingen afgenomen kunnen worden. Mogelijk dat hierin de samenwerkingen opgezocht kan worden met studenten van de Hogeschool.

2.3 Protocollen

- Belangrijk is om in de RSS-protocollen de nadruk te leggen op preventie en nazorg. Dit wordt in 2024 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.
- Alle professionals in de keten werken Evidence Based, volgens de nieuwste standaarden.
- Protocollen worden tijdig volgens de evaluatiedatum geëvalueerd.
- Naar aanleiding van het onderzoek van de stagiaire Gezondheidswetenschappen zal het zorgpad van de CVA nazorg en poliverpleegkundigen worden herzien en mogelijk geherstructureerd.



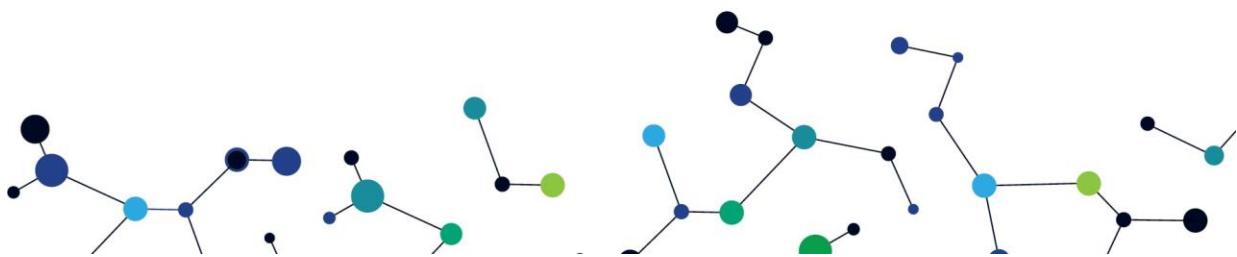
3. Cluster Resultaatsmanagement

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

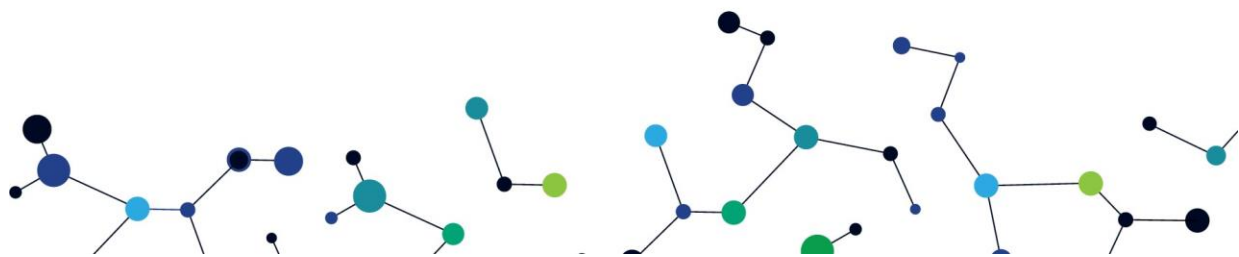
Voor het verzamelen van keteninformatie werkt de RSS met drie indicatorensets; de landelijke benchmark voor de ziekenhuizen (DASA), de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen en CVA-nazorg.

- 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 2024 op deze manier de data (nu in DASA). In 2024 wordt er een extra indicator uitgevraagd: aantal CVA-patiënten in de volgende leeftijdscategorieën: jonger dan 35, 35-55, 55+ jaar.
- In 2024 zal er verder onderzocht worden of de indicatoren de behoefte aan data volledig dekken en welke indicatoren er mogelijk moeten worden toegevoegd of weggestreept.
- De indicatoren set voor vervolginstellingen is na overleg met de managers van de vervolginstellingen aangepast met onderdelen vanuit het meetplan GR (COPM, USER, NPI). Deze data verzamelen we vanaf 2020. In 2024 wordt er een extra indicator uitgevraagd: aantal CVA-patiënten in de volgende leeftijdscategorieën: jonger dan 35, 35-55, 55+ jaar.
- In 2014 is een indicatoren-set ontwikkeld voor de CVA-nazorg (eerstelijnszorg, nazorgverpleegkundige). Het gaat hier om demografische gegevens en SIGEB. Hiermee is voor 2024 informatie beschikbaar over de chronische fase en de inzet van nazorg. Deze data wordt 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, Stroke-lab EMC.
- De ketenpartners worden aangespoord om data (DASA en RSS-indicatoren) accuraat te verzamelen en aan te leveren aan de RSS.
- 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 2024 aandacht aan besteed d.m.v. een verbeterplan met concrete acties. Te denken valt aan ketenbrede werkgroepen inrichten gericht op verbetering van de keten.





