

## Beleidsplan RAC 2006 en verder

|   |  |
|---|--|
| Naam van de Werkgroep   | Werkgroep revalidatieartsen voor spierziekten  |
| Secretaris  | Anja Horemans, beleidsmedewerkster VSN   |
| Naam contactpersoon/personen over het Beleidsplan                                 | Marja van Tol-de Jager, revalidatiearts de Hoogstraat<br>Anja Horemans, beleidsmedewerkster VSN  |
| E-mail-adres(sen)   | 1. M.v.Tol@dehoogstraat.nl<br>2. anja.horemans@vsn.nl  |
| Van de door het bestuur genoemde thema's spreken de volgende ons (bijzonder) aan: | <p>Inhoudelijke vakontwikkeling;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiseren van zorg rond aandoeningen</li> <li>• Ontwikkelen richtlijnen</li> <li>• Expertontwikkeling</li> <li>• Research</li> <li>• resultaatmeting</li> </ul> <p>Profilering van de revalidatiearts:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• imagoverbetering, in relatie tot het multidisciplinaire karakter van het vak (zowel ten opzichte van andere medisch specialisten als t.o.v. patiënten)</li> </ul> <p>Nieuwe financieringssystematiek in de zorg</p>  |
| Wij missen nog de volgende thema's:   | <p>Samenwerking met patiëntenvereniging</p> <p>Patiëntgericht werken</p>   |
| Omdat:  | Patiëntgericht werken belangrijk is.   |
| Onze werkgroep wil zich de komende jaren vooral richten op:                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbeteren van de zorg voor volwassenen met langzaam progressieve spierziekten;</li> <li>• Verbeteren van de transitie in de zorg van jongeren naar jong volwassenen; kinderen met een spierziekte stimuleren in hun groei naar meer zelfstandigheid;</li> <li>• Verbetering ketenzorg met huisarts:<br/>Huisartsen en andere 1<sup>e</sup> lijns zorgverleners weten weinig over spierziekten; het revalidatieteam heeft een belangrijke taak in het informeren en adviseren van met name de huisarts opdat het team in de 1<sup>e</sup> lijn goede zorg kan bieden.</li> <li>• Ophoesttechnieken bekend maken binnen de revalidatie:<br/>Revalidatieteams worden getraind op het gebied van de ophoesttechnieken (o.a. airstacken) en zijn in staat deze technieken door te geven aan patiënten en hun verzorgers.</li> <li>• Richtlijnontwikkeling en implementatie:<br/>Het actualiseren van bestaande richtlijnen en – afhankelijk van financiering – het ontwikkelen van twee nieuwe revalidatiegeneeskundige richtlijnen.</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitdragen van spierziekte specifieke vakinhoudelijke ontwikkelingen naar collega's o.a. middels themamiddagen, myonetten en tijdens vergaderingen van de werkgroep.</li> <li>• Informatie uitdragen naar patiënten met een spierziekte, o.a. middels lezingen op patiëntendagen en stukjes schrijven voor VSN publicaties (brochures, nieuwsbrieven, Contact).</li> </ul>   |
| Wij streven ernaar de komende jaren het volgende gerealiseerd te hebben: | <p>Eind 2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• themamiddag transitie gehouden</li> <li>• richtlijn scoliose bij spierziekten is gereed</li> <li>• protocollenbank spierziekten op internet geactualiseerd</li> </ul> <p>2007</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 myonetten klaar</li> <li>• implementatie VSN huisartsen informatie</li> </ul> <p>2008</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• themamiddag gehouden</li> <li>• regulier aanbod cursus airstacking opgezet</li> </ul> <p>2009</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 myonetten klaar</li> </ul> <p>2010*</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• themamiddag gehouden</li> <li>• 2 richtlijnen gereed (mits externe financiering verkregen)</li> </ul> |
| Overige opmerkingen / kanttekeningen                                     | <p>* De werkgroep gaat ervan uit dat zij resultaat zal boeken op de thema's waarop zij zich de komende jaren gaat richten. Voor sommige thema's zoals richtlijnen is het te verwachte eindresultaat na 5 jaar duidelijk: 2 richtlijnen. Voor de meeste andere thema's is het resultaat over 5 jaar niet zo concreet in te vullen. Natuurlijk is het streven om over 5 jaar o.a. een verbetering van de zorg voor volwassenen en een verbetering van de transitie van de zorg te verkrijgen. Een meer exacte omschrijving van het eindresultaat is nu echter nog niet te geven.</p>   |
|  |  |

Datum: 20 november 2005

opgesteld door: Marja van Tol en Anja Horemans