



Jaarbeeld Reade 2019



Tijdens de voorbereidingen van Jaarbeeld 2019 brak de coronacrisis in alle hevigheid uit. Dat deze crisis de wereld in zijn greep houdt, mag duidelijk zijn. Al maanden kijken we met elkaar naar vandaag, morgen en voorzichtig naar de toekomst. Bezig zijn met het jaar 2019 werd een plezierige afleiding. Aan de hand van onze strategische thema's, vertellen verschillende collega's met passie over hun werk en de ervaringen die ze hierin opdoen. Zij laten zien hoe wij onze ambities vormgeven. Mooie resultaten die we met elkaar geboekt hebben!

Voorwoord jaarbeeld 2019

Een mooi voorbeeld is de samenwerking met kinderdagverblijf ZigZag Zorg Amsterdam. Een Therapeutische peutergroep mét dagopvang is uniek in onze regio. Door deze samenwerking is er voortaan één plek waar peuters met een beperking of chronische ziekte twee volle dagen terecht kunnen. Dit is voor ons het toonbeeld van verbinden door samen te werken.

En dan een Game Suit als revalidatiehulp; de TeslaSuit. Dankzij een pak uit de game-industrie loopt Reade voorop op het gebied van elektrostimulatie en revalidatie. Een pak met tachtig geïntegreerde elektrostimulatie kanalen, die tijdens het revalidatieproces de spieren over het hele lichaam stimuleren. Het activeren van spieren houdt de bloedcirculatie op peil en door prikkeling van de spieren takelt een lichaam minder af tijdens een lang ziekbed. Hiermee blijven we vernieuwen om voorop te lopen.

Terug naar nu. We beseffen ons dat er in deze tijden een groot beroep wordt gedaan op de capaciteit, kennis en kunde van (zorg) personeel. In deze uitzonderlijke situatie laten Reade-collega's veerkracht, inventiviteit en doorzettingsvermogen zien, ook nu er veel van hen wordt gevraagd.

Wij zijn trots op jullie!

Met hartelijke groet
Katja Hoorn, voorzitter Raad van Bestuur
Toine Vogels, lid Raad van Bestuur

Inhoud

Over Reade	4
Feiten & Cijfers 2019	6
Profilering	9
Verpleging in de lead	10
Uitgelicht	11
Verpleegkundigen geschoold in ProActive Nursing	12
Verbinding door samenwerking	13
Reade neemt reumazorg over na faillissement MC Slotervaart	14
“Als kinderrevalidatieteam werken wij echt ín de school, dat is onze kracht!”	15
Therapeutische peutergroep mét dagopvang: “Dit is echt uniek!”	17
Doelmatige zorg	19
Lachgas onschuldig? Je kunt er blijvend verlamd door raken	20
Werken in een vitale organisatie	22
Vitale medewerkers in een vitale organisatie	23
“Ieder kind houdt van sporten”	24
Vernieuwing om voorop te lopen	26
Game suit wordt revalidatiesuit	27
Veilig buitenlopen trainen met de Interactive Walkway	30
Op maat en met eigen regie	31
Hoe een ervaringsdeskundige het revalidatieproces kan bevorderen	32
Zorg op afstand én zorg op maat	34
Digitaal toegang tot medische gegevens draagt bij aan eigen regie voor patiënt	35
Talentenprogramma biedt behandelaars de mogelijkheid tot externe ontwikkeling	37
“De raad staat, nu is het tijd voor actie”	38

Over Reade

Het Reade Jaarbeeld 2019 presenteert mooie resultaten van het afgelopen jaar, waar we graag met elkaar op terugblikken. We laten hierin zien hoe wij onze ambities vormgeven. Onze veranderkracht, slagkracht - en daarmee onze wendbaarheid - zijn zichtbaar en voelbaar vergroot. We richten ons op verdere profilering van Reade, versterking van samenwerking met onze partners, zorg op maat en met eigen regie van de cliënt, ondersteund door technologie waarbij vernieuwing en vitaliteit belangrijk zijn.

Weer grip op je leven

Onze cliënten zijn getroffen door bijvoorbeeld een beroerte, een dwarslaesie of reuma. Normale dagelijkse dingen zijn dan opeens niet meer zo vanzelfsprekend.

Dat is confronterend voor hen en ze worstelen vooral met de vraag: Kan ik mijn leven nog wel leiden zoals ik dat wil? Dat raakt ons en geeft ons de motivatie om alles in het werk te stellen om hen weer grip te geven op hun leven, fysiek en mentaal. Een leven leiden zoals je zelf wilt.

Profilering

Reade staat bekend als toonaangevend centrum op het gebied van revalidatiegeneeskunde en reumatologie. Medewerkers en cliënten zijn trots op Reade en dragen dit uit. Op onze deskundigheid en expertise kunnen cliënten en verwijzers vertrouwen.

Verbinding door samenwerking

Vanuit de visie 'de juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment' kijken we over de eigen muren heen en werken we optimaal samen, intern én met onze ketenpartners. Gewoonweg omdat we samen nog beter in staat zijn om de beste zorg aan de cliënt te bieden.

Doelmatige zorg

We zorgen ervoor dat onze cliënten de juiste en meest doelmatige behandeling krijgen, volgens de laatste wetenschappelijke inzichten. De doelmatigheid van onze behandelingen tonen we aan door middel van onder andere onze systematische zorgevaluatie. De uitkomsten hiervan gebruiken we om onze behandelingen nog verder te verbeteren.

Werken in een vitale organisatie

De inrichting en organisatie van Reade geven cliënten, bezoekers én medewerkers een welkom gevoel. We stimuleren vitaliteit en gezond gedrag voor iedereen die met Reade te maken heeft. We hebben allemaal hetzelfde doel voor ogen: onze cliënten weer grip op hun leven geven. Dat vraagt veel van ons, maar verbindt en geeft energie. Ons hoge kwaliteitsniveau wordt voor een groot deel bepaald door ons eigen gedrag en onze houding. We vinden vitaliteit van cruciaal belang om wendbaar, flexibel en resultaatgericht te zijn en te blijven. Daarom investeren we in gemotiveerde medewerkers die met plezier hun werk doen en die de juiste kwaliteiten hebben om optimaal te functioneren, nu en in de toekomst. Als aantrekkelijke werkgever weten we de juiste medewerkers te behouden en (tijdig) aan te trekken. Op die manier zijn en blijven we een vitale organisatie met de beste zorg en dienstverlening voor onze cliënten.