- Er is gebleken dat er hoge ontevredenheid gemeten wordt onder patiënten over de informatievoorziening rondom medicatie, ondanks het project dat hierop was toegespitst in 2021. In 2024 zal hier meer aandacht aan worden besteed.
- In 2024 zal er meer aandacht besteedt worden aan de overdracht in de deelketens. Wat zijn de wensen van elke schakel in de keten en wie heeft welke informatie nodig? Dit is mogelijk een onderzoeksproject voor een nieuwe stagiaire Gezondheidswetenschappen.



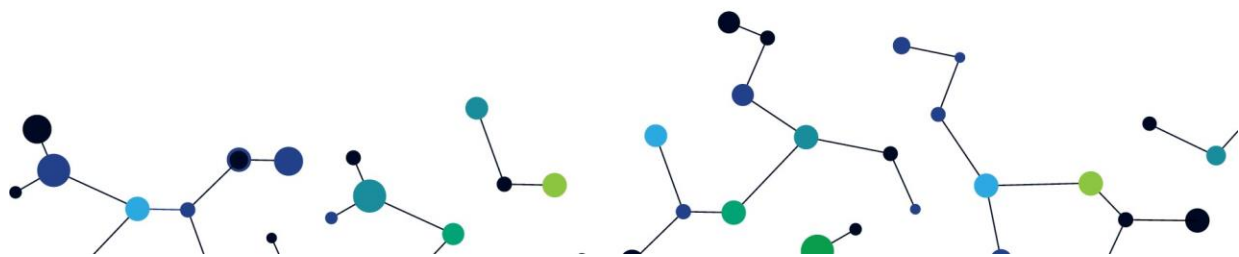
4. Cluster Optimale zorg

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 2024 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.
- In de deelketens: meten van patiënttevredenheid door de keten heen: focusgroepgesprekken, spiegelbijeenkomsten, interviews, enquêtes.
- Onderhouden van contacten met patiëntenorganisaties.
- Patiënt/mantelzorgers betrekken in het onderzoek naar revalidatieklimaat (Create Study).
- 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 mantelzorgers geven. RSS-organisaties kunnen hierin concrete voorbeelden laten zien.
- Ervaringsdeskundigen worden betrokken bij activiteiten van de RSS (scholingen, symposia etc.)



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.

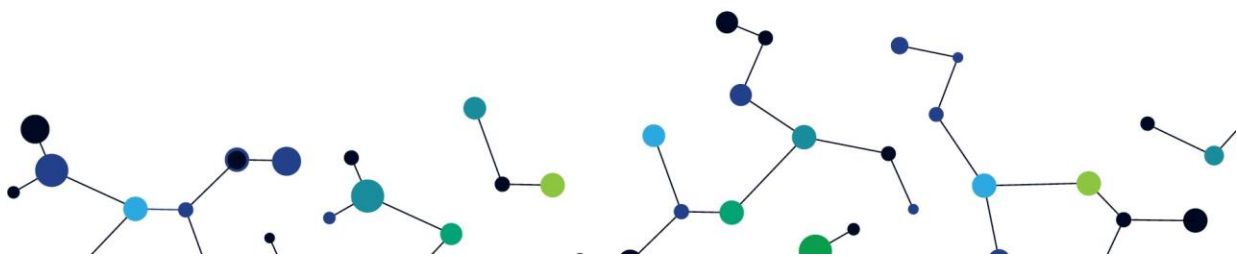
5.1 Cursusaanbod

- Het Erasmus MC biedt in 2024 een CTA-cursus aan voor medewerkers in de Rotterdamse ziekenhuizen.
- In 2024 is er op de 1^e dinsdag van november het jaarlijkse symposium van de RSS.
- In februari start de cursus Stroke Care Verpleegkundige van de RSS. Voor de zomer zal er door de opleidingscoördinator geïnventariseerd worden voor nieuwe deelnemers van de cursussen CVA revalidatie verzorgende/verpleegkundige en Stroke Care Verpleegkundige. Indien er voldoende aanmeldingen zijn, dan zullen deze cursussen starten in september.

