Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

SG
Directie Communicatie
Beleidscommunicatie

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T (10)(2e)
F (10)(2e)

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e)
T (10)(2e)
M (10)(2e)
(10)(2e)@minvws.nl

Datum
18 juni 2020

Aantal pagina's
5

memo

Bezoek revalidatiekliniek Revant
22 juni 2020| 16h00 – 17h30 | Breda

Beste minister Van Rijn,

Maandag 22 juni as. bezoek je de revalidatiekliniek Revant in Breda. Ze praten je bij op de vele acties die ze hebben ondernomen om covid patienten weer te laten herstellen.

Bijgevoegd vind je:
Bijlage 1: Programma, deelnemers en annotatie
Bijlage 2: Artikel Medisch Contact – Covid is maatwerk

Je wordt ontvangen door:
(10)(2e) voorzitter Raad van Bestuur

Begeleiding:
Vanuit DCo is woordvoering aanwezig. Vanuit beleid (10)(2e)

Pers:
Nieuwsuur is hierbij aanwezig.

Met groet!

(10)(2e)
Externe Presentatie

(10)(2e)
beleidsmedewerker CZ

Bijlage 1: programma, deelnemers en annotatie

SG
Directie Communicatie
Beleidscommunicatie

Datum
18 juni 2020

Programma:

16h00 Ontvangst bij Revant door (10)(2e) voorzitter Raad van Bestuur
- Toelichting op programma
- Revant tijdens corona-crisis
- Revant en post COVID-19
- Revant in het netwerk

16h15 Toelichting corona-crisis en revalidatiecentra, (10)(2e), directeur RN

16h30 Patient-journey Revalidatietraject post Covid-19

16h30 Triage na IC-opname, toelichting door revalidatiearts (10)(2e)

16h40 In gesprek met post-COVID-19 patiënten, zowel klinisch als poliklinisch

*Dhr Van Poppel (revalidant post-COVID-19)
*Dhr Leurink (revalidant post-COVID-19)
*Mw Kant (revalidant post-COVID-19)

17h00 Toelichting van behandelaren:
* (10)(2e), arts revalidatie
* (10)(2e), longarts
* (10)(2e) psycholoog over impact corona

17h10 Live beeldbellen met een revalidant

17h20 introductie op de GRAIL - innoverende manier om mensen te laten revalideren
* (10)(2e) fysiotherapeut

17h30 Einde

Annotatie:

De revalidatiezorg binnen Revant is gericht op de complexe medisch specialistische problematiek. De revalidant die in aanmerking komt voor medisch specialistische revalidatie ervaart meerdere problemen in het lichamelijk functioneren en meedoen aan het maatschappelijk leven (ICF). Revant werkt met interdisciplinaire teams onder leiding van een revalidatiearts, longarts of cardioloog. Binnen een veranderend zorglandschap biedt Revant een duurzaam en efficiënt zorgaanbod aan kinderen en volwassenen, tegen maatschappelijk verantwoorde kosten. Revalidatiezorg wordt door Revant geboden na doorverwijzing van een arts/specialist en wanneer nodig 24 uur per dag (2e en 3e lijnszorg). Kinderrevalidatie vindt alleen poliklinisch plaats. Revant is gespecialiseerd in het onderstaande aanbod:

- Neurorevalidatie
- Traumarevalidatie
- Revalidatie na amputatie
- Hand- en polsrevalidatie
- Complex chronisch longfalen
- Hartrevalidatie
- Oncologische revalidatie
- Revalidatie bij pijn en gewrichtsaandoeningen
- Kinderrevalidatie

SG
Directie Communicatie
Beleidscommunicatie

Datum
18 juni 2020

Revant biedt medisch specialistische revalidatie in West-Brabant en Zeeland:

- Revant Revalidatiecentrum Breda, te Breda
- Revant Revalidatiecentrum Lindenhof, te Goes
- Revant Kinderrevalidatie Reigerbos, te Goes
- Revant Revalidatiecentrum De Wielingen, te Terneuzen.

De revalidatiezorg binnen Revant is gericht op de complexe medisch specialistische problematiek. Zij bieden medisch specialistische revalidatie en revalidatie bij complex chronisch longfalen (CCL). Daarbij is Revant één van de vijf kenniscentra voor CCL. Tijdens de corona-crisis hebben zij corona-patiënten uit ziekenhuizen op een speciale afdeling opgenomen om ziekenhuizen te ontlasten. Nu bieden zij klinische en poliklinische medisch specialistische revalidatie aan corona-patiënten die vanwege hun verblijf op de IC en/of vanwege hun ziekte complexe problemen hebben gekregen. Revant hanteert het principe: per patiënt wordt passende zorg aangeboden en zo kan de patiënt verwezen worden naar andere zorgaanbieders binnen het netwerk (eerstelijn/geriatrische revalidatiezorg) als de revalidant daar beter op zijn plek is.

