



NIEUWS *brief*

21 december 2011

Abstracts voor Colloquium uiterlijk 8 januari

Tot uiterlijk 8 januari kunnen de abstracts voor het Colloquium worden ingediend. Met het indienen van een abstract geeft u aan beschikbaar te zijn voor een mondelinge presentatie of een posterpresentatie tijdens het Colloquium op 30 maart in dierentuin Burgers Zoo te Arnhem. Kijk voor meer informatie op www.revalidatiegeneeskunde.nl.

VRA op LinkedIn

De VRA heeft op LinkedIn de groep *Vereniging voor Revalidatieartsen*. Daarbinnen is nu de subgroep *Ziekenhuisrevalidatie* aangemaakt. Er komen aardige discussies op gang. Misschien leuk om tijdens de kerstdagen eens mee te discussiëren.

Gezocht: nieuw lid Commissie Kwaliteit

Heeft u de zorg voor kwaliteit hoog in het vaandel staan? En wilt u graag meedenken en -beslissen over landelijke ontwikkelingen in de revalidatiezorg? Wij nodigen u van harte uit om ons gezelschap te komen versterken. De medisch specialistische revalidatiezorg is sterk in beweging. Nieuwe toetreders, indicatoren, zichtbare zorg, overheveling AWBZ in 2013: enkele van de factoren die ons speelveld in de nabije toekomst gaan bepalen.

Wij zoeken een ambitieuze collega met hart voor de zaak. Iemand met humor en een relativeringsvermogen die onze gezellige en hechte club komt versterken.

Nieuwsgierig? Wij nodigen u van harte uit – geheel vrijblijvend – een van onze vergaderingen op donderdag in Utrecht bij te wonen. Of neem eens contact met ons op voor aanvullende informatie.

Bas van de Weg (voorzitter): ☎ 0113-236236 (werk) of 06 20292568 ✉ b.vandeweg@revant.nl

Jose Broeks (secretaris) ☎ 0519-691296 (werk) of 06 30928111 ✉ J.broeks@sze.nl

Door Bas van de Weg, voorzitter Commissie Kwaliteit

Pilot Revalidatie Kennisnet

Al enige tijd is Revalidatie Nederland bezig met een website waarin alle relevantie kennis voor de revalidatiebranche wordt verzameld. De website is bijna klaar en diverse werkgroepen en commissies van de VRA gaan binnenkort deelnemen aan de pilot. De pilot gaat eind januari van start en duurt tot en met half maart 2012. De pilot wordt voorafgegaan door een informatiebijeenkomst voor de deelnemers op 24 januari.

In het tweede kwartaal van 2012 komt Revalidatie Kennisnet beschikbaar voor de hele sector. Rond de lancering van kennisnet zal Revalidatie Nederland een symposium organiseren. Deze staat gepland op vrijdag 8 juni 2012. Noteert u de datum vast in uw agenda.

Sprekers gevraagd over CVA ketenzorg

Op 9 maart wordt in het UMCU een congres gehouden over Organisatie & Financiering van de CVA ketenzorg. Voor dit congres is men nog op zoek naar sprekers en posterpresentaties. Bent u in de regio betrokken bij een ketenprogramma voor CVA patiënten? Heeft u nieuwe ideeën over de financiering? Deze kennis, ervaring en creativiteit kan worden gedeeld met anderen door een poster te presenteren of een voordracht te geven.

Een samenvatting van maximaal 500 woorden dient voor 6 februari 2012 te worden ingediend bij congresorganisator Liane van Schaik (l.vanschaik@umcutrecht.nl).

Voor meer informatie over het congres zelf, kijk op www.Juliuscentrum.nl.

Senioren dag voor herhaling vatbaar

Op 24 november 2011 vond sinds jaren weer een senioren dag plaats. Er was ruim belangstelling voor: één en dertig rustende leden waren van de partij.

De ontvangst met koffie in Groot Klimmendaal verliep zeer geanimeerd en uit de gesprekken bleek dat de term 'senioren' toepasselijker is dan 'rustende leden', aangezien de meeste leden nog actief bezig waren zowel met het vak als met allerhande, soms ook aan het vak gerelateerde, hobby's.

Collega Henk van der Meent hield een voordracht over zijn ervaringen met osseo-integratie, een techniek die nu sinds 2 jaar in Nederland, nog experimenteel, wordt toegepast. De mogelijkheid om met deze techniek een prothese aan het bot vast te kunnen klikken nodigde uit tot een levendige discussie. Twee "PR-medewerkers" van Groot Klimmendaal verzorgden een rondleiding door het indrukwekkende en architectonisch gezien zeer interessante nieuwe gebouw.

Gedurende de lunch daarna in Villa Sonsbeek was er ruimschoots gelegenheid met elkaar bij te praten.

Uit de evaluatie kwam naar voren dat alle aanwezigen unaniem vóór het herhalen van een dergelijke dag waren. De volgende senioren bijeenkomst zal in principe dan ook gehouden worden in de eerste week van oktober 2012

Door J. ten Kate

Subsidieronde 2012 van Anna Fonds

De Stichting Anna Fonds|NOREF financiert patiëntgebonden en translationeel onderzoek van afwijkingen en ziekten van het steun- en bewegingsstelsel bij mensen. Accenten liggen op de rol van orthopedie bij artrose, osteoporose, traumatologie, overbelasting en aangeboren afwijkingen. Vanaf 1 januari tot 1 april 2012 is het weer mogelijk om subsidie aan te vragen. Voor meer informatie, zoals procedure, voorwaarden en subsidieomvang, gaat u naar www.annafonds.nl.

