

Jaarplan Rotterdam Stroke Service 2014

Januari 2014



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Kwaliteit en inhoud	4
Samenwerking en communicatie	6
Externe partijen en landelijke ontwikkelingen	8
Randvoorwaarden en vooruitblik 2014	9

Inleiding

Voor u ligt het jaarplan voor 2014, gebaseerd op de missie en visie van de Rotterdam Stroke Service (RSS) in de afgelopen jaren.

De missie van de Rotterdam Stroke Service 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 vier 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, kennis te bevorderen en daar waar nodig impulsen tot verbetering te geven. Verder 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. Als laatste liëren deelnemers zich aan het accuraat verzamelen van data, deze te interpreteren en vervolgens implementeren van best practices.

Speerpunten voor 2014 zijn gerelateerd aan onderzoek, kwaliteit, professionalisering, het intensiveren van het contact tussen ketenpartners en public relations. De RSS documentatie krijgt een update, het beheer van documenten van externe partijen krijgt een plek en de leemten in de ketensamenwerking worden opgespoord. Daarnaast organiseert de RSS diverse bijeenkomsten om mensen op diverse niveaus in de keten met elkaar te verbinden. Daarnaast zal er ook in 2014 aandacht zijn voor het doorontwikkelen van de keten richting de chronische fase, het zogenoemde eerstelijns traject, maar ook zal er aandacht zijn voor preventie en informatie richting de inwoners van de stad Rotterdam en het bij de RSS betrekken van de professionals in de acute fase. Verder zal het project van Zorgportaal Rijnmond, waarin de RSS fungeert als pilot voor de gegevensoverdracht in ketenverband, dit jaar proef gaan draaien. Ten slotte zal de aandacht uitgaan naar het accuraat verzamelen van gegevens op allerlei wijzen.

Dit jaarplan is goedgekeurd door het Algemeen Bestuur en het plan is de sleutel tot de activiteiten binnen de RSS voor het jaar 2014.

Namens het Dagelijks Bestuur RSS,

Drs. J. Stravers
Voorzitter

Kwaliteit en inhoud

Ketenafspraken en ketenprotocol

De RSS streeft er naar alle CVA-patiënten te behandelen volgens de geldende richtlijnen. In 2014 past de RSS het ketenprotocol aan de landelijke richtlijnen aan. De Zorgstandaard CVA/TIA uit 2012 en het visiedocument van het landelijke Kennisnetwerk CVA geven daarbij richting. Tevens wordt het protocol uitgebreid met afspraken voor de eerstelijnszorg (nazorgtraject).

Kwaliteitscriteria en audits

- De RSS gaat in 2014 de kwaliteitscriteria herzien. Hierbij toetst de RSS de criteria aan de landelijke richtlijnen, waarbij de Zorgstandaard CVA/TIA uit 2012 en het visiedocument van het landelijke Kennisnetwerk CVA richtinggevend zijn. Toetsbaarheid en realiseerbaarheid zijn punten van overweging in het herzieningsproces. Daarom spelen ook zeker de instrumenten van de Dutch Institute for Clinical Auditing, DICA 2.0 en DICA 3.0 een rol in het herzien van de kwaliteitscriteria.
- In 2013 zijn alle audits afgerond. Aan de hand van deze uitkomsten kijkt de RSS hoe het audit-proces verder geprofessionaliseerd kan worden.

Inventariseren van verbeterpunten en krachten in de keten

De RSS zal in 2014 aan de hand van de zelfevaluatie en gesprekken met lokale ketencoördinatoren inventariseren waar verbeterpunten en krachten zitten in de ketensamenwerking. De punten die uit de inventarisatie komen vormen input voor verdere acties, zoals implementeren van best practices met een doorloop in 2015. In 2014 is er een overleg voor de lokale ketencoördinatoren in elk ziekenhuis dat is aangesloten bij de RSS. In dat overleg is een uur gereserveerd om te kijken “in elkaars keuken”. Op deze wijze ontstaat verbinding en is er ruimte om van elkaar te leren.

Scholing

De afgelopen jaren heeft de RSS twee scholingen (bolletje 1 en 2) ontwikkeld. Scholing wordt dit jaar gecontinueerd en verder uitgebreid.