Op maat en met eigen regie

Een belangrijk onderdeel van onze zorg is de persoonlijke aandacht die wij geven aan onze cliënten. Onze behandelingen zijn maatwerk en worden ontwikkeld in nauwe samenspraak met de cliënt en zijn of haar naasten. Ieder mens is immers anders. Wij staan als team om de cliënt heen en werken samen vanuit de mogelijkheden naar het hoogst haalbare resultaat. Cliënten hebben daarbij zoveel mogelijk eigen regie. Dit wordt gestimuleerd door de professionals en ondersteund met moderne technologie zoals e-health.

Vernieuwing om voorop te lopen

We zijn nieuwsgierig, inventief en weten wat er om ons heen speelt. Ons kwalitatief hoogwaardige wetenschappelijk onderzoek levert relevante output. Onze infrastructuur en cultuur zijn erop gericht om vernieuwing maximaal te faciliteren. We gebruiken de klantreis methode (customer journey) om onze zorg- en organisatieprocessen nog meer vanuit klantperspectief in te richten. Hoe cliënten hun reis bij ons - van oriëntatie, behandeling tot en met nazorg - ervaren en beleven, is leidend voor het verbeteren en vernieuwen van onze totale dienstverlening. Ook hierbij maken we optimaal gebruik van moderne technologie. Bij vernieuwing hoort ook dat we goed anticiperen op veranderingen in de financiering van de zorg. Ook zijn we voorbereid op de realisatie van onze nieuwe huisvesting, waarvoor voldoende eigen vermogen voorwaardelijk is.

Wij, Reade, doen er alles aan om cliënten weer grip te geven op hun leven. Dat doen we met de inzet van de allerbeste professionals, wetenschappelijk onderzoek, de mogelijkheden van de technologie, ons inventieve denkvermogen en onze betrokkenheid met cliënten. Met overtuiging, plezier en positiviteit. Iedere dag opnieuw.

Grip op je leven.

Feiten & Cijfers 2019

Revalidatie richt zich op het voorkomen, terugbrengen en genezen van (te verwachten) gevolgen voor mensen met blijvend lichamelijk letsel of een functionele beperking.

Reade Revalidatie



Klinische

klinische bedden: 95
klinische opnames: 495
verpleegdagen: 28.606

Poliklinische

nieuwe consulten: 3773
behandeluren: 191.179

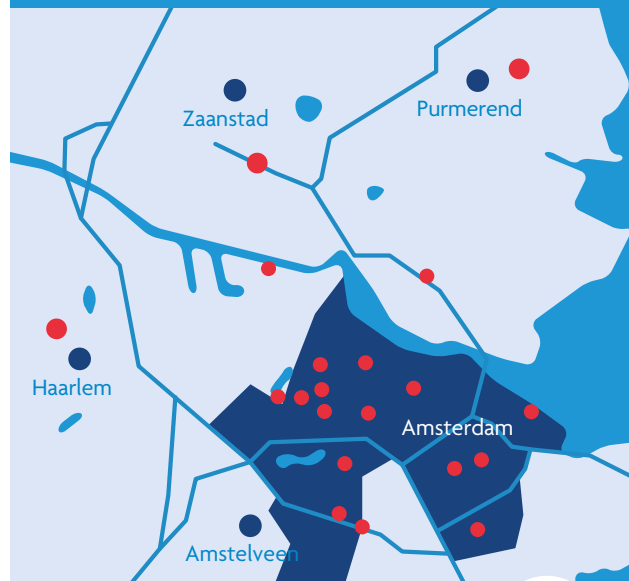


Clienten

volwassenen: 7.824
kinderen: 931

Locaties Reade

Twee hoofdlocaties in Amsterdam:
Overtoom en Dr. Jan van Breemenstraat



Netwerklocaties

Specialisten zijn regionaal werkzaam bij:

(Netwerk) ziekenhuizen

- Antoni van Leeuwenhoek
- BovenIJ Ziekenhuis
- OLVG Oost en West
- Waterlinie Gezondheidscentrum
- Zaans Medisch Centrum
- Ziekenhuis Amstelland



Reuma is een verzamelnaam voor meer dan 100 aandoeningen aan of rondom het gewricht die niet veroorzaakt zijn door een ongeval of letsel.

Reade Reumatologie



Poliklinische

Consulten 33.426

Clienten

volwassenen: 13.392
- nieuwe cliënten 6.121
kinderen: 143



769 Medewerkers bij Reade

505 werkzaam in het primair proces
46 medisch specialisten waarvan
16 Reumatologen
30 Revalidatieartsen



Gemiddelde leeftijd van de Reade medewerker is 43 jaar.

Reade is een opleidingsziekenhuis voor medisch specialistische revalidatie en reumatologie.



$$1+2=3$$

Scholen

- Orioncollege Drostenburg
- Orioncollege West
- Mytyschool de Parel

Kinderdagcentra

- Omega
- Nifterlake



Percentage ziekteverzuim

4,9%



Omzet Reade
€ 66.447.892

Klantenservice

gemiddeld inkomende calls

7537 per maand
354 per werkdag

Reade

is HKZ/ISO en NTA gecertificeerd.



Reade Foundation



Inkomsten 2019:

Particulieren	€ 15.946
Fondsen	€ 57.360
Bedrijven	€ 2.665
Fondsen op naam	€366.970

Besteed aan

Projecten 2019:	€ 175.544
Bestemmingsfondsen:	€ 213.866

Clïent tevredenheid

Revalidatie

Reumatologie

Tevredenheid:

Tevredenheid:

8.6

8.4

Aanbevelen:

Aanbevelen:

93%

94%

Publicaties 2019

Internationale artikelen

- gepubliceerd

- e-pub

Nederlandse artikelen

Proefschriften

reumatologie

revalidatie

34

4

1

2

35

7

2

1

Profilering

Naam: Ines Samouca Moreira da Silva
Functie: Regie verpleegkundige
Woonplaats: Bussum
Opleiding: HBO verpleegkunde
In dienst sinds: november 2015



Individueel opleidingsbudget

Vroeger werden verpleegkundigen altijd als groep bekeken: 'de verpleging'. Terwijl het gaat om individuele verpleegkundigen. Nu voeren we gesprekken over intrinsieke motivatie: waar sta je? Hoe wil jij je ontwikkelen? Alle verpleegkundigen krijgen een persoonlijk opleidingsbudget van duizend euro per jaar, dat zij op basis van hun persoonlijke doelen en ontwikkeling binnen hun vakgebied kunnen invullen.