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 2024 voortdurend up to date gehouden.

- De nieuwe website en online leersysteem worden in 2024 geïmplementeerd.
- Het webadres van de website staat op de brochures en PowerPoint 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 2024 beheerd door H. Verschuren als opleidingscoördinator.



5.3 Beloning

In het zelfevaluatie-instrument en ketenvisitatie instrument komt het onderwerp beloning terug. Ook in 2024 geeft de RSS hier richting aan en expliciteert de RSS hoe ze medewerkers belooft.

- Uitdelen van duurzame cadeautjes op World Stroke Day.
- Attentie aanbieden na werkzaamheden binnen de RSS: bonnen, bloemen, bonbons, lunch, diner.
- Volledig verzorgde symposia van de RSS.
- 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.
- Het boek 'Revalideren na CVA in het revalidatiecentrum of verpleeghuis'. Handboek voor verzorgenden en verpleegkundigen is in 2016 door de RSS is geschreven. Inmiddels is er informatie achterhaald, daarom is er in 2023 gestart met de herziening van dit boek. In 2024 zal dit nog verder worden uitgerold en worden onderzocht welke modules nog kunnen worden toegevoegd. Ook zullen de hoofdstukken ingebed worden in het online leersysteem van de RSS.



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

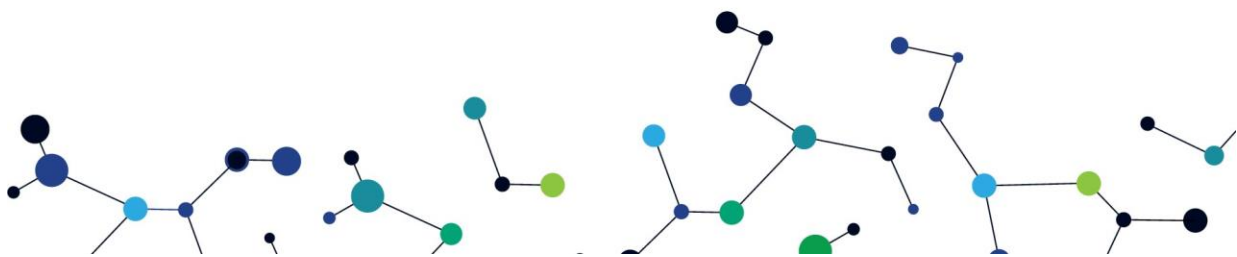
Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2024 zal de RSS dit stimuleren door bijvoorbeeld bijeenkomsten te organiseren en relaties te versterken.

- Op dinsdag 5 november 2024 organiseert de RSS samen met andere partijen een avond symposium voor professionals in de CVA keten.
- Op donderdag 18 januari 2024 organiseert de RSS samen met andere partijen een avond symposium voor professionals in NAH.
- Op dinsdag 6 februari 2024 organiseert de RSS samen met andere partijen een avond symposium rondom spasticiteit.
- De RSS organiseert structurele overleggen voor managers en artsen van vervolginstellingen.
- De RSS organiseert intercollegiale bijeenkomsten voor RSS-professionals.
- 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”).
- Samenwerking met het EMC Stroke lab waarin 5 werkpaden lopen rondom pre-hospital, hospital, rehabilitation, imaging/machine learning, implementation.

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 2024. 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 duurzame cadeautjes uit op deze dag.
- Via verschillende kanalen zal PR gevoerd worden (sociale media, 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 2024 actief gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- Een digitale nieuwsbrief verschijnt in 2024 minimaal tien keer. Deze nieuwsbrief blikt alleen vooruit en brengt geen oud nieuws.
- In 2024 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 2024 tot uiting op alle communicatiemiddelen, zoals nieuwe website en online leersysteem.

