

### Colloquium op 30 maart 2012

Het VRA Colloquium wordt gehouden op vrijdag 30 maart 2012 in dierentuin Burgers Zoo te Arnhem. Revalidatiecentrum Groot Klimmendaal is gastheer en zorgt voor de ochtend-invulling van het programma. De middag zal gericht zijn op voordrachten en posterpresentaties. De voertaal tijdens het Colloquium is Nederlands



### Abstract indienen voor Colloquium

Het is nog tot en met **8 januari 2012** mogelijk om abstracts voor een voordracht of posterpresentatie in te dienen. Abstracts dienen in het Engels te worden ingediend. Anders dan in voorgaande jaren, is het nu mogelijk om het gehele abstract in Word te uploaden. U kunt via de website [www.revalidatiegeneeskunde.nl](http://www.revalidatiegeneeskunde.nl) een abstract indienen of klik op [deze link](#).

### Enquête medisch taxivervoer

In de vorige VRA Nieuwsbrief stond een link naar een korte digitale enquête. Met de uitkomsten ervan wil de VRA een beeld krijgen van de omvang van de problemen met medisch taxivervoer. Tot nu toe hebben slechts 18 leden deze enquête ingevuld. Misschien heeft u het over het hoofd gezien. Daarom krijgen de leden nog eenmaal de kans om hun mening te laten horen. [Klik hier om naar de enquête te gaan](#).

### VRA Najaarscongres Ermelo



De VRA kijkt terug op een zeer geslaagd congres.

Tijdens de jaarvergadering op dit congres heeft J. Martina, de voorzitter van de VRA, prof. dr. A.J.H. (Arie) Prevo benoemd tot erelid van de VRA. Dit vanwege de belangrijke bijdrage die hij heeft geleverd aan de revalidatiegeneeskunde, onder andere door zijn rol in de ZonMw onderzoeksprogramma's.

### Prijzen tijdens VRA congres



Dit jaar is de Van Hoytematrofee toegekend aan B. (Ben) Drentje, de hoofdredacteur van het

Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde (NTR). Hij heeft zich al 16 jaar ingezet voor dit blad en heeft de ombuiging naar een meer wetenschappelijke blad begeleid.

S. (Sabine) ten Berge won de Livit-trofee, maar was helaas niet in de gelegenheid om deze zelf in ontvangst te nemen. Haar opleider K. Maathuis nam in haar plaats de trofee in ontvangst.

Prijs voor beste presentatie op het congres is gewonnen door dr. T.W.J. (Thomas) Janssen,

Er is een extra ESPRM prijs uitgereikt aios W. (Willemijn) van Gils. Zij mag haar presentatie in het voorjaar van 2012 in Thessaloniki, Griekenland laten zien.

Prijs voor beste poster was voor R.J. (Roland) Brandwijk.

## Rapport 'Chronische Pijn' van Regieraad

Op 22 november 2011 is het rapport 'Chronische Pijn' van de Regieraad gepresenteerd.

Het rapport geeft concrete aanbevelingen over het omgaan met chronische pijn. [Klik hier](#) om het rapport in te zien.

Niet iedereen met chronische pijn wordt behandeld, er is een grote variatie aan behandelingen en relatief veel patiënten ervaren de behandeling als inadequaat. Dat komt enerzijds doordat er te weinig aandacht is voor dit onderwerp bij opleidingen in de gezondheidszorg en anderzijds door een tekort aan kennis over pijn. De Regieraad adviseert een veranderingsproces, dat alleen slagen kan als op meerdere terreinen tegelijk actie wordt ondernomen. Door een meerjaren-agenda met een stappenplan kunnen acties en vervolgacties worden uitgezet. De Regieraad zal zich tot de komst van het Kwaliteitsinstituut voor de Zorg bezighouden met chronische pijn en zal de instanties en organen die hierin een rol spelen aanspreken op hun verantwoordelijkheden in het maken van vervolgstappen.

## Ipsen revalidatie jaarprijs van €20.000,-

Tijdens het najaarscongres 2012 wordt voor de eerste keer de Ipsen revalidatieprijs voor Innovatieve Patiëntenzorg uitgereikt, beschikbaar gesteld door IPSEN Farmaceutica. Deze prijs van maar liefst € 20.000,- wordt toegekend aan een projectvoorstel waarvan patiënten direct en meetbaar gaan profiteren in de dagelijkse revalidatiezorg. Met dit geldbedrag kan het initiatief worden opgestart of gerealiseerd en mogelijk worden geïmplementeerd. Leden van de VRA worden uitgenodigd om voor 1 mei 2012 een projectvoorstel in te dienen. Op de website [www.revalidatiegeneeskunde.nl](http://www.revalidatiegeneeskunde.nl) of via [deze link](#) kunt u meer informatie vinden en het inschrijfformulier downloaden.

## Landelijke kennistoets op 9 december

Op vrijdag 9 december wordt van 8.30 tot 10.00 de tweede landelijke kennistoets afgenomen. Deze toets bestaat uit 50 multiple choice vragen. Per universitair OOR wordt een locatie aangewezen waar de test kan worden afgenomen. Kijk voor meer informatie op [www.revalidatiegeneeskunde.nl](http://www.revalidatiegeneeskunde.nl) of klik op [deze link](#).