Bron: V&VN 30 OKTOBER 2019 www.venvn.nl/nieuws/zo-veranderde-een-studiereis-naar-amerika-het-werk-van-deze-verpleegkundigen/

Verpleging in de lead

Sinds een aantal verpleegkundigen en hun leidinggevenden in 2016 een bezoek gebracht hebben aan de onder Amerikaanse verpleegkundigen populaire magneetziekenhuizen in Chicago, zijn ze terug in Amsterdam zelf aan de slag gegaan om de basisprincipes van deze werkwijze te vertalen naar Reade. Denk aan het inzetten op verpleegkundig leiderschap en opleidingsmogelijkheden en de focus op resultaten.

Brenda Fibicher, verpleegkundig manager: "Voorheen werd het beleid vanuit het management bedacht, nu gaat het andersom. De energie is daardoor anders. Een concreet voorbeeld: verpleegkundigen kijken nu 's ochtends zelf naar de bezetting in de kliniek en beslissen wat er nodig is, niet ik. De verpleegkundigen uit mijn team komen nu vooral bij mij om te sparren: 'Ik loop ergens tegenaan, hoe kan ik dit het beste aanpakken?' Ik heb meer een coachende rol.

Verpleegkundig Adviesraad

Ines Samouco werkt als verpleegkundige op de dwarslaesieafdeling en is lid van de Verpleegkundig Adviesraad (VAR). De VAR geeft gevraagd en ongevraagd advies over zaken als huisvesting, het leermanagementstelsel en het rookbeleid. "We organiseerden bijvoorbeeld een keer een bijeenkomst voor verpleegkundigen om erachter te komen waarom ze bij Reade werken. We bespraken de leuke dingen, maar ook: als je Reade zou verlaten, waarom zou je dat doen? Uit deze bijeenkomst bleek dat veel collega's hier werken omdat ze een passie hebben voor de revalidatie. Op het moment dat er, vanwege hoge werkdruk, minder tijd is om revaliderend te werken gaat de motivatie van veel collega's omlaag. Ook de locatie, de aandacht voor werk- en privébalans en het zelfroosteren werden als positieve punten genoemd. Negatief was onder andere het personeelstekort. Ook Reade heeft er last van. Zo was een vaste vrije dag voor verpleegkundigen niet mogelijk. Hierover hebben we de Raad van Bestuur

geadviseerd. Het gevolg? Een proef om een vaste vrije dag voor alle verpleegkundigen mogelijk te maken. Hierdoor hebben we het gevoel dat onze stem wordt gehoord."

De verpleegkundige als kartrekker

Reade heeft inmiddels een Chief Nursing Information Officer (CNIO) die de brug slaat tussen de verpleegkundigen en afdeling ICT. Daarnaast hebben we een aantal councilgroepen, met een verpleegkundige als voorzitter. Brenda: "Een mooi voorbeeld is de councilgroep medicatie. Daarin zitten drie verpleegkundigen, een ziekenhuisarts, een revalidatiearts, een kwaliteitsadviseur en een medewerker van de apotheek. Vroeger was een arts degene die de leiding had. Nu krijgen verpleegkundigen de kans om leiderschap te tonen én zitten de juiste mensen om tafel om tot een efficiënt beleid, in dit geval op medicatiegebied, te komen." Onze verpleegkundigen geven aan dat het beleid van de afgelopen jaren ervoor heeft gezorgd dat ze beter gehoord worden. We scoren hoog op tevredenheid. Opgedane kennis wordt ook met andere organisaties in het 'leer-netwerk magnet' gedeeld. Brenda: "Ons doel is niet het keurmerk magnet te verkrijgen, maar het goed positioneren van verpleegkundigen en het verbeteren van de veiligheid en kwaliteit van de zorg."

Uitgelicht



Sonja de Groot in top 10 publicatielijst van dwarslaesieonderzoek

Dwarslaesieonderzoek is een veelbelovend onderzoeksveld. De afgelopen 20 jaar zijn er dan ook meer dan 5500 publicaties verschenen. De top drie landen op grond van citaten zijn Amerika, Canada en Nederland. De top drie auteurs op basis van citaten komen allemaal uit Nederland. Waaronder ook: Sonja de Groot, onderzoeker bij Reade!