- *Scholing Stroke Care Verpleegkundigen niveau 4-5*
De in 2009 ontwikkelde scholing voor verpleegkundigen werkzaam op de stroke unit in het ziekenhuis wordt herzien in samenwerking met het Maasstadziekenhuis. De RSS en het Maasstadziekenhuis bieden deze scholing vanaf september 2014 aan als een e-learning module. De kosten voor de scholing worden opnieuw bepaald.
- *Scholing CVA Revalidatie voor verzorgenden & verpleegkundigen niveau 3-4*
De scholing voor verzorgende en verpleegkundigen heeft een aantal keren met succes gedraaid. Medio 2014 kijkt de RSS met betrokken docenten naar continuering van deze scholing of de andere aanbiedmogelijkheden.
- *Scholing eerstelijnsprofessionals: generieke scholing*
De RSS inventariseert wat de scholingswensen zijn van professionals in de eerste lijn. Vervolgens ontwikkelt en geeft de RSS een (generieke) scholing voor deze professionals.
- De RSS start dit jaar met het ontwikkelen van een leerboek voor verpleegkundigen.

Dataverzameling

Voor het verzamelen van keteninformatie werkt de RSS met drie indicatorensets; enerzijds de landelijke benchmark van het Kennisnetwerk CVA voor de ziekenhuizen (DICA), en anderzijds de RSS indicatorensets voor de vervolginstellingen en thuiszorg.

- De benchmark ziekenhuizen van het Kennisnetwerk CVA wordt steeds beter ingevuld maar leidt nog tot een aantal knelpunten. De RSS inventariseert dit jaar waarom bepaalde partijen de data wel kunnen aanleveren en anderen nog niet, en op welke manier dit gebeurt, zodat partijen kennis en ervaring rondom de dataverzameling kunnen delen. Vanaf 1 januari 2014 voeren alle ziekenhuizen hun data digitaal in het systeem van DICA in.
- De indicatorenset voor vervolginstellingen is in 2012 voor het eerst aangevuld met de gemiddelde Barthel Index bij opname en ontslag. Doel is om deze indicator in 2014 ook daadwerkelijk geregistreerd te krijgen door middel van een registratieformulier.
- In 2014 wordt de indicatoren-set uitgebreid voor thuiszorgorganisaties: eerstelijnszorg (project CVA nazorg), zodat in 2014 meer informatie beschikbaar komt over de chronische fase en de inzet van thuiszorg.

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-verpleegkundige uit de chronische fase aanspreekpunt voor de patiënt, volgt de patiënt gedurende twee jaar en zet waar nodig hulp in. Omdat het nu niet langer gaat om een project maar om zorg die structureel geboden wordt in de eerste lijn spreekt de RSS nu over eerstelijnszorg na CVA. De verpleegkundige vormt de schakel tussen de intramurale periode en het eerstelijnsnetwerk rondom de patiënt in de thuissituatie. In 2014 kunnen ketenpartners aangeven of ze deze vorm van zorg willen bieden. De RSS zal hierbij faciliteren, bv. op het gebied van de dataverzameling (tablets met app's voor verpleegkundigen).

Samenwerking en communicatie

Gegevensoverdracht in de keten

Nadat in 2010 en 2011 duidelijk werd dat het niet mogelijk is om keteninformatiesysteem te implementeren dat aan de eisen van de RSS voldoet en betaalbaar is, is in 2012 aangesloten bij het project Zorgportaal Rijnmond (stichting Rijnmondnet). 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 diagnose groepen. Daarnaast is het een doel om kwaliteitsindicatoren via ditzelfde platform automatisch te kunnen genereren. Zorgportaal Rijnmond maakt gebruik van internationale standaarden in de informatietechnologie. In 2013 is overeenstemming bereikt over de inhoud en is de technische ontwikkeling van het systeem voor gegevensoverdracht uitgewerkt. Dit jaar start de deelketen Maasstadziekenhuis en Laurens een pilot. Deze pilot krijgt daarna een vervolg binnen de andere deelketens. Stichting Rijnmondnet heeft in het jaar 2013 de kosten voor projectleiding op zich genomen. Voor het jaar 2014 is afgesproken dat zij de uren voor projectleiding factureren naar de RSS. Daarmee wordt dit jaar voor het eerst gebruik gemaakt van de Achmea gelden die gereserveerd zijn voor het keteninformatiesysteem.

Communicatie

De RSS maakt in 2014 gebruik van verschillende communicatiekanalen.