## MediGrip – de nieuwe app voor de revalidatiearts

Voor een revalidatiearts of aios is het bijna onmogelijk om de ontwikkelingen in het vakgebied bij te houden. Daarom is de app MediGrip ontwikkeld. Met deze app ontvangt u op de smartphone elke dag – als een soort krantenkop – een belangrijke boodschap uit een recent wetenschappelijk artikel op het gebied van de revalidatiegeneeskunde. Doorklikken levert meer informatie op. De applicatie is te downloaden in de App Store van Android. Overigens is de app op korte termijn ook verkrijgbaar voor de I-Phone. Kijk voor meer informatie op [www.MediGrip.nl](http://www.MediGrip.nl).

## Informatie richtlijn oncologische revalidatie

De richtlijn oncologische revalidatie is onlangs vastgesteld. Meer daarover kunt u lezen op de website [www.oncoline.nl](http://www.oncoline.nl). Tevens wordt verwezen naar het artikel in het NTVG van collega Dr. J.P. van den Berg (Ned Tijdschr Geneesk. 2011;155:A4104).

Wellicht goed om u te realiseren dat oncologische revalidatie, zoals alle revalidatiegeneeskunde, onder de basisverzekering valt. In de richtlijn wordt "enkelvoudige problematiek", "meervoudige problematiek" en "complexe problematiek" beschreven. Hoewel deze indeling veel lijkt op die van de hartrevalidatie, is er een groot interpretatieverschil: de "meervoudige problematiek" wordt geacht door een multidisciplinair revalidatieteam te worden behandeld. Daarmee is te verwachten dat we als revalidatieartsen meer worden betrokken bij de behandeling van oncologische patiënten.

Onlangs is een project "Implementatie richtlijn oncologische revalidatie" gestart (zie [www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)). Implementatie van de richtlijn zal de komende periode op te verwachten knelpunten worden geanalyseerd.

## Ketenzorg voor dwarslaesiepatiënten in Overijssel

De revalidatiecentra Het Roessingh in Enschede en De Vogellanden in Zwolle gaan samenwerken om de kwaliteit van zorg voor dwarslaesiepatiënten te vergroten. De samenwerking komt erop neer dat dwarslaesierevalidanten in principe eerst naar Het Roessingh gaan voor de eerste fase van de behandeling. Na deze eerste revalidatiefase worden de revalidanten terugverwezen naar De Vogellanden om daar de klinische dan wel poliklinische revalidatie voort te zetten. Op 1 december is het samenwerkingscontract ondertekend door de bestuurders van beide centra.

Het Roessingh is een van de acht centra met een gespecialiseerde afdeling voor dwarslaesie-revalidatie en kan als zodanig alle dwarslaesierevalidanten, zowel klinisch als poliklinisch, in behandeling nemen. De Vogellanden biedt momenteel, behalve poliklinische revalidatie voor alle niveaus, alleen klinische revalidatie aan lage dwarslaesierevalidanten. Het Roessingh en De Vogellanden geven met deze overeenkomst gezamenlijk invulling aan het Behandelkader Dwarslaesie dat dit voorjaar in de ledenvergadering van de VRA is vastgesteld.

## Regeling hulpmiddelen - voortgangsbericht

Deze zomer heeft het ministerie van VWS besloten (met een schriftelijke mededeling aan de Kamer) om hulpmiddelen niet langer uit de AWBZ te bekostigen. In het besluit staat dat hulpmiddelen die te maken hebben met zelfredzaamheid in en om de woning worden ondergebracht in de WMO. Hulpmiddelen gerelateerd aan specifieke beperking worden overgeheveld naar de Zvw. Deze knip in de overheveling van de AWBZ-uitleen van hulpmiddelen wordt door veel partijen ongewenst gevonden. Een brief hierover van de CG-Raad en ZN werd o.a. door de VRA volledig ondersteund. Intussen heeft ook de VNG, waarvan de leden het besluit van de Minister zouden moeten gaan uitvoeren, vraagtekens geplaatst.

Een meerderheid van de Tweede Kamer (CDA, PVV, VVD) verzet zich tegen het besluit van de Minister en verzoekt om geen Zvw- en AWBZ-hulpmiddelen over te hevelen naar de WMO, maar deze onder de Zvw te laten vallen. Aan de hulpmiddelen die nu al onder de WMO vallen zal dan niets wijzigen.

Het is nu afwachten wat de Minister gaat doen; het besluit zou pas in 2013 van kracht worden.

## Richtlijnen en Veldnorm in commentaarfase

Op onze website staan meerdere richtlijnen die in ontwikkeling zijn en waarvoor nu nog commentaar kan worden aangeleverd. Dit zijn:

- ▶ Concept Richtlijn **Aspecifieke arm-, nek- en/of schouderklachten (KANS)** (commentaar indienen kan tot uiterlijk 16 december).
- ▶ Concept Richtlijn **Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) en arbeidsparticipatie** (commentaar indienen kan tot uiterlijk 31 december 2011).
- ▶ Concept Richtlijn **Beenorthesen naar maat bij slappe verlammingen** (commentaar indienen uiterlijk 27 januari 2012).
- ▶ Concept Richtlijn **Lymeziekte** (commentaar indienen uiterlijk 30 januari 2012).
- ▶ Daarnaast staat de **Veldnorm Chronische beademing** nog tot 20 december open voor commentaar.

Voor meer informatie over bovengenoemde richtlijnen en veldnorm en over de wijze waarop commentaar kan worden aangeboden kunt u kijken onder het kopje Kwaliteit op onze website [www.revalidatiegeneeskunde.nl](http://www.revalidatiegeneeskunde.nl) (besloten gedeelte) of via [deze link](#).