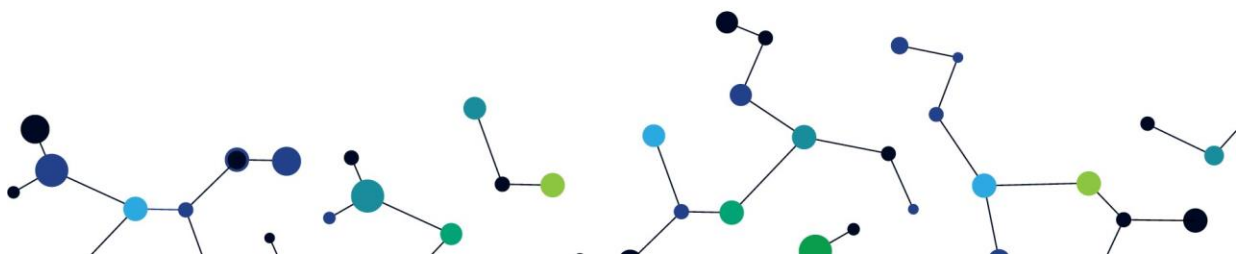
7.2 Samenwerking in de keten

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 bijeenkomst voor paramedici waarbij voorafgaand geïnventariseerd wordt naar de behoefte van de paramedici over de insteek.
- 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.
- Er zal in samenwerking met Farmaceuten Ipsen, WillPharma, Abbvie en Medtronic gewerkt worden aan het ontwikkelen van een screeningstool spasticiteit gericht op de



praktijk. Ook zal er een eerste start worden gemaakt met de implementatie.



8. Cluster Ketencolmitment

Dit cluster gaat over de gezamenlijke ambitie en doelen van de ketensamenwerking en commitment van leidinggevenden. 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.

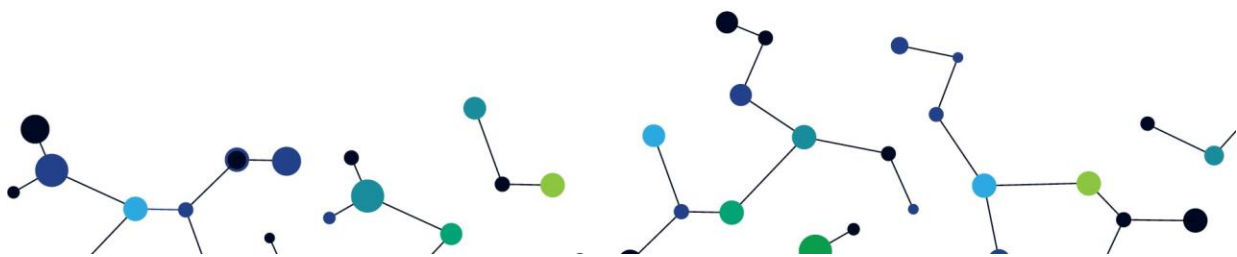
8.2 Kwaliteitscriteria en visitatie

- In april 2024 worden de kwaliteitscriteria van de RSS aangepast en vastgesteld.
- In het najaar van 2024 zal een visitatie uitgevoerd worden in de RSS. De RSS zal hiervoor een visitatietool maken en inzetten. Er zullen verschillende visitatieteams worden samengesteld om de organisaties van de keten te visiteren.
- Op grond van verbeteracties in de visitatierapporten van de vorige visitatie wordt deze visitatie uitgevoerd. De volgende thema's komen aan de orde: samenwerking (interdisciplinair, deelketens, huisartsen, hersenletselcentra), keteninformatiesysteem, gebruik maken van elkaars kennis, protocollen en activiteiten, informatievoorziening aan en betrekken van patiënt en mantelzorger, contacten verdiepen met CVA- nazorg en eerstelijnsCVA-netwerk. De visitatie wordt op organisatieniveau uitgevoerd. De planning van de visitatiemomenten zal gestructureerd worden op de deelketens.
- Mogelijk treden nieuwe organisaties aan binnen de RSS. Zij worden gevisiteerd volgens het nieuwe visitatie-instrument, kwaliteitscriteria en ketenprotocol RSS.