- De digitale nieuwsbrief krijgt in januari een ander jasje en verschijnt in 2014 minimaal vier keer.
- Er is een poster en folder ontwikkeld met daarop de doelstelling van de RSS en de namen van ketenpartners. Deze verspreidt de RSS in 2014 onder de ketenpartners.
- In 2014 krijgt de nieuwe website vorm. Nieuwe ontwikkelingen en activiteiten binnen de regio en op landelijk niveau krijgen een plek op de website en de website krijgt in zijn geheel een opfrisbeurt. De website is dan niet alleen toegankelijk voor professionals maar ook voor het publiek.
- In het kader van "branding" wordt in 2014 een (nieuwe) huisstijl ontwikkeld. De oude kleuren en het logo blijven, maar het geheel krijgt een opfrisbeurt. De huisstijl krijgt vorm op briefpapier, envelop, PowerPointpresentatie en visitekaartje. In een communicatie-PR werkplan wordt uitgewerkt welke activiteiten de RSS gaat ondernemen in het jaar 2014. Tussen vormgeving van de huisstijl en de website vindt afstemming plaats.

Versterken van relaties

Voor een goede ketensamenwerking is het van belang dat ketenpartners elkaar kennen, kunnen vinden en vertrouwen hebben in elkaar. In 2014 zal de RSS dit stimuleren door in de eerste helft van het jaar een bijeenkomst voor mensen op sleutelposities in het ketencontact te organiseren, en door in de tweede helft van het jaar paramedici minimaal een keer bij elkaar te brengen.

Daarnaast zal een inventarisatie in de regio worden gemaakt van best practices van het leren kennen, leren vinden en leren vertrouwen hebben in elkaar. Deze best practices zullen gedeeld worden.

- In het najaar van 2014 organiseert de RSS samen met andere partijen een symposium voor professionals in de CVA keten. Het thema is “gebruik van onderzoeksresultaten in de praktijk”.

Communicatie met publiek

- Er wordt een stap genomen om de inwoners van Rotterdam te informeren over het ontstaan van een beroerte, de gevolgen ervan en hoe zij moeten handelen bij de eerste signalen van een beroerte. Zij worden via de website, posters, brochures en bijeenkomsten geïnformeerd over de organisaties binnen de RSS die behandeling, zorg en begeleiding bieden na een beroerte.
- De RSS maakt in 2014 een tv-spotje op TV Rijnmond, zodat het belang van snel reageren en melden bij een beroerte onder de aandacht komt van het publiek (en huisartsen).

Externe partijen en landelijke ontwikkelingen

Dag van de beroerte 2014

- Op 13 mei 2014 wordt landelijk opnieuw een Europese Dag van de Beroerte georganiseerd door de Nederlandse CVA-vereniging "Samen Verder". De aangesloten ketenpartners worden uitgenodigd om hier aandacht aan te besteden. Vanuit de RSS zal hier geen actieve bijdrage aan geleverd worden.
- De RSS helpt mee aan het geven van bekendheid (aan de dag van de) beroerte.
- De RSS organiseert in het kader van de dag van de beroerte in de week van 13 mei een aantal activiteiten.

Bijeenkomst huisartsen

In 2014 legt de RSS contact gelegd met huisartsen in het werkgebied van de RSS om te kijken of er interesse is in een informatiebijeenkomst/scholingsbijeenkomst voor huisartsen en/of praktijkondersteuners.

Volgen van nieuwe wet- en regelgeving

De RSS volgt ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving ook in 2014. Daar waar interessant zullen deze gedeeld worden met de aangesloten partijen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- De invoering van de ketenfinanciering.
- De overheveling van kortdurende herstelgerichte zorg in het verpleeghuis uit de AWBZ naar de ZVW.
- Ontwikkelingen rondom concentratie, specialisatie en contractering. De RSS onderneemt indien nodig actie.
- De ontwikkeling van richtlijnen/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.

Specifieke doelstellingen van Kennisnetwerk CVA

De Stichting Kennisnetwerk CVA Nederland heeft ten doel landelijk de verdere verbetering van de zorg voor CVA patiënten te stimuleren. Het Kennisnetwerk heeft een visiedocument opgesteld, waarin een aantal zeer specifieke doelstellingen staan. Deze doelstellingen krijgen een vertaalslag naar de doelstellingen voor de Rotterdam Stroke Service, vervolgens neemt de RSS deze op in de documenten.

