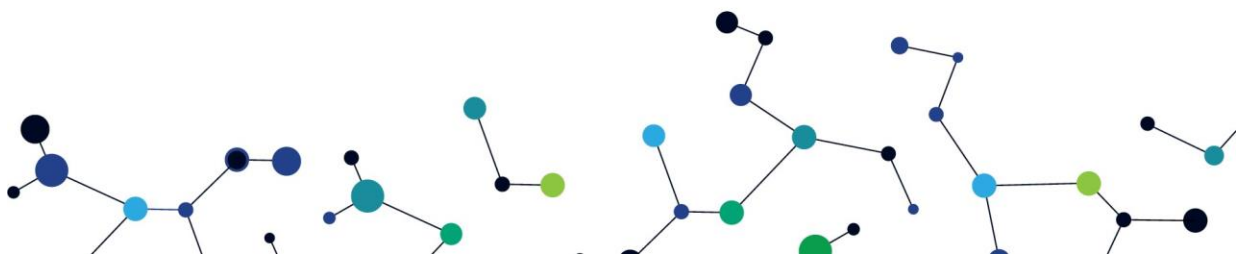


## Notulen Vergadering Algemeen Bestuur

<b>Datum:</b>	Dinsdag 4 juli 2023, 16.00-17.30 uur	
<b>Locatie:</b>	Online – ZOOM	
<b>Aanwezig:</b>	Diederik Dippel (voorzitter)	Erasmus MC
	Bob Roozenbeek	Erasmus MC
	Hans Stravers	Laurens
	Markus Wijffels	Rijndam
	Hanneke van Hooijkdonk	Transmitt Revalidatie
	Robert Liesveld	De Zellingen
	Michiel Cummins	De Zellingen
	Kees Alblas	Franciscus Vlietland
	Kirsten Dorresteyn	Franciscus Gasthuis & Vlietland
	Annemarie Wijnhoud	Ijsselland ziekenhuis
	Ritu Saxena	Maasstad ziekenhuis
	Aukje van Kalsbeek	Zonnehuisgroep Vlaardingen
	Jos Amting	Zonnehuisgroep Vlaardingen
	Ellen Hoogervorst	Nieuw Rijsenburgh (Curamare)
	Cor Sier	EerstelijnsCVA netwerk
	Bianca Buijck	Rotterdam Stroke Service
	Tessa van Gorsel (notulist)	Rotterdam Stroke Service
<b>Afwezig:</b>	Paula Janssen	Erasmus MC
	Frederique Vermeij	Franciscus Gasthuis
	Anneke Guyt	Laurens
	Arjan Bandel	Laurens
	Miranda Schotting	Careyn
	Arjo Hoogwerf	Careyn
	Nabil Asahaad	Het Van Weel Bethesda ziekenhuis
	Joris Uges	Rijndam
	Henri Boevé	Zorgwaard
	Elly Pul	Zorgwaard
	Laus Mulder	Ikazia ziekenhuis
	Siri Siepel	De Zellingen
	Walid Moudrous	Maasstad ziekenhuis

### 1. Opening door voorzitter prof. dr. D. Dippel (ErasmusMC)

Diederik opent het overleg en heet allen welkom.