8.3 Ketenafspraken 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 2024 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



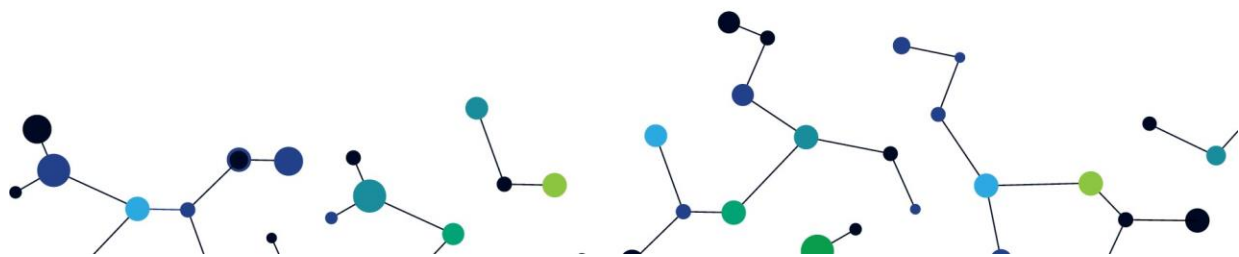
het landelijke Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) en de afspraken binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) geven daarbij richting.

- In 2024 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 het thema gedragsproblematiek wordt tijdens verschillende bijeenkomsten extra aandacht aan 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.
- 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 commitment van leidinggevenden 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 2024 voortgezet.

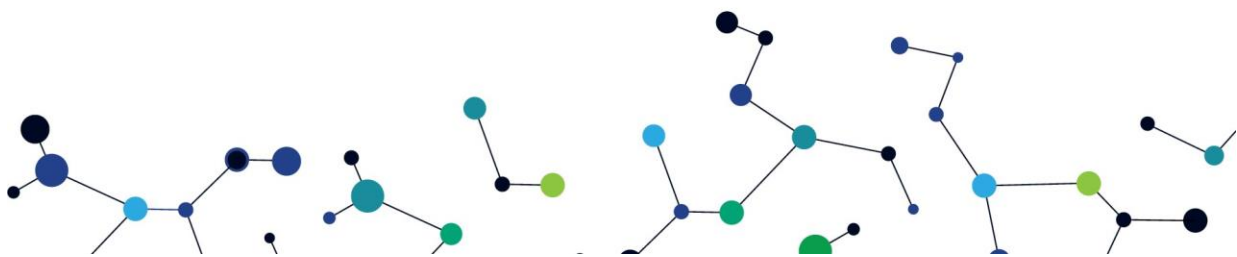
- De Managing Director van de RSS zit in het bestuur van het HLC.
- Er is bij de projectgroep-vergadering altijd een afgevaardigde van de RSS aanwezig.
- Interessant is hoeveel mensen direct naar huis gaan van het ziekenhuis en hoeveel naar revalidatie/woonvoorziening. Vanuit het Hersenletselcentrum 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 casemanagement 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.
- De RSS zet zich in om de Breinlijn op verschillende fronten te promoten en daarmee meer bekendheid te creëren (brochures, banners).
- Het Hersenletselcentrum heeft als speerpunten voor 2024 om de nadruk te leggen op ervaringsdeskundigen en kennis delen in de regio, de mogelijkheden onderzoeken voor het opzetten van lotgenotencontact op de Zuid-Hollandse eilanden, het uitbreiden van aanbod voor kinderen van een ouder met NAH.





Rotterdam
Stroke Service

- 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

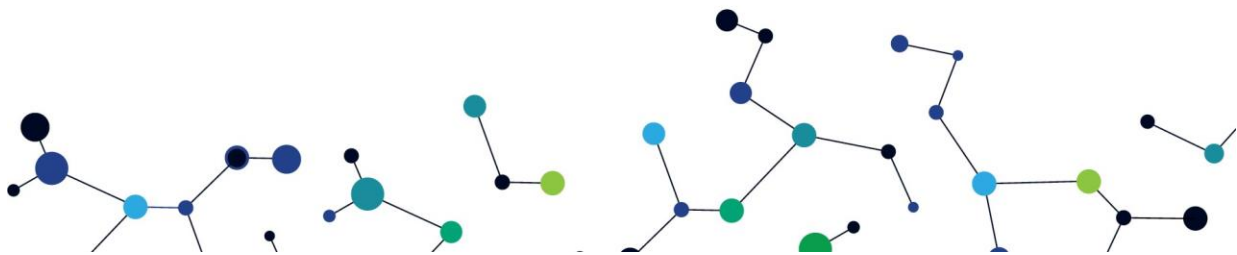
De RSS zal in 2024 aan de hand van de resultaten van de visitatie KNCN, gesprekken met lokale ketencoördinatoren en structurele overleggen van vervolginstellingen verder werken aan de verbeterpunten in de ketensamenwerking, en de krachten van de samenwerking verder benutten. De verbeterpunten vormen input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices.

