

Revalidatie bij dwarslaesie

Adelante is expert op het gebied van behandeling van cliënten, van alle leeftijden, met een traumatische of niet-traumatische dwarslaesie of caudalaesie. Onze organisatie is een van de acht revalidatiecentra in Nederland die gespecialiseerd zijn in dwarslaesierevalidatie. We zijn in het bijzonder gespecialiseerd in de behandeling van arm-/handproblematiek bij cliënten met een hoge dwarslaesie.

Incidentie en prevalentie

Incidentie

Traumatische dwarslaesie: 150 personen per jaar
 Maligniteit: 1.770 personen per jaar

Prevalentie

Er zijn in Nederland naar schatting 8.000 mensen met een dwarslaesie.

Beschrijving van de doelgroep

Een dwarslaesie is een beschadiging van het ruggenmerg met ernstige verlamningsverschijnselen en functieverlies tot gevolg. Een dwarslaesie ontstaat door oorzaken van buitenaf (traumatisch) of van binnenuit (niet-traumatisch), zoals een tumor. Er wordt onderscheid gemaakt tussen complete en incomplete dwarslaesies, hoge (cervicale) en lage (lumbale) dwarslaesies en caudalaesies. Daarnaast zijn er aangeboren afwijkingen van het ruggenmerg met vergelijkbare verschijnselen, zoals spina bifida. In de kinder- en jeugd jaren heeft de kinderrevalidatie hiervoor een zorgaanbod, voor volwassenen met deze aandoeningen hebben wij een zorgaanbod vanuit onze dwarslaesie-expertise.

Bij de behandeling van al deze vormen van dwarslaesie nemen we de vraag van de cliënten en hun naasten als uitgangspunt. Voor en samen met de cliënt zetten we alle benodigde expertise in voor het optimale resultaat. Daarbij krijgen alle facetten van het leven aandacht: gezondheid, zelfredzaamheid, relaties, onderwijs, vrijetijdsbesteding en arbeid. Tijdens de behandeling geven we de cliënt de mogelijkheid de regie te houden en we stellen de behandeling in overleg bij als dat nodig is. Adelante werkt daarbij nauw samen met netwerkpartners.

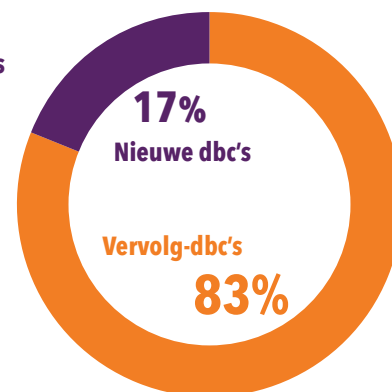
Aantal cliënten per jaar

Unieke cliënten: 106

Diagnose-behandelcombinaties (DBC's):

Consulten	476
Beperkt poliklinisch	163
Poliklinisch/dagbehandeling	180
Klinisch	67

Percentage initiële DBC's en vervolg-DBC's



Speerpunten voor de komende vijf jaar

- 24-uurs-beademing
- Revalidatie na arm-/handchirurgie
- Chronische pijn bij dwarslaesiepatiënten
- Zitpoli
- De oudere dwarslaesiepatiënt
- Nazorg/Leefstijl
- Volwassenen met Spina Bifida

Innovatie en/of onderzoek

- Revalidatie na arm-/handchirurgie bij tetraplegie
- Chronische pijn bij dwarslaesiepatiënten
- Shockwave bij spasticiteit bij dwarslaesie
- Complexe zitproblematiek
- Zero G (apparaat dat het gewicht van de cliënt overneemt bij het (leren) lopen)

E-health



- Videoconsulten/behandeling met behulp van Zoom
- Telerevalidatie

Marktaandeel en kernverzorgingsgebied

De kern van het verzorgingsgebied zijn de provincies Limburg, Noord-Brabant (ten zuiden van Den Bosch) en delen van Zeeland. Cliënten uit de grensregio in België en Duitsland zijn ook welkom maar gezien de gewijzigde voorwaarden voor betaling van zorg wordt hier nog maar zelden gebruik van gemaakt.