## 2. Mededelingen vanuit de instellingen

- Robert: benieuwd naar bezetting op GRZ. Het eerste kwartaal helemaal vol, nu weer een dip.
  - Annemarie: in het IJsselland ziekenhuis ook lege bedden.
  - Hanneke: 5 maanden 100% bedbezetting, nu veel leegstand.
  - Hans: herkent het niet helemaal, 5 à 6 bedden onder begroting, maar dat trekt morgen weer recht. Alleen dipje in eerste twee weken mei.
  - Markus: tot en met juni vol en nu enorme dip, er zijn lege bedden.
  - Bianca: het is een landelijk beeld, overal in NL lege bedden in ziekenhuizen en GR. Hoe het precies komt weten we niet.
  - Diederik: in Engeland registratie op huisarts niveau en daar geen dip in incidentie stroke, de incidentie lijkt dus niet de oorzaak. We zien het elk jaar, maar nu vrij extreem. Het Erasmus MC heeft geen lege bedden, maar de druk op de SEH is wel gedaald, in het najaar zal dit weer stijgen.
- Hans: vorige week gestart met een triage afdeling i.s.m. Rijndam en Erasmus MC voor NAH patiënten waar nog geen label aan geplakt kan worden. De patiënten hebben een ligduur van 2-6 weken, daarna door naar GR, MSR of WLZ. Gemiddeld 1 à 2 patiënten naar de WLZ. Voorlopig komen alleen Erasmus MC patiënten in aanmerking, maar dit wordt nog uitgebreid.
- Cor: het eerstelijns CVA netwerk bestaat dit jaar 10 jaar. Echter is Cor nog het enige resterende bestuurslid, niemand sluit zich aan. In het voorjaar al een oproep gedaan, zonder succes. Als het aan voor het einde van het jaar niet lukt, dan is er waarschijnlijk sprake van het einde van het netwerk. Nogmaals de oproep! Op zoek naar therapeuten die zouden willen deelnemen, dit hoeft geen eerstelijns therapeut te zijn. Er is genoeg te doen: penningmeester, secretaris, coördinator scholing, etc. In oktober staat het jubileumfeest gepland, mooi als dan het nieuwe bestuur vorm heeft en aangekondigd kan worden. Het zal ook nog besproken worden in het volgende Dagelijkse Bestuur.

## 3. Vaststellen agenda

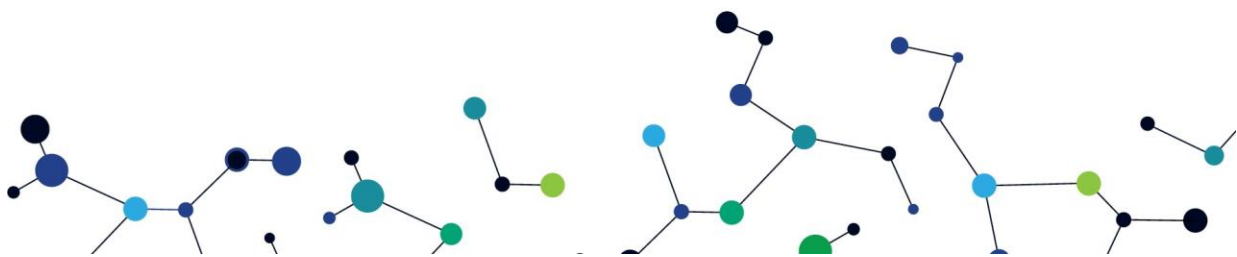
De agenda wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

## 4. Notulen AB april 2023

De notulen worden zonder wijzigingen vastgesteld.

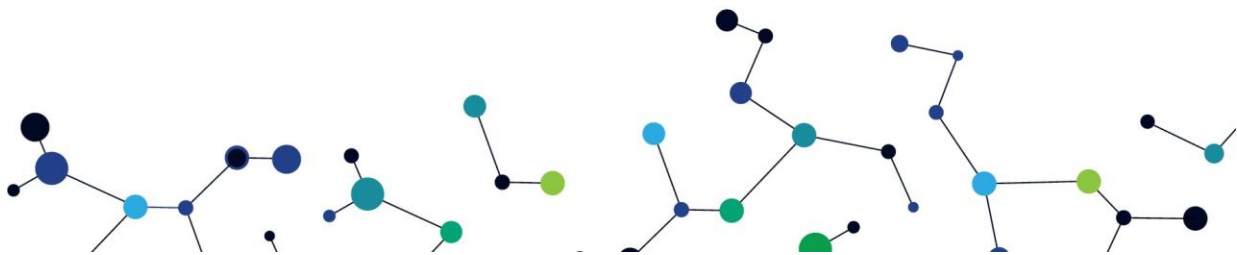
## 5. Strategie RSS: missie/visie/doelstellingen/acties