Revalidatie Nederland (RN) is de brancheverenigingen van de revalidatie-instellingen in Nederland. Alle 19 revalidatiecentra in Nederland zijn lid van de brancheverenigingen. Daarnaast zijn er 4 zelfstandige behandelcentra en diverse revalidatieafdelingen van ziekenhuizen lid. Medisch specialistische revalidatie in ziekenhuizen kan onder de verantwoordelijkheid van een revalidatiecentrum vallen. Van de ziekenhuizen waarbij dat niet het geval is, zijn er inmiddels 15 lid van RN. Daarmee vormen de leden van RN een landelijk dekkend netwerk, waar jaarlijks zorg wordt geboden aan ca. 121.000 patiënten. De brancheverenigingen en haar leden streven een patiëntgerichte en transparante revalidatiezorg tegen maatschappelijk verantwoorde kosten en stimuleren samenwerking en innovatie. De brancheverenigingen is ook vertegenwoordigd bij het bezoek.

In gesprek met post-COVID-19 patiënten, zowel klinisch als poliklinisch
Herstellende patiënten willen het liefst snel hun leven weer oppakken en bij hun gezin zijn. Zodra het mogelijk is, keren coronapatiënten daarom naar huis terug en kunnen poliklinisch verder revalideren. Toch gaat een deel van de patiënten een klinisch medisch specialistisch revalidatietraject in. De meest voorkomende klachten na COVID-19 en beademing op de IC-afdeling zijn longschade, fysieke zwakte en psychische problemen. Ook kunnen patiënten hersenschade oplopen, die zich uit in bijvoorbeeld planningsproblemen of geheugenverlies. De medisch specialistische revalidatie heeft ook aandacht voor spanningen in het gezin van de patiënt. Je gaat met enkele patiënten in gesprek, die hun persoonlijke verhaal vertellen.

De medisch specialistische revalidatiesector start in de ziekenhuizen, en werkt samen met de geriatrische revalidatiezorg, huisartsen en fysiotherapeuten in de thuisomgeving van de patiënt. Er is nauw overleg met andere specialisten, zoals longartsen. De ervaring van specialistische netwerken, die ontstaan zijn rondom patiënten met een hersenbloeding, wordt nu ingezet voor herstellende coronapatiënten. Onder regie van de revalidatiearts levert het revalidatieteam individuele zorgtrajecten met onder meer fysiotherapie, logopedie, ergotherapie en psychotherapie. Herstellende coronapatiënten revalideren op basis van de huidige kennis over het post-ic syndroom, beroerte- en longrevalidatie. Revalidatieartsen wisselen continu ervaringen uit om de revalidatiezorg voor deze patiënten te verbeteren.

SG
Directie Communicatie
Beleidscommunicatie

Datum
18 juni 2020

Revant/revalidatiecentra + coronacrisis/doorstart en toepassing nieuwe maatregelen.
Vanwege COVID-19 heeft Revant de reguliere revalidatiezorg in eerste instantie stopgezet. Wel werd er acute zorg verleend, onder andere aan post-COVID-19 patiënten. Vanwege het stopzetten van reguliere zorg, hebben zij gezocht naar alternatieven om diverse behandelingen toch door te laten gaan. Zo werd door locatie Reigerbos in Goes (Kind- en jeugdrevalidatie) de combinatietherapie muziektherapie en logopedie via videoconsulten gegeven. Ook werd er veelvuldig gebruik gemaakt van een oefenapp voor het begeleiden van revalidanten op afstand.
In Breda kon het behandeltraject van een groep longrevalidanten van centrum complex chronisch longfalen toch doorgaan door beeldbellen. De fysiotherapeuten, die met deze groep vóór COVID-19 al aan de slag waren, deden de oefeningen voor de camera die zij normaal gesproken in een groep uitvoerden. Deze manier van werken heeft door corona een grote vlucht gekregen. Er waren al allerlei programma's en apps in de sector beschikbaar, die nu veel vaker en intensiever gebruikt worden. De nieuwe manier van therapie is veilig, zorg voor discipline om te oefenen, maar geeft patiënten ook meer vrijheid om het te doen op een tijdstip waarop het hen uitkomt. Ook leidt het tot meer 1 op 1 aandacht ten opzichte van groepsbehandelingen.
Sinds maandag 18 mei is Revant gestart met het gefaseerd opstarten van haar revalidatiezorg. Op 11 mei startte de kinderrevalidatie al op, tegelijk met de basisscholen. Hierbij is rekening gehouden met de landelijke richtlijnen van het RIVM. Om de 1,5 meter te waarborgen zijn op de vloer looproutes en passeerstroken aangemerkt. Bij binnenkomst worden revalidanten en bezoek bevraagd op COVID-19 klachten en wordt de temperatuur gemeten. Op basis van criteria van de Nederlandse Zorgautoriteit is bepaald welke revalidatie-behandelingen als eerste worden gestart. Daarnaast heeft de verwijzend/behandelend medisch specialist inspraak.