- De overleggen met de lokale ketencoördinatoren vinden in 2024 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.
- Naar aanleiding van de visitatie 2024 wordt een verbeterplan geformuleerd.
- Elk ziekenhuis heeft in 2024 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

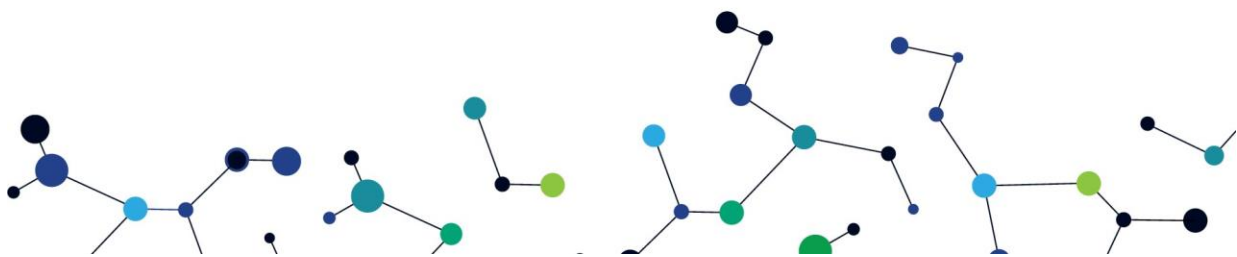
De RSS volgt ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2024. Daar waar interessant zullen deze gedeeld worden met de aangesloten partijen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering. De RSS onderneemt indien nodig actie.
- De RSS neemt deel aan de landelijke werkgroep Masterplan Integrale Nazorg rondom hersenletsel. Binnen deze werkgroep komt ook de financiering van de nazorg aan bod.





- 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 2024 overleg met NZA, gemeenten, zorgverzekeraars, CIZ over bekostiging van de CVA zorg en de in/door/uitstroom.





Rotterdam Stroke Services financieel overzicht 2023 en begroting 2024			
Ref.nr.		Realisatie 2023	Begroting 2024
A Secretariaat		€	€
8701	Kosten managing director	50.725	54.000
8701	Kosten management assistent	17.437	17.000
8701	Kosten opleidingscoördinator	6.861	7.000
8702	Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA	-	-
8704	Overige activiteiten, materialen en onvoorzien	2.860	3.000
8705	Kosten World stroke day	609	600
	Totaal Lasten	78.492	81.600
8708	Opbrengsten deelnemers	64.000	64.000
8709	Royalties en vacatiegeld	140	-
	Totaal Baten	64.140	64.000
	Totaal baten / lasten Secretariaat	14.352-	17.600-
B Ondersteuning ketensamenwerking		€	€
8703	Website en webbased infosysteem	10.802	4.000
8714	Ondersteuning inrichting netwerk Herseninfarct	-	-
	Totaal Lasten	10.802	4.000
8712	Ontvangen Achmea gelden boekjaar 2023	29.960	21.000
	Totaal Baten	29.960	21.000
	Totaal baten Ketensamenwerking	19.158	17.000
C Cursus /kennisoverdracht		€	€
8725	Kosten huur, materiaal, catering	13.935	14.000
8727	RSS Award	5.291	5.000
8726	Kosten externe docenten	3.375	4.000
	Totaal lasten	22.601	19.000
8720	Baten ontvangen inschrijvingen	12.438	8.500
8721	Baten scholing acute fase en chronische fase	18.132	12.000
	Totaal Baten	30.570	20.500
	Totaal kosten Cursus / kennisoverdracht	7.969	1.500
	Saldo in kas	33.399	46.000
	Totaal lasten	111.895	104.600
	Totaal baten	124.670	105.500
	Resultaat boekjaar (voordelig)	12.775	900
	Saldo in Kas 31-12-2023	46.174	46.900





Tekst en opmaak:
dr. Bianca Buijck
Tessa van Gorsel MSc

maart 2024