- Bianca en Tessa presenteren een Powerpoint.
- Bianca: de missie visie van de RSS staan al sinds 1997, goed om te herijken. Gestart met een SWOT analyse, hier kwam data uit, wat vervolgens besproken is in het DB, een losse werkgroep en daarna in het AB. Tijdens dit AB zijn de missie, visie en



doelstellingen punten bedacht. Bianca en Tessa daar dingen uitgehaald en dit besproken met een subgroep, vervolgens zijn daar de definitieve missie en visie geformuleerd. Tessa en Bianca hebben daaruit thema's gedestilleerd en doelstellingen op geformuleerd. Deze worden middels een PowerPoint gepresenteerd en gevraagd om actief mee te denken voor concrete acties.

- Kirsten: twijfelt of preventie en naastenparticipatie op deze wijze moeten inzetten in de RSS.
  - o Hanneke: met elkaar over gesproken. De doelstelling die we als keten hebben is de CVA zorg toegankelijk houden. In de winterperiode is dat niet gelukt, daarom moeten we iets doen aan primaire preventie. In welke vorm dan ook, advanced care planning, etc. Er zijn allerlei manieren om zorg in te richten. Er moet iets gedaan worden aan de houdbaarheid van zorg. Pleit ervoor de missie en visie vast te stellen en het niet nog 10x te herhalen.
  - o Ritu en Bob spreken ook hun twijfels uit als neurologen. Zij waren wel uitgenodigd voor het suboverleg, maar waren niet aanwezig. Er was een procesafpraak gemaakt dat in het suboverleg de missie/visie definitief geformuleerd zou worden.
  - o Bob: benoemd dat draagvlak creëren tijd kost.
  - o Diederik: mist het benoemen van efficiëntie. Conclusie is dat we een eind zijn gekomen, maar dat er nog aan gesleuteld gaat worden.
  - o Hans: benoemd dat er al uitvoerig over gesproken is. Hij geeft aan niet aan een nieuwe afspraak voor het formuleren hoeft deel te nemen.
  - o Afgesproken wordt dat Kirsten, Bob en Ritu een afspraak inplannen waar ze de missie en visie zoals deze nu staat gaan finetunen. Om te voorkomen dat al het gedane werk met de eerder geleverde input teniet wordt gedaan. Kirsten plant de afspraak in. Deze missie en visie die eruit rolt zal in het volgende AB besproken worden na de zomer.
- Doelstelling 1:
  - o Robert: fysiotherapeut bezig met een afstudeeronderzoek naar het betrekken van naasten. Robert mailt naam aan Bianca.
- Doelstelling 2:
  - o Diederik: kan nog concreter t.a.v. preventie.
  - o Bianca: afvragen wanneer zijn we een keten: alleen ziekenhuis, revalidatie en thuis of ook met gemeenten? Wij betrekken gemeenten nog niet actief, andere ketens doen dit wel. Afgelopen jaren betrokken bij Gezond010 i.s.m. gemeente rondom rookvrij. Primaire preventie is misschien niet de core business van neurologen, maar partners kunnen daar wel aan bijdragen.
  - o Ellen: de RSS kan je ook zien als belangenorganisatie. De RSS kan de rol pakken om te pleiten dat deze doelgroep ook moet worden opgenomen in de plannen