Belangrijkste verwijzers:

Academische ziekenhuizen: neurochirurgen, orthopeden, oncologen

Algemene ziekenhuizen: neurochirurgen, orthopeden, oncologen

Huisartsen

Behandelprogramma's en zorgpaden

Consult en beperkt poliklinisch:

- eerste consult arts dwarslaesie;
- eerste consult zitpoli;
- eerste consult verpleegkundig specialist (VS) of physician assistant (PA) (bij enkelvoudige problematiek blaas/darm of wond);
- multidisciplinaire nazorgpoli;
- levenslange consultaire follow-up bij RA/VS/PA.

Poliklinisch/dagbehandeling:

- behandeling gericht op doelen die gezamenlijk door cliënt en team bepaald worden. Hierbij kunnen ingezet worden naast de revalidatiearts of VS/PA: fysiotherapie, ergotherapie, maatschappelijk werk, psychologie, bewegingsagogie, intimiteitsverpleegkundige en logopedie.

Consultaire mogelijkheden voor alle soorten dwarslaesie en spina bifida:

- paraplegie;
- tetraplegie;
- nabehandeling arm-/handchirurgie;
- complexe zitproblematiek;
- loopproblematiek;
- controleren en bijstellen intrathecale Baclofen (ITB) pomp.

Klinische behandeling:

- behandeling gericht op doelen die door cliënt en team samen bepaald worden. Hierbij kunnen ingezet worden naast de revalidatiearts of VS/PA: verpleging, fysiotherapie, ergotherapie, maatschappelijk werk, psychologie, bewegingsagogie, intimiteitsverpleegkundige en logopedie.

Opnamemogelijkheden voor alle soorten dwarslaesie en spina bifida:

- paraplegie;
- tetraplegie;
- nabehandeling arm/handchirurgie;
- mobiliseren na decubituschirurgie;
- 24-uurs-beademing;
- complexe blaas/darmproblematiek;
- instellen ITB pomp (op dit moment nog vaak in MUMC+).

Transparantie

Kwaliteitsnormen volgens behandelkader dwarslaesie. Zie landelijke richtlijnen en protocollen.

Overige

- Intensieve samenwerking met de Acute Ruggenmergletsel Unit (ARU) MUMC+
- Spina bifida poli volwassenen MUMC+ met doorverwijzing naar locatie Hoensbroek voor KRB/PRB door dwarslaesieteam
- Gezamenlijke consulten met:
 - plastische chirurgie MUMC+ en Zuyderland
 - Neurochirurgie MUMC+ en Zuyderland
 - Uroloog MUMC+ en Zuyderland
 - Orthopedie MUMC+
- Samenwerking Roessingh - zorg en onderzoek rondom complexe arm/handproblematiek bij tetraplegie
- Samenwerking Sint Maartenskliniek - nazorgpoli

Onderwijs en opleiding

- Opleiding Revalidatieartsen
- Opleiding Verpleegkundig Specialist en Physician Assistant
- Opleiding geneeskundestudenten (keuze-coschap en coschap sociale geneeskunde)
- Begeleiding wetenschapsstudenten Maastricht University en Hogeschool Zuyd
- Wekelijks opleidingsmoment verpleging
- Participatie in jaarlijks keuzeblok Revalidatiegeneeskunde Maastricht University

Publicaties

Zie [bijlage](#).

"SUPERSPECIALIST, REVALIDATIE VAN EN VOOR HET HOOGSTE NIVEAU."



Programmaleider
Charlotte van Laake

Secretariaat Divisie
Revalidatie Volwassenen

E: secrevolrev@adelante-zorggroep.nl
T: 045-528 2202