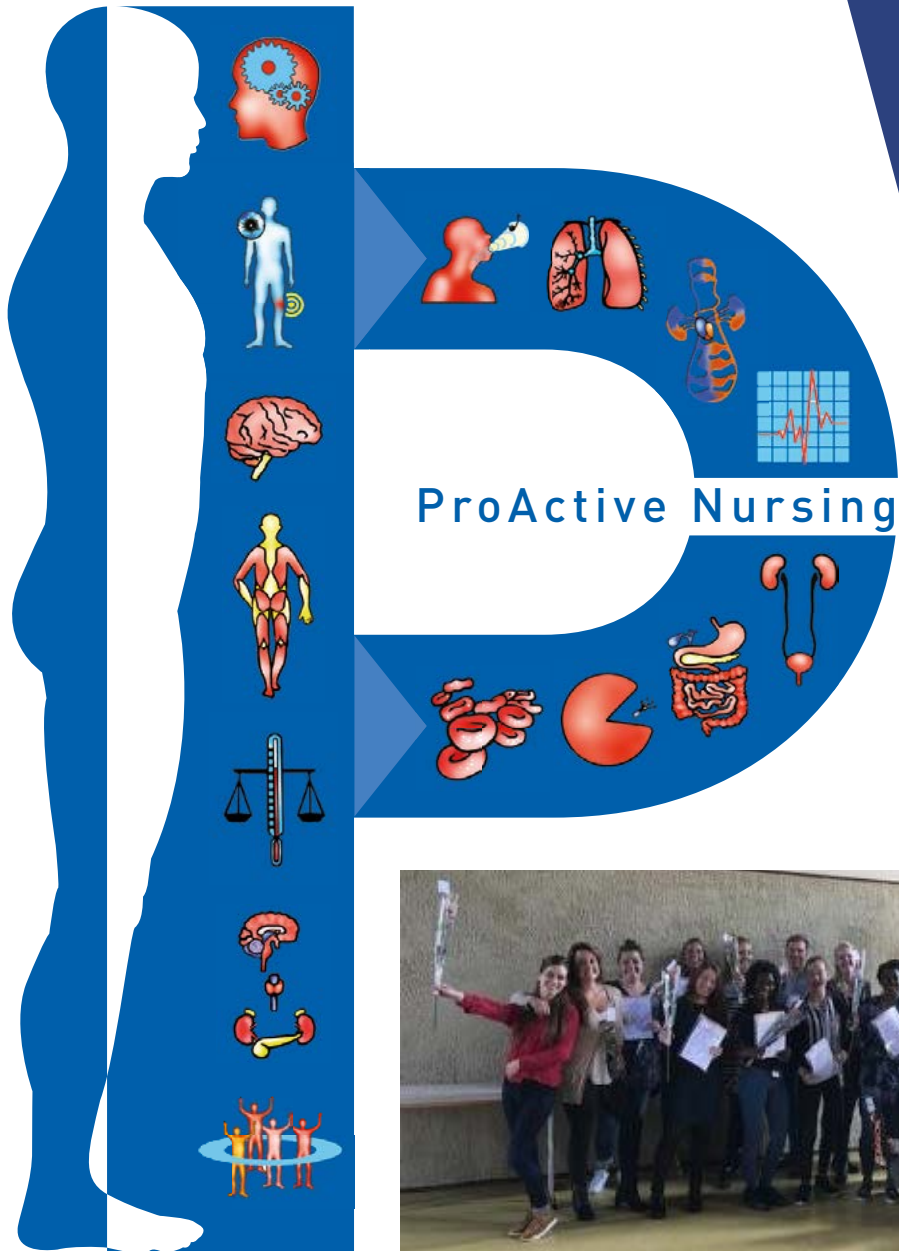
Thomas Janssen benoemd tot lid van IFESS

Thomas Janssen, onderzoeker en Hoogleraar Bewegingswetenschappen, is benoemd tot lid van de Executive Board van de International Functional Electrical Stimulation Society (IFESS). De missie van deze organisatie is het promoten van bewustzijn over en kennis en begrip van zowel elektrostimulatietechnieken als het toepassen hiervan. IFESS dient als een brug tussen onderzoek, toepassing en gezondheidszorg om de kwaliteit van leven te verbeteren. Dit gebeurt door middel van promotie, educatie, organisatie van internationale wetenschappelijke bijeenkomsten en het faciliteren van interprofessionele samenwerkingsverbanden. Het zitting nemen in de Executive Board van IFESS kan de ontwikkeling van ons Expertisecentrum Elektrostimulatie versterken. Doordat de mogelijkheden voor kennisvergaring, internationale samenwerking (op gebied van zowel behandeling als onderzoek) en verkrijgen van subsidies vergroot worden.



Martin van der Esch benoemd tot bijzonder lector Hogeschool van Amsterdam en Reade

Geen medicijnen maar leefstijl als nieuwe aanpak gewrichtsaandoeningen. Martin van der Esch is benoemd tot bijzonder lector Gewrichtsaandoeningen bij de Hogeschool van Amsterdam (HvA) en Reade. Mensen hebben steeds vaker meerdere chronische ziekten naast elkaar. In Amsterdam geldt dat alleen al voor ruim 32 procent van de bevolking. Dat geldt ook voor gewrichtsaandoeningen, die vaak voorkomen in combinatie met hart- en vaatziekten. Het nieuwe lectoraat interdisciplinaire zorg bij mensen met chronische gewrichtsaandoeningen van de HvA en Reade gaat deze relatie onderzoeken. En kijkt hoe gewrichtsaandoeningen behandeld kunnen worden door onder andere leefstijl te beïnvloeden. De onderzoekers kijken onder meer naar de invloed van beweging en voeding, om cliënten beter te laten functioneren.



Verpleegkundigen geschoold in ProActive Nursing

Klinisch redeneren is de vaardigheid om eigen observaties en interpretaties te koppelen aan medische kennis. Voor het proces van klinisch redeneren worden verschillende methodieken gebruikt. ProActive Nursing is een methodiek van Marc Bakker, verpleegkundige en docent aan de Amstel Academie in Amsterdam.

Door de toename van complexe klinische situaties en een toename van multimorbiditeit bij de opgenomen patiënten wordt er in een grotere mate appèl gedaan op het klinisch redeneren van de verpleegkundigen. Bij klinisch redeneren draait het om adequaat inspringen op complexe klinische situaties en het onderbouwen van observaties en interventies met kennis van biomedische vakken zoals psychologie, fysiologie, pathofysiologie, anatomie en farmacologie.

Een selecte groep verpleegkundigen van Reade heeft in 2019 een basistraining gehad waarin ze geleerd hebben om de gevolgen van ziekte en de behandeling via verschillende zorgthema's met elkaar in verband te brengen. De zorgproblemen worden vervolgens systematisch verwoord, geanalyseerd en opgelost.

Het komende jaar wordt deze methode met 'leermeesters' (Janinka Kanbier, Maaïke Blom, Annemieck Kroezen, Linda Pieterse, Robin Snel en Joy Lubeck) verder geïmplementeerd. Een mooie stap waardoor de kwaliteit van onze verpleegkundige zorg verder zal toenemen!



Verbinding door samenwerking



SLOTERVAARTZIEKENHUIS

Reade neemt reumazorg over na faillissement MC Slotervaart

Na wekenlang overleg tussen zorginstellingen, zorgverzekeraars en curatoren verleende de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) op 23 april 2019 officieel haar goedkeuring aan de zeggenschap van Reade over een onderdeel van de afdeling Reumatologie van MC Slotervaart. Een groot aantal reumapatiënten zijn bij Reade in behandeling gekomen.

