



laurens

Notulen

Onderwerp : Algemeen Bestuur RSS
Datum : maandag 08 april 2019
Tijd : 15.00 - 17.00 uur
Locatie : Laurens Antonius Binnenweg, vergaderkamer 3
Aanwezigen : Dhr. Diederik Dippel (EMC), voorzitter
mw. Bianca Buijck (RSS)
mw. Hanneke van Hooijdonk (RRR)
dhr. Roy Dutrieux (Zonnehuisgroep Vlaardingen)
dhr. Robert Liesveldt (De Zellingen)
dhr. Guus Willard (De Zellingen)
mw. Frederique Vermeij (Franciscus Gasthuis)
dhr. Laus Mulder (Ikazia)
dhr. Hans Stravers (Laurens)
mw. Anneke Guyt (Laurens)
dhr. Cees Alblas (Franciscus Vlietland)
mw. Christine Kramer (Laurens), notulist

AP	Wat	Wie	Wanneer
1	Dhr. Dippel opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom. Er wordt een korte voorstelronde gehouden.		
2	Mededelingen vanuit de instellingen: <ul style="list-style-type: none">• mw. Van Hooijdonk vertelt kort over het ontstaan van Transmit, van belang in deze samenstelling is dat de revalidatie (met name neuro-reva) is overgenomen van de RRR. Op korte termijn zal de renovatie van het gebouw starten.• dhr. Liesveldt: De Zellingen heeft 25% uitbreiding van de GRZ bedden, vooral bij ortho. De 31 neuro plekken zijn gelijk gebleven. Guus Willard is de nieuwe manager van de reva-afdelingen.• dhr. Alblas: geen mededelingen.• Hans Stravers vertelt dat Laurens samen met Rijndam en het EMC de mogelijkheden verkent voor nieuwbouw op terrein van het EMC. Het gaat om revalidatie-cliënten (volledig pakket revalidatiezorg).• Dhr. Dippel deelt mee dat er een landelijke richtlijn herseninfarct en -bloeding is vastgesteld, waaraan alle professies hebben meegewerkt. De eigen EMC richtlijn heeft op basis daarvan een update gekregen en zal volgende week op internet geplaatst worden.		
3	De agenda wordt vastgesteld.		
4	Mededelingen vanuit de RSS: <ul style="list-style-type: none">• DASA (DICA): mw. Buijck vertelt dat de cijfers niet altijd lijken te kloppen en heeft iedereen om eigen cijfers gevraagd. Dhr. Dippel licht toe dat er een grote schoonmaak is geweest bij DASA. Tip: zelf data verzamelen op een eigen spreadsheet en die vervolgens uploaden bij DASA. Niet rechtstreeks		



	<p>de data op DASA zetten, de cijfers verdwijnen dan nogal eens. Wel het dringende verzoek om het systeem te blijven gebruiken met als doel benchmarken. De verzamelde data zullen in dit overleg geagendeerd worden.</p> <ul style="list-style-type: none">• Regioprotocol ROAZ: is geplaatst op de site van de RSS.• Value Based Health Care project: mw. Buijck vertelt dat per 01-01 jl. formeel begonnen is met dataverzameling van indicatoren die we vooraf hebben vastgesteld. Het budget mag 'verschoven' worden. De inrichting van de database vraagt nog veel aandacht. Als het goed gaat lopen, is uitbreiding het doel. Vooralsnog loopt het plan de komende 10 jaar. Mw. Hooijdonk zou als partner de verslagen graag ontvangen. Ondersteuning project: het plan is om de ondersteuning vanuit de gelden van de RSS te bekostigen, is dit akkoord? Het gaat om éénmalig 5000 euro tot aan september dit jaar. Het voorstel wordt unaniem aangenomen en vastgesteld (bij verlenging wordt dit punt opnieuw geagendeerd).	allen B. Buijck H. Stravers B. Buijck	ev. overleg april lopend
5	Notulen AB april 2018: deze waren al vastgesteld.		
6	<p>Jaarverslag 2018: het verslag wordt middels een presentatie stapsgewijs toegelicht door mw. Buijck</p> <p>N.a.v. een sheet met cijfers merkt dhr. Stravers op dat Antonius Binnenweg een beduidend zwaardere doelgroep kent. De cliënten liggen langer, omdat ze nog niet of niet meer naar huis kunnen. WLZ indicaties worden vaak niet afgegeven, waardoor de mensen langer in AB blijven liggen. Het leeftijdscriterium geeft problemen, met name door verzekeringsmaatschappijen zoals DSW. Onder de 55 is een probleem, maar boven de 75 ook. Verzekeraars gaan er echter niet in mee, want vinden de zorg dan niet doelmatig. Overleg met Rijndam is van belang; zij nemen mensen die weinig belastbaar zijn, met regelmaat niet op. Mensen met potentie worden wel opgenomen. Met name Antonius Binnenweg en de Zellingen krijgen de zwaardere cliënten, waardoor deze instellingen gekort worden op doelmatigheid.</p> <p>Dhr. Liesveld (van de Zellingen) vindt dat de Barthel score aan revisie toe is. Kan de User door de ergo gedaan worden, of de COPM? Het is van belang om bij opname een objectieve manier van meten te hanteren die overal hetzelfde gedaan wordt. Besluit?</p> <p>Dhr. Stravers is benieuwd naar de werkelijke kostprijs, die moet duidelijk zijn. Wens: kostprijsonderzoek door een onafhankelijk instituut (bijv door IBMG - nieuwe naam?) per doelgroep, te beginnen met de CVA/GRZ. Met de uitkomsten kunnen de instellingen in overleg met de verzekeraar. Het is van belang de verzekeraar vanaf het begin mee te nemen in het traject. > Voorstel opzetten voor een onafhankelijk instituut en de aanwezigen zijn in principe akkoord met een investering door de RSS. Data hoeven niet gedeeld worden Verderop op de agenda komt de begroting ter sprake.</p> <p>Uitstroomcijfers ziekenhuizen m.b.t. GRZ / MSR:</p>	B. Buijck	april/mei