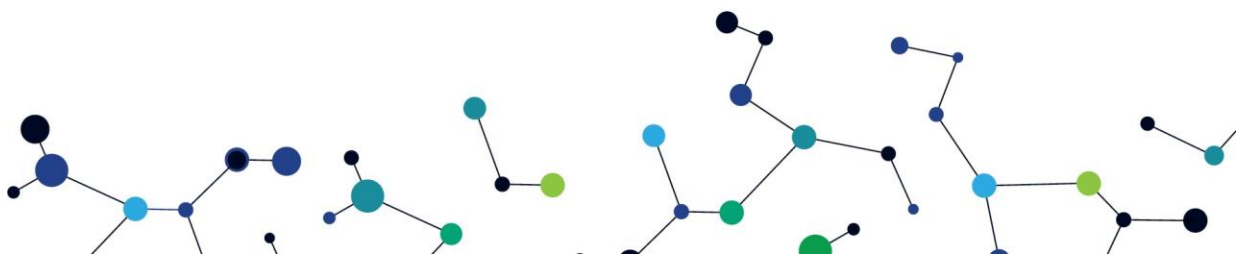


van de gemeenten zoals het GALA. Daar zit beïnvloedingskracht. Vaak wordt er dan een wederdienst gevraagd, misschien een praatje houden.

- Doelstelling 3:
  - Bob: mooi om ambitie uit te spreken om data te verzamelen. Dan kunnen er specifiekere doelstellingen geformuleerd worden.
  - Bianca: doelstelling is breed, acties zijn bijzondering van de doelstelling. In 2024 wordt in ieder geval de visitatie ingepland.
- Bianca: vaak was het jaarplan in december gereed en werd deze in januari in het Dagelijks Bestuur besproken. Dit betekent een minimale bijdrage van AB leden. Daarom wordt de voorkeur uitgesproken om gezamenlijk in augustus na te denken over het jaarplan. Op zoek naar concrete dingen: bv organiseer een scholing alle instellingen, extra symposium, etc.
  - Diederik: naasten- en cliëntenraad instellen. Dan heb je nieuwe input of waar je je plannen aan kan toetsen.
  - Bob: in het Erasmus MC hebben ze een EMC stroke panel opgericht. Zij hebben ook een professionaliseringsslag gemaakt. Nieuwe voorzitter en nieuwe leden geworven. Beperken zich tot zaken m.b.t. onderzoek, maar zeker geïnteresseerd om breder naar zorggerelateerde onderwerpen te bespreken. Misschien leden binnen dit panel die enthousiast zouden zijn om dit ook voor de RSS te doen.
  - Diederik: ook mensen opnemen die de chronische zorg goed vertegenwoordigen. Panel focust zich daar nu op benoemd Bob. Er zitten niet alleen patiënten in die in het EMC opgenomen zijn geweest, iedereen met een kritische geest is welkom.
  - Ook zorgdragen voor geografische spreiding.

## 6. Uitstroom/instroom patiënten

- In het Dagelijks Bestuur besproken, Bianca en Tessa hebben hier een notitie over geschreven. Het probleem fluctueert, daarom lastig er vat op te krijgen. Voorbereidende stappen door data op te vragen: een deel via Verwijshulp 010, een deel via Conforte en een deel via de RSS. Data opvragen over april 2022 tot april 2023.
- Annemarie: deelt de frustratie dat er een patiënt al vier maanden op een bed wacht. Ook geweigerd door de WLZ. Oproep voor iemand die de patiënt kan opnemen.
  - Hanneke: het is een gedeelde frustratie. Ook bij Transmitt casussen die lang liggen. We stevenen af op hoge pieken en dalen, de vraag is hoe gaan we ons sterk maken naar verzekeraars en zorgkantoren. We hebben geen verzekering n leegstand, als we moeten inkrimpen in bedden, dan trekken we het niet. Dus tarief moet daarop volgen; überhaupt op de dalen en pieken. We gebruiken allemaal WLZ bedden voor WLZ, terwijl WLZ in moet krimpen op WLZ bedden. We moeten ons daar hard voor maken. Dat mensen in alle instellingen liggen te



wachten. Het effect van dalen is dat we moeten inkrimpen omdat we leegstand niet kunnen opvangen.