Een ingrijpende gebeurtenis voor zowel patiënten als medewerkers. Reade bood haar hulp aan in het overnemen van de reumatologiezorg. Om de overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen, kregen patiënten die onder behandeling bij MC Slotervaart waren een brief. In deze brief stond welke instelling de zorg overneemt. Twee reumatologen van MC Slotervaart zijn in dienst gekomen bij Reade en behandelen zoveel als mogelijk hun 'eigen' patiënten.

Zowel volwassenen als kinderen en jongeren uit Amsterdam en omstreken komen voor onderzoek, behandeling, medicijnen, begeleiding en advies naar Reade.

Naam: Leo Bostelaar
Woonplaats: Amsterdam
Functie: Leidinggevende
behandelteam
Opleiding: Post hbo
zorgmanagement

Naam: Anneke Nass
Woonplaats: Amsterdam
Functie: Ergotherapeut
Opleiding: Ergotherapie

“Als kinder- revalidatieteam werken wij echt in de school, dat is onze kracht!”

School voor speciaal onderwijs Drostenburg en Reade kregen onlangs het keurmerk ‘Eén kind, Eén plan’ (EKEP), bleek uit het verslag van de beoordelingscommissie waar maar liefst acht ‘groene parels’ in werden benoemd. Die krijgen ze voor de samenwerkingsinitiatieven die eruit springen en waar ook andere scholen en revalidatiecentra hun voordeel mee kunnen doen.

“Dat is een mooi compliment”, beamen Leo Bostelaar, leidinggevende behandelteam en Anneke Nass, ergotherapeut – beiden in dienst van Reade. Ze kregen onder andere groene parels voor de speciale collegereeks, de leerlijn handicapbeleving “Gewoon iets anders” en samenwerken in één gebouw.

Twee aparte systemen

Bovendien hebben ze dankzij de beoordeling nu een tussenstand waarop ze verder kunnen bouwen: “Hoe we als school en revalidatiecentrum momenteel samenwerken: waar gaat dat goed en waar liggen de knelpunten?” Met dat laatste doelt Leo onder andere op de wet- en regelgeving. “Het onderwijs en de zorg zijn twee aparte systemen met eigen wetgeving en inspecties. Dat botst af en toe.” Zoals wanneer een kind met een spastische aandoening (cerebrale parese) in een periode van intensieve behandeling met een spierverslappend medicijn (botox) zit, licht Anneke toe. “Dan heeft het kind vaker fysiotherapie nodig, maar dat gaat ten koste van lestijd. Dan moet het team met de ouders om tafel gaan zitten om een oplossing te vinden die past binnen de verplichtingen richting de schoolinspectie.”

Juist bij dat soort knelpunten biedt de EKEP-filosofie (zie kader) volgens Leo houvast om even uit het keurslijf van regels te stappen en om als school, revalidatieteam en ouders een goed gesprek te voeren over wat voor het kind nou echt het beste is. Anneke: “Als we afspreken dat een kind zelfstandig van de klas naar het gymlokaal loopt, dus zonder rolstoel, dan is dat een gezamenlijk doel dat voor gaat. Ook al kan dat betekenen dat het kind iets later in de gymzaal aankomt.”

Eén gebouw, één team

De gelijkwaardige positie tussen Drostenburg en het revalidatiecentrum is uniek in Nederland, zegt Leo. “Als kinderrevalidatieteam werken wij echt in het schoolgebouw, dat is onze kracht. Wij zijn echt onderdeel van Drostenburg: een expertisecentrum voor speciaal onderwijs, revalidatie en verpleegkundige zorg voor kinderen van 4 tot 18 jaar met een lichamelijke of meervoudige handicap.”



EKEP-Keurmerk

De EKEP-filosofie omvat een integrale werkwijze van (revalidatie) zorg en onderwijs waarbij het kind centraal staat. Het keurmerk EKEP is ontwikkeld om de betrokkenen hierbij te ondersteunen, en is een initiatief van het Landelijk Overleg Onderwijs en Kinderrevalidatie (LOOK).



Sam Ivens (2,5 jaar)

Sam woont in Amsterdam met zijn moeder Dessie, vader Laurens en halfbroer Len; ook is er nog een broertje of zusje op komst. Hij is geboren met een zeldzame en ernstige vorm van het Marfan-syndroom, een bindweefselziekte die meerdere organen aantast waaronder het hart. Volgens zijn moeder is hij een vrolijk en rustig jongetje dat zich niet snel uit het veld laat slaan. "De andere kindjes van zijn leeftijd kunnen al lopen, maar hij nog niet. Toch geniet hij van elk stapje dat hij wel kan zetten." Zijn moeder houdt een blog bij: 'Lieve Sam', en in november 2020 verschijnt haar boek 'Een magisch getal' (uitgeverij Unieboek | Het Spectrum) over een jongetje dat niet ouder zou worden dan twee jaar.



Therapeutische peutergroep mét dagopvang: “Dit is echt uniek!”

Dagopvang, verpleegkundige zorg én revalidatie op één plek waar peuters met een beperking of chronische ziekte twee volle dagen terecht kunnen. Dat is nu mogelijk dankzij een samenwerking tussen verpleegkundig kinderdagverblijf Zigzag Zorg Amsterdam en Reade.

“Dit is echt uniek”, zegt Lija, locatiemanager bij Zigzag Zorg, “want dit was er in de regio nog niet.” Onlangs is deze therapeutische peutergroep (TPG) met dagopvang zelfs uitgebreid van vier naar zes peuters. Voor Lija een duidelijk signaal dat er bij ouders en revalidatieartsen behoefte is aan deze bijzondere formule. Dessie Lividikou zocht al een tijdje naar een geschikte opvang voor haar zoon Sam (2,5 jaar), tot ze over dit initiatief hoorde: “Het trok ons over de streep.” En nu, bijna een jaar verder, is ze nog altijd blij met deze keuze. “Het doet Sam goed om met leeftijdsgenoten om te gaan, waarbij de revalidatie spelenderwijs aan bod komt.” “Door de revalidatiezorg krijgt het kind eigenlijk meer fysiotherapie dan dat halfuurtje dat ik hem of haar zie”, zegt Lynnette Spits, de kinderfysiotherapeut van de peutergroep. Dat komt onder andere doordat ze haar teamgenoten tips kan geven over hoe ze gewone activiteiten, zoals op een stoel klimmen, ongemerkt tot een fysiotherapeutische oefening kunnen omtoveren.