Revalidatie project (bij coronacrisis/doorstart en netwerk)
Er lopen momenteel verschillende trajecten op het gebied van revalidatiezorg om meer inzicht te krijgen in de nazorg en revalidatie van (ex-)covidpatiënten, zowel op het gebied van zorginhoud en expertise (opdracht aan ZonMw), aanspraak (verzoek aan het Zorginstituut) en capaciteit en bekostiging (de NZa onderzoekt dit). Wat betreft zorginhoud en expertise heeft ZonMw de opdracht gekregen een eerste handreiking te (laten) ontwikkelen, samen met veldpartijen, waarin aandacht is voor type patiëntgroepen en benodigde zorg en wie dat kan leveren op welke wijze. LAN voert deze opdracht voor ZonMw uit en zal in samenwerking met verschillende partijen een multidisciplinaire, breed gedragen handreiking opleveren. Samen met betrokken partijen (NZa, ZIN, ZonMW, ZN, Patiëntenfederatie/Longfonds en LAN) heb je een bestuurlijke stuurgroep ingesteld waar de vraagstukken rondom revalidatie van ex-coronapatiénten integraal aan de orde komen. De eerstkomende stuurgroep is op 30 juni.

*Je kunt desgewenst vragen aan RN of zij zich (via LAN) voldoende aangesloten voelen bij deze trajecten.

Capaciteit revalidatiezorg (irt uitbreiding IC-bedden)
RN heeft aangegeven zich zorgen te maken dat in de geplande uitbreiding van de IC-capaciteit de uitbreiding van de zorgketen na de IC-opname onvoldoende wordt onderkend. Op 23 juni heeft DCZ hierover overleg met de directeur van RN. Om Covid 19-patiënten de behandeling te geven die ze nodig hebben, is het volgens

RN van belang dat de capaciteit van de klinische revalidatie in de pas blijft lopen met de capaciteit van de IC, zonder dat dit opnieuw de reguliere zorg te zeer schaadt.

Revalidatie Nederland heeft een predictie-model ontwikkeld dat op 15 juni is opgeleverd. Hierin wordt er op basis van een aantal variabelen en de opgedane ervaring, een capaciteitsberekening gemaakt voor post-IC revalidatie. Onderliggende logica vormen hierbij de door wetenschappelijke verenigingen uitgebrachte triagerichtlijnen voor de nazorg aan Covid19-patiënten die beademd zijn geweest. De capaciteit aan MSR tijdens de 1e golf is voldoende gebleken dankzij de terugval in reguliere zorg, bij voorbeeld significant minder doorverwijzingen voor cardio- en CVA-revalidatie. Met een voorgenomen opschaling van 650 IC bedden en met behoud van de reguliere zorg (en navenante doorverwijzingen) zal de huidige MSR-capaciteit tekort schieten volgens RN.

Je hebt het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) de opdracht gegeven om op korte termijn, in overleg met de betrokken veldpartijen, met een plan te komen over de opschaling van IC-capaciteit in de Nederlandse ziekenhuizen. De opdracht bestaat uit drie onderdelen: mogelijkheid tot opschalen naar 1700 IC-bedden wanneer dat nodig is, het vroegtijdig kunnen inzetten van IC-capaciteit in Duitsland (circa 600 bedden) en de mogelijkheid om flexibel te kunnen opschalen naar meer dan 1700 IC-bedden tot circa 3000 IC-bedden. Een plan voor dit laatste onderdeel wordt in september opgeleverd. In vier werkgroepen wordt dit plan uitgewerkt. Een van de werkgroepen richt zich op de regioverdeling, kliniek en infrastructuur. Met deze werkgroep heeft het RN al contact gehad.

Of de genoemde uitbreiding in capaciteit door de revalidatie instellingen noodzakelijk was, is niet geheel duidelijk. Hierover verschillen NZa, RN en ZN van mening/hebben een andere kijk erop. Ook is het beeld dat de toename aan revalidatiepatiënten nogal wisselend is over de regio's. Omdat Brabant zwaar(der) getroffen is, is het logisch dat zij ook een grotere toestroom aan post Covid patiënten zagen.

Op 23 juni vindt een gesprek plaats tussen RN en DCZ oa over de capaciteit. Mocht uitbreiding van capaciteit of de opschaling die Revant in het kader van de coronacrisis heeft uitgevoerd ter sprake komen, kunt u verwijzen naar dit gesprek. *Je kunt wel waardering uitspreken voor het feit dat Revant/de revalidatiesector zo bereid was om de ziekenhuizen te ontlasten en voor de inspanningen die zij verricht hebben om hun afdelingen in te richten voor de opname van (nog besmettelijke) Covid 19 patiënten.

Wat niet bij de COVID-revalidatie hoort maar wel heel mooi en innovatief is om te zien, is de **GRAIL.** GRAIL staat voor 'Gait real-time analysis interactive lab'. Het systeem is een compact bewegingslaboratorium, dat precies in beeld kan brengen hoe iemand loopt. Die informatie kan weer worden gebruikt om doelgericht te trainen. Jij gaat ook zelf de GRAIL proberen. Een filmpje van de Grail is te vinden via de volgende link: https://youtu.be/f-1rFfeU7NU

SG
Directie Communicatie
Beleidscommunicatie

Datum
18 juni 2020