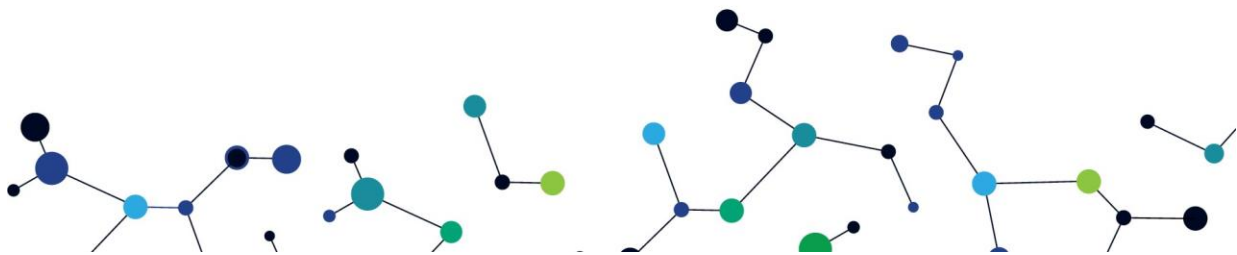
- Kirsten: vraagt zich af of alle patiënten van de RSS via verwijshulp010 gaat of gaan er nog via zorgpaden?
  - Aukje: zou ook niet kunnen want dan kan Vlaardingen en Zorgwaard geen patiënten ontvangen, want zij mogen geen lid zijn.
  - Hanneke: 010 geen doel, het doel is wat het beste is voor de patiënt.
  - Voor de stroke patiënten werkt het systeem niet, maar 010 kan er niet tussenuit, dan is het overzicht weg en blijven de patiënten nog langer in het ziekenhuis tussen wal en schip.
  - Ellen: in kaart brengen hoe de in- en uitstroom werkt. Warm pleidooi breder inventariseren dan 010. Zuid-Hollandse eilanden ook benoemen. Misschien verder terugkijken in de tijd, met 1 jaar heb je die pieken en dalen niet compleet maar pas als je verder teruggaat. Wel rekening houden met Covid bias.
  - Pleiten voor hoe we het aan elkaar gaan knopen bedenken voor we data gaan opvragen.
  - Bianca we kijken naar wat voor data er meer nodig is naast jaarlijkse indicatoren. Het DB gaat hierover nadenken.

## 7. Begroting bv. website/online leersysteem/brochures/film

- Bianca: de vorige keer afgesproken dat we een extra factuur sturen voor contributie. Personeelskosten gaan omhoog, ook online leersysteem is toe aan een opfrisbeurt, een werkgroep heeft een animatie over verwachtingsmanagement gescript (zelfmanagement, eigen regie, etc.). Ook besproken met Markus, het filmpje gaat ongeveer rond de 5000eu kosten. Markus verwacht niet iets bij Rijndam te kunnen halen qua gelden, dus voorstel AB filmpje te laten ontwikkelen en breed te gebruiken in ziekenhuizen en revalidatiecentra. Op dit moment vastgehangen aan VBHC-project.
  - Robert ook bezig met filmpje verwachtingsmanagement. Bianca heeft die persoon al in contact gebracht met de werkgroep.
  - Goed om één filmpje te hebben voor alle partners: labelloos.
- Er zijn weinig financiële reserves, hier willen we niet op interen omdat we heel kwetsbaar zijn qua medewerkers.
- Kirsten en Ritu zouden graag een begroting op papier zien.
- Bianca en Tessa zetten begroting op papier, zodat allen de gelden bij de eigen organisatie kunnen ophalen. Bianca en Tessa zetten het op de mail, voor augustus kan er bezwaar gemaakt worden, anders akkoord.

## 8. Rondvraag

Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag.



## 9. Sluiting

Diederik bedankt allen voor de aanwezigheid en inbreng en sluit het overleg.