Verpleegkundige zorg

Reade bood al vijf dagdelen per week een therapeutische peutergroep (TPG) aan, maar dankzij deze uitbreiding kunnen nu ook kinderen die bepaalde verpleegkundige zorg nodig hebben, bijvoorbeeld vanwege sondevoeding, voor een TPG bij Zigzag terecht. Een uitkomst voor Roos Kok. Voorheen viel haar zoon Boet (3,5 jaar) tussen wal en schip: Zigzag had wel de noodzakelijke verpleegkundige zorg in huis, maar alle revalidatiezorg moest Roos zelf thuis organiseren. Reade bood daarentegen wel de vereiste revalidatiezorg, maar er was geen verpleegkundige die non-stop naast Boet kon zitten – wat nodig is vanwege een buisje in zijn luchtpijp.

Volle dagen opvang

Bovendien kan Zigzag de peuters twee volle dagen opvangen. Daardoor hebben de ouders volgens Lija meer ruimte om hun maatschappelijke functie op te pakken en zichzelf te ontwikkelen. Dat beaamt Roos, want die twee dagen dat Boet alle zorg op één plek krijgt, werkt zij weer

als fysiotherapeut. “Op die dagen weet ik dat alles goed geregeld is voor Boet, en dat geeft rust.” Dat vertrouwen heeft ook de moeder van Sam. “Ik hoef niet meer zó actief alles zelf te regelen en overal op te letten, want het team trekt ook aan de bel als dat nodig is.”

Korte lijnen

Inmiddels is het team goed op stoom gekomen. “We kunnen snel schakelen, want de lijntjes zijn kort”, aldus Lija. Dat komt door de gesprekrondes op vrijdagochtend waarbij het hele team van de partij is, zoals de verpleegkundige, pedagogisch medewerker, fysiotherapeut en de vaste kinderrevalidatiearts die er voor alle kinderen is, wat volgens Lija erg prettig werkt.

Dat vindt Roos ook: “Als ik nu naar de revalidatiearts stap omdat een kindje bijvoorbeeld een nieuw spalkje nodig heeft, dan is dat binnen vier weken geregeld. Zo snel was dat bij individuele therapie binnen de eerste lijn nooit gelukt.”



Boet Seigers (3,5 jaar)

Boet woont in Landsmeer met zijn moeder Roos, vader Bas en grote broer Mik. Hij is een vrolijk en lief jongetje met veel ‘lichamelijke pech’, zegt zijn moeder. Door een zeldzame skeletafwijking hebben zijn botten zich niet goed ontwikkeld. Daardoor heeft hij bijvoorbeeld een slappe luchtpijp, groeit zijn wervelkolom scheef en hoort hij minder goed. Maar cognitief kan hij prima met zijn leeftijdsgenoten meekomen. “Hij gaat met plezier naar de opvang en komt ook weer blij thuis.”

Doelmatige zorg



Lachgas onschuldig? Je kunt er blijvend verlamd door raken

Lachgas heeft een onschuldige reputatie als partydrug. Er is echter weinig bekendheid over de risico's voor gebruikers. Extreem gebruik kan tot ernstige schade aan het ruggenmerg leiden, zoals een dwarslaesie. De gevolgen zijn groot en soms ook blijvend.

Binnen Reade zagen we een grote toename van revalidanten met verlamningsverschijnselen. Revalidatiearts Wendy Achterberg: “De verlamningsverschijnselen worden veroorzaakt door een tekort aan vitamine B12. Door het gebruik van lachgas ontstaat er een ophoping van verkeerde stoffen bij het ruggenmerg. Dit zorgt voor schade aan de zenuwen waardoor er een dwarslaesie ontstaat. Dat betekent dat ze verminderde kracht in de benen en soms ook handen hebben afhankelijk van de plek waar de schade zit.” We zien regelmatig lachgasgebruikers met blijvende schade zoals spierzwakte, veranderd gevoel, verminderde conditie, problemen met seksualiteit, plassen en ontlasting en tintelingen in handen en of voeten.

Reade helpt de revalidanten met intensieve behandelingen en daarnaast wordt het tekort aan vitamine B12 aan met medicatie behandeld. Wendy: “De meeste revalidanten komen in een rolstoel binnen, maar gaan lopend naar buiten, gelukkig. Sommigen hebben nog wat restklachten, anderen niet. Tot nu toe is er één geval met blijvende schade. Dat is een jonge twintiger die voor de rest van zijn leven in een rolstoel zit door het gebruik van lachgas. Vreselijk schrijnend, vooral omdat dit iets is wat jongeren zichzelf aandoen terwijl ze vaak niet op de hoogte zijn van de risico's. Het onschuldige imago van lachgas, daar moet echt iets in veranderen.”

“We zijn in twee jaar tijd van nul naar vijftientig gevallen gegaan. Ik maak me hier echt zorgen om.”

Wendy noemt het schrikbarend hoe deze trend zich ontwikkelt: “We zijn in twee jaar tijd van nul naar vijftientig gevallen gegaan. Ik maak me hier echt zorgen om.

We zien het vooral in de randstad, maar dit probleem is groter dan de casussen die we kennen. Je hebt hiernaast ook nog jongeren die met minder zware klachten alleen bij een neuroloog gezien worden.” Het is nog niet volledig duidelijk hoeveel ballonnen je ‘nodig’ hebt om tot zulke schade te komen. Twee jaar terug begon het met jongeren die langere tijd wel honderden ballonnen per dag gebruikten, vrij extreme gevallen. Wendy merkt op dat het tegenwoordig vaker voorkomt, ook bij mensen die minder gebruiken. “We krijgen nu jongeren binnen die langere tijd enkele tientallen ballonnen per weekend gebruikten. Daarmee heb je dus ook al een verhoogd risico.”