Congres Richtlijn Niet-aangeboren Hersenletsel en Arbeidsparticipatie

Op donderdagmiddag 16 februari wordt een congres georganiseerd om de nieuwe multidisciplinaire richtlijn Niet-aangeboren Hersenletsel en Arbeidsparticipatie te presenteren. Tijdens het congres horen de deelnemers wat belangrijk is bij het stroomlijnen van het proces van terugkeer naar werk van werknemers met NAH en bij verbetering van samenwerking tussen professionals.

Voor meer informatie zie de bijlage bij deze Nieuwsbrief of kijk op <http://www.amc.nl/congres>.

Onderhandel mee over nieuwe AMS

Vanaf maart 2012 gaan de onderhandelingsdelegaties van LAD, OMS en NVZ aan de slag om de al langer beoogde vernieuwing van de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten in dienstverband in gang te zetten. "We willen dat de AMS een nieuwe, toekomstbestendige vorm en inhoud krijgt", aldus drs. Caroline van den Brekel - LAD-directeur en leider van de werknemersdelegatie. Om ook rechtstreeks binnen de onderhandelingsmuren de expertise van de medisch specialisten voor wie de AMS geldt te benutten, heeft de LAD-delegatie behoefte aan uitbreiding met een lid.

Vooralsnog gaat de LAD ervan uit dat het gehele traject in ongeveer een jaar moet kunnen worden afgerond. Gemiddeld komen de AMS-partijen eens per zes weken in Utrecht bijeen - en dat duurt telkens een dagdeel. Naarmate de onderhandelingen vorderen, ligt voor de hand dat de frequentie iets omhoog gaat. Qua werkbelasting moet u tevens denken aan voorbereiding, zoals lezen van stukken, en ook aan onderling overleg en afstemming. Een vergoedingsregeling is desgewenst van toepassing.

Wilt u deelnemen aan de AMS-onderhandelingsdelegatie van de LAD? Direct aan de overlegtafel meedenken over de inhoud van de nieuwe AMS en invloed hebben op het proces van vernieuwing? Behoort daarnaast het lidmaatschap van de LAD tot uw basisuitrusting?

Bent u geïnteresseerd, dan kunt u contact opnemen met Caroline van den Brekel, directeur LAD (caroline.vandenbrekel@lad-info.nl of 030-6702705).

Oncologische revalidatie en Herstel & Balans Oncologische revalidatie in basispakket

Oncologische revalidatie en Herstel & Balans Oncologische revalidatie, uitgevoerd conform de onlangs vastgestelde richtlijn, kan als revalidatiezorg gefinancierd worden uit het basispakket. Deze conclusie is getrokken uit de gesprekken die de Stichting Herstel & Balans in 2011 heeft gevoerd met het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het ministerie van VWS.

CVZ heeft in 2008 bepaald - en in de gesprekken in 2011 bevestigd - dat oncologische revalidatie medisch specialistische zorg is en vanuit de revalidatie-DBC's kan worden gefinancierd. Ook heeft CVZ bevestigd dat revalidatiezorg, zoals voorgesteld in de richtlijn Oncologische revalidatie, aan dit standpunt voldoet. Als voorwaarde hierbij geldt dat een medisch specialist met expertise op het gebied van oncologische revalidatie de indicatiestelling voor oncologische revalidatie uitvoert.

Geïndiceerde medische specialistische zorg door een revalidatiearts is reeds opgenomen in het financieringssysteem. Revalidatieartsen kunnen RBU's en DBC's indiceren als het gaat om de geïndiceerde revalidatiegeneeskundige zorg voor oncologiepatiënten. Het gaat in de financiering van revalidatiecentra en revalidatieafdelingen van ziekenhuizen namelijk om de interventies (aantal RBU's) en niet om de diagnose (oncologie). Om deze reden staat het huidige systeem nu al toe oncologische revalidatie (conform richtlijn) als tweedelijns interventie uit het basispakket te financieren. Verschillende instellingen passen deze financieringswijze ook toe. Een knelpunt in deze financieringsystematiek is dat vergoeding van oncologische revalidatie druk zet op het macrokader, het budget en de productiegroei per revalidatiecentrum en -afdeling. Voorlopig dienen aanbieders van zorg en zorgverzekeraars dit in hun reguliere overleg op te lossen.

De implementatie van de richtlijn oncologische revalidatie vindt geleidelijk plaats. In 2012 is er daarom nog de optie om te kiezen. Een instelling kan medisch specialistische zorg conform richtlijn onderbrengen in de DBC financiering en productieafspraken maken (heeft wel effect op de groeirimte), mits er sprake is van door de revalidatiearts geïndiceerde zorg (conform richtlijn). Als deze werkwijze nog niet is doorgevoerd in uw instelling, is het in 2012 ook nog mogelijk om afspraken te maken over de financiering van het H&B programma via de aanvullende verzekering. Dit wordt echter niet door alle zorgverzekeraars gefinancierd en is ook niet voor alle patiënten beschikbaar, aangezien het financiering via het aanvullend pakket en niet de basisverzekering betreft

FIJNE FEESTDAGEN!

De medewerkers van het VRA bureau wensen u Prettige Kerstdagen en een Gezond 2012