Randvoorwaarden en vooruitblik

Totaal in kas per 31 december 2013

Secretariaat in kas per 31 december	€ 82.349
KIS in kas per 31 december	€ 59.300
Scholing in kas per 31 december	€ 8.422
Totaal	€ 150.071

Vooruitblik 2014

Deze vooruitblik naar 2014 bestaat uit 3 posten: 1) de post secretariaat met daarin vaste kosten, 2) de post reservering van KIS uit de Achmea-toeslag die de RSS maakt ten behoeve van het keteninformatiesysteem, 3) de post scholingen.

In 2014 zal een symposium georganiseerd worden vanuit de RSS ism andere partijen, waarvoor een separate (sluitende) begroting wordt gemaakt. Er is voor de organisatie van dit symposium geen winst-oogmerk. De regie van het symposium ligt bij de RSS.

1) Secretariaat

Vooruitblik 2014	Inkomsten	Uitgaven
Contributie ketenpartners a € 3077	€ 49.000	
Loonkosten coördinator voor 0,44 fte (excl. overhead, incl. sociale lasten en reiskosten)		€ 35.000
Lidmaatschap Kennisnetwerk CVA		€ 5.000
Overige activiteiten, materialen, onvoorziene zaken (te besteden na goedkeuring van Dagelijks Bestuur)		€ 5.000
Congreskosten coördinator		€ 4.000
Totaal	€ 49.232	€ 49.000
Het verwacht resultaat voor 2014 is derhalve nihil		
<u>Eenmalige kosten uit winst vorengaande jaren:</u>		
Leerboek RSS (drukkosten voor 2014 of 2015, kosten schrijvers)		€ 12.000
Aanschaf tablets voor dataverzameling eerstelijns		€ 12.000
		€ 24.000

Bedrag in kas	Bedragen
Cumulatief saldo eind 2013	€ 82.349
Verwacht resultaat 2014	- € 24.000
Verwacht cumulatief bedrag in kas eind 2014	€ 58.349

2) Reservering KIS uit Achmea gelden

Zorgverzekeraar Achmea geeft ziekenhuizen een toeslag per CVA patiënt om te investeren in ketenzorg. Per gedeclareerde DBC verhoogt Achmea het tarief voor het kostendeel ziekenhuis met 82,50. Daarvan moet 62,50 ingezet worden voor ketencoördinatie. Per patiënt draagt het ziekenhuis hiervan 20 af naar het landelijk kennisnetwerk CVA en 20 euro naar de RSS. De RSS stuurt 1x per jaar een factuur naar de ziekenhuizen (1 febr en 1 aug). Na afloop van een boekjaar is het aantal cliënten bekend en wordt de bijdrage geïnd.

	Inkomsten	Uitgaven
het jaar 2010	€ 21.260	
het jaar 2011	€ 18.580	
het jaar 2012	€ 19.460	
Totaal in kas per 31 december 2013	€ 59.300	
Verwachting te ontvangen in 2014 over 2013	€ 18.000	
Voorziene kosten Stichting Rijnmondnet voor projectleiding 2014		€ 10.000

Bedrag in kas	Bedragen
Cumulatief saldo eind 2013	€ 59.300
Verwacht resultaat eind 2014	€ 8.000
Verwacht bedrag in kas eind 2014	€ 67.300

3) RSS - Scholing CVA revalidatie

Vooruitblik 2014	Inkomsten	Uitgaven
Deelnemersgeld cursisten nv 3-4. 20 á € 415	€ 8.300	
Uitgaven (ontwikkeling syllabus, kosten docenten etc)		€ 4.000
Gedeeltelijke overname scholingskosten RSS-medewerkers van scholing Stroke Care Verpleegkundigen nv 4-5		€ 10.000

	€ 8.300	€ 14.000
Totaal		
Het verwacht negatieve resultaat voor 2014 is daarmee € 5700		
Bedrag in kas	Bedragen	
Cumulatief saldo eind 2013		€ 8.422
Verwacht resultaat 2014		- € 5.700
Verwacht cumulatief bedrag in kas eind 2014		€ 2.722

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 symposium, scholing, 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).

Tekst en opmaak:

dr. Bianca Buijck
 Ketencoördinator Rotterdam Stroke Service
bianca.buijck@rotterdamstrokeservice.nl
 06-25189829