Signalen

Waar kun je als ouder op letten als je weet of vermoedt dat je kind lachgas gebruikt? Wendy hoort van haar patiënten dat hun klachten begonnen op het moment dat de tintelingen langer aanhielden dan normaal. Het effect van lachgas is kortdurend, daar staat het om bekend. Je voelt je een paar minuten heel lekker en dan is het weg. “Het is dus alarmerend als je merkt dat die fijne tintelingen, bijvoorbeeld in je handen, steeds langer blijven hangen dan in het begin. Zo'n tinteling betekent namelijk dat je zenuwen hebt die signalen niet goed meer kunnen doorgeven. Als je je kind daarover hoort klagen, zou je misschien eens door kunnen vragen. Zou het door lachgas kunnen komen? Als ze dan stoppen, ben je er waarschijnlijk nog op tijd bij.”

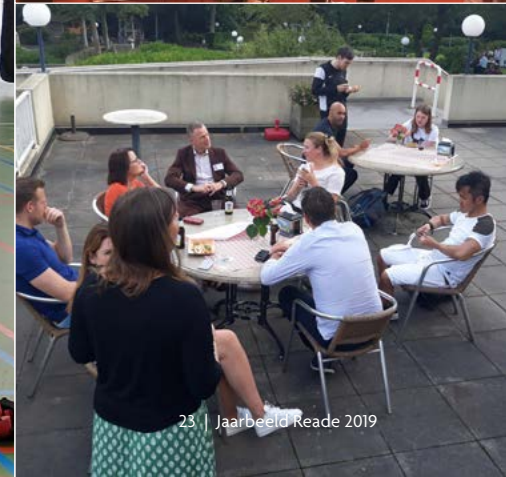


Naam: Wendy Achterberg,
Woonplaats: Utrecht
Functie: Revalidatiearts
Opleiding: Geneeskunde

Werken in een vitale organisatie

Vitale medewerkers in een vitale organisatie

Vitaliteit blijft belangrijk voor de medewerkers van Reade én belangrijk voor Reade als organisatie. Reade wil de beste zorg blijven leveren. Reade wil een heel aantrekkelijke werkgever zijn. En Reade wil wendbaar zijn om met de snel veranderende omgeving mee te bewegen. Dit zijn voor ons de kenmerken van een vitale organisatie. De focus van het vitaliteitsbeleid in de periode 2018-2021 ligt op Gezonde, gemotiveerde medewerkers die met plezier hun werk doen. Daarbij wordt ingezet op de volgende speerpunten: in balans, preventie en samenwerking. Mooie voorbeelden uit 2019 zijn: trainingen op het gebied van mindful en vitaal werken, workshops stressmanagement voor leidinggevenden, de vitaliteitsweek voor alle medewerkers, gratis bedrijfssport en aandacht voor gezonde voeding.





**“Ieder kind
houdt van
sporten”**

Naam: Geert Boots
Functie: Coördinator
Sportstimulering Jeugd
Opleiding: Sportmanagement
Woonplaats: Amsterdam
In dienst sinds: Oktober 2018

Het percentage van kinderen met een beperking dat lid is van een sportvereniging is tussen 17 en 23 procent schrikbarend laag. Om daar verandering in te brengen ontwikkelde Geert Boots, Coördinator Sportstimulering Jeugd, bij Reade samen met de gemeente Amsterdam een plan. “Ik gun ieder kind het plezier van een vereniging zoals ik dat heb gehad.”

Dat sporten voor kinderen belangrijk is, dat hoeft Geert niet te vertellen. Zelf stond hij zijn hele jeugd zielsgelukkig op het tennis- en voetbalveld. Toen hij anderhalf jaar geleden een baan bij Reade, binnen het Sportloket voorbij zag komen, hapte hij dan ook meteen toe. “Ik gaf destijds sportles aan groepen mensen met een achterstand binnen de samenleving, (allochtone eenzame mannen, mensen met overgewicht, mensen met psychische problematiek en ouderen) en vond dat ontzettend leuk.

Het leek me een mooie uitdaging om ook kinderen met een beperking enthousiast te krijgen voor sport.” Eenmaal aangenomen werd Geert meteen in het diepe gegooid: “Er bestond een beleidsplan met een paar hoofdlijnen, maar die moesten nog behoorlijk worden opgetuigd. Wat er in de praktijk op neerkwam dat ik het project meteen naar mijn hand mocht zetten.”

Hij zette hoog in op samenwerking met de eigenaar van het project: de gemeente Amsterdam. “Omdat je met de gemeente aan je zijde je voet net iets steviger tussen de deur zet.” Ook verzette hij de focus van het enkel aanbieden van sport naar het structureel laten sporten. Om zijn plannen te realiseren ging hij op zoek naar diverse partijen. Geert: “Scholen, verenigingen, coaches, en sportbonden. Maar ook trainers voor die coaches en bedrijven voor vervoer: je kunt het zo gek niet verzinnen of ik ben er langsgegaan.” Hij moest veel praten, kletsen en leuren, maar

anderhalf jaar later heeft Geert wel een indrukwekkend netwerk opgebouwd van mensen die allemaal bijdragen aan een traject dat steeds een vastere vorm krijgt.

Hoe het werkt

In principe krijgt elke aangesloten school drie keer een speciaal opgeleide coach op bezoek die tijdens de gymles kinderen laat kennismaken met verschillende sporten. Zij die enthousiast zijn, kunnen zich vervolgens inschrijven voor een vervolgtraject: een sport beoefenen als naschoolse activiteit. Voor diegenen die daarna verder willen, zoekt het Sportloket een geschikte plek om te sporten. Bij voorkeur een reguliere sportvereniging in de buurt van het kind, zodat het met buurtkinderen kan gaan. Maar als de beperking dat niet toelaat, regelt het Sportloket iets met een aangepaste club, zoals bijvoorbeeld *Only Friends*, dat regionaal sporten aanbiedt voor kinderen met een beperking.

Voor de lange termijn is het doel om 55 procent van de 1300 aangesloten kinderen aan het sporten te krijgen. Geert: “Maar daar moeten we nog meer maatwerk voor organiseren. Voor nu ligt er een mooie solide basis waarop we verder kunnen bouwen. En als we binnenkort 25 procent halen, ga ik in polonaise de deur uit...”