laurens

	<p>Graag inzichtelijker. Wordt gedaan zegt dhr. Dippel.</p> <p>Barthel index opname (sheet): tov vorig jaar is de Barthel bij bijv. Antonius Binnenweg gestegen, maar toch ervaren Laurens en de Zellingen dat de zorgzwaarte toeneemt. Hoe kan dat? Als WLZ indicaties toenemen, maar de zorgzwaarte bij opname niet, is dat bijzonder. Des te meer reden voor onderzoek.</p> <p>De Barthel index bij ontslag naar huis neemt af bij Laurens. Het vastgoed, bijvoorbeeld een flat met 4 trappen, is een belemmering voor ontslag.</p> <p>Sheet aantal CVA infarcten: overal toegenomen, zeer opvallend. Toename GRZ niet zo groot, dus cliënten wel eerder naar huis? Voor een deel worden mensen dubbel geteld, als cliënten doorverwezen worden (cijfers 2017 van SFG kloppen niet).</p> <p>Graag iedereen de eigen cijfers controleren, het jaarverslag mag met deze incorrecte cijfers niet gepubliceerd worden!</p> <p>Door to needle-tijd:is bij EMC hoog, dhr. Dippel zoekt dit uit.</p> <p>Cijfers: er is te veel geld in kas. Meer investeren? Het jaarplan 2019 is nagenoeg hetzelfde als in 2018, waarom niet meer kracht laten zien, meer investeren, inzetten op bijv. innovatie.</p>	allen D. Dippel B. Buijck	april april
7	<p>Jaarplan 2019 Ook het jaarplan 2019 wordt middels een presentatie toegelicht door mw. Buijck. Als we meer willen inzetten op nieuwe projecten en innovatie hiervoor een projectmedewerker inzetten? Vragen in het veld waar behoefte aan is? Ja, er zal een oproep gedaan worden. Mw. Buijck is bezig met een internationale subsidie voor Integrated Care.</p>	B. Buijck	
8	<p>Bepalen contributie: De contributie blijft gelijk. Mw. Buijck zal de kosten opvragen voor het kostprijsonderzoek.</p>	B. Buijck	april/mei
9	<p>Secretariële ondersteuning: Dit moet worden los gezien van de projectmedewerker. Een secretaresse of managementassistente kan bijvoorbeeld verantwoordelijk worden gemaakt voor de online-scholingsmodule. Nu doet mw. Buijck dat zelf, terwijl zij veel liever inzet op nieuwe projecten. Deze kosten gaan overigens nog af van de begroting. De aanwezigen gaan akkoord. Besluit: 8 uur ondersteuning per maand door een managementassistente. Werving zal spoedig starten.</p>	B. Buijck	april/mei
10	<p>Aanpassen ketenconvenant: Informatie mag niet zomaar gedeeld worden, voor elke schakel is toestemming van de patiënt nodig. Het idee is nu om de patiënt toestemming te laten geven voor ketenzorg. Dhr. Dippel: dit is een landelijk probleem, niet van de RSS, we laten het waar het hoort. Wel zal de RSS hun besturen informeren per brief: dit doen dhr. Dippel en mw. Buijck.</p>	B. Buijck en D. Dippel	april/mei
11	<p>Investeren scholingsmodule: Nu vooral papier en fysiek, straks E-learning met meer voorbereiding thuis en</p>		



laurens

	minder fysieke aanwezigheid. Offerte zit er bij: er wordt toestemming gevraagd voor 8.000 euro. De aanwezigen gaan akkoord.	B. Buijck	lopend
12	Rondvraag: mw. Van Hooijdonk: document complexe GRZ, komt dat vanuit RSS? Ja, dat is bedoeld als praatstuk tussen ziekenhuizen en de GRZ, dat is nu niet helemaal duidelijk. Mw. Buijck past de inleiding en toelichting aan.	B. Buijck	april
13	Dhr. Dippel sluit, na het gezamenlijk bekijken van een filmpje, de vergadering om 17.00 uur en dankt de aanwezigen voor hun aanwezigheid en inbreng.		
	NB: nadat de notulen zijn verstuurd, geldt een reactietermijn van 4 weken. Indien er geen reacties komen, worden de notulen na deze periode automatisch vastgesteld.		