**Vernieuwing om
voorop te lopen**



Game suit wordt revalidatiehulp

Als eerste revalidatiecentrum in Nederland introduceert Reade de TeslaSuit, een compleet pak met tachtig geïntegreerde elektrostimulatie kanalen, die tijdens het revalidatieproces spieren over het hele lichaam stimuleren. Reade werkt hiervoor samen met het bedrijf TeslaSuit uit Wit-Rusland. Zij hebben het pak in eerste instantie ontworpen voor de game-industrie en bedrijfstrainingen.

Naam: Lars de Beer
Woonplaats: Amsterdam
Beroep: Grafisch ontwerper
Opleiding: Kunstacademie
(KABK Den Haag)

Dankzij een pak uit de game-industrie loopt Reade flink voorop op het gebied van elektrostimulatie en revalidatie. Op de Overtoom in Amsterdam zijn onderzoeker Bob Koomen en dwarslaesie-revalidant Lars de Beer deze zogeheten TeslaSuit momenteel aan het uitproberen. En hun verwachtingen zijn bepaald niet bescheiden...

Hoe raakt een stimulatiepak uit de game-industrie verzeild in de revalidatie? Bob Koomen, onderzoeker bij Reade die momenteel volop met de TeslaSuit werkt: “Ontwikkelingen op het gebied van gamen en wensen op het gebied van functioneel trainen binnen de revalidatie, blijken verrassend overeen te komen. Vandaar dat mijn collega professor Thomas Janssen contact zocht met het bedrijf TeslaSuit in Wit-Rusland. Zij ontwikkelden een pak dat met geïntegreerde elektrostimulatiekanalen gamers helpt hun spelbeleving te intensiveren. Met wat feedback van onze kant – zoals het anders plaatsen van elektroden – is het een prachtig middel om ook bij dwarslaesiepatiënten bepaalde spiergroepen te stimuleren.”

Tijdwinst

Dat werkt als volgt: tachtig elektroden die in het pak zitten, geven stroom af op de huid en zodra er stroom wordt afgegeven, vindt er een contractie plaats van de spieren. Bob: “Op zich is deze prikkelmethode niet nieuw. We werken al langer met elektroden. Maar waar we eerder slechts enkele spieren per keer konden behandelen, kunnen we nu het gehele lichaam tegelijkertijd stimuleren. Daarnaast kan de stimulatie met speciaal bijgeleverde software precies op



“Ik voel ineens mijn spieren weer...”

maat worden toegediend. Denk hierbij aan locatie, timing en sterkte.” Na enkele aanpassingen is het pak ook nog eens vrij eenvoudig aan te trekken. En daar heeft vooral Lars de Beer profijt van. Lars heeft een hoge dwarslaesie en is vanaf zijn schouders verlamd. “Voorheen ging er erg veel tijd zitten in het aanbrengen van de plakkers waardoor er minder tijd overbleef voor trainen. En tijd is voor een dwarslaesiepatiënt belangrijk omdat alles langzaam gaat.”

Funcitieherstel

Samen met Bob traint Lars momenteel drie keer per week met de TeslaSuit. En zijn bevindingen zijn tot nu toe heel goed. “Ik merk dat ik met behulp van het pak spieren kan aansturen, waar ik voorheen niets mee kon. Hierdoor kan ik mijn lichaam blijven trainen en fit blijven. Maar ik verwacht

vooral dat bepaalde lichaamsfuncties hersteld kunnen worden. We oefenen momenteel het strekken van mijn arm en een grijpbeweging van mijn hand. De software van het pak passen we aan op die bewegingen, zodat de stimulatie meebeweegt van aanzet tot afwikkeling. En daar voegen we dan nog ruggenmergstimulatie aan toe voor eventueel herstel.” Tot nu toe heerst in Nederland de opvatting dat als er binnen een jaar geen ontwikkeling is bij een dwarslaesie, de revalidant ‘er maar mee moet leren leven’. Lars: “Ik hoop dat ik samen met Bob en de TeslaSuit het tegendeel ga bewijzen.”

Naam: Bob Koomen
Woonplaats: Amsterdam
Functie: Onderzoeker
Opleiding: Bewegingswetenschappen (VU Amsterdam)



Hulp op de Intensive Care

Door de TeslaSuit hier en daar aan te passen hebben Bob en het team het pak ook geschikt gemaakt om in bed of in een rolstoel te dragen. Hierdoor kunnen doorlig- en zitplekken voorkomen worden. Het activeren van spieren houdt de bloedsomloop op peil en door prikkeling van de spieren takelt een lichaam minder af tijdens een lang ziekbed. Een prachtig middel om in de toekomst in te gaan zetten op de IC.



Veilig buitenlopen trainen met de Interactive Walkway

Naam: Celine Timmermans

Functie: medewerker

Onderzoek & Klinimetrie

Opleiding: Bewegingswetenschappen

Woonplaats: Nieuw-Vennep

In dienst sinds: maart 2018

Buitenlopen is anders en complexer dan binnenlopen. Je moet je stappen aanpassen in een drukke menigte en obstakels ontwijken. Bij het ouder worden neemt de vaardigheid om veilig buiten te kunnen lopen af en kun je struikelen of vallen. Ook na een beroerte of het aanmeten van een beenprothese dient veilig buiten lopen opnieuw aangeleerd te worden.

Binnen Reade kun je dit trainen met de Interactive Walkway (IWW). De IWW is een looppad van tien meter met vier Kinectsensoren en een projector. De Kinectsensoren registreert de revalidant waardoor de training kan worden afgestemd op specifieke loopproblemen van de revalidant. Daarnaast projecteert de IWW virtuele objecten op het

looppad voor verschillende oefeningen zoals lopen met obstakels, lopen op een smal looppad en lopen met een plotselinge stop. Op deze manier kan het buitenlopen worden nagebootst en op een veilige en interactieve manier binnen worden getraind.

Revalidanten zijn enthousiast over het trainen met de IWW en vinden het motiverend en uitdagend. Na het lopen van de tien meter kan de revalidant samen met de behandelaar bekijken op het scherm hoe hij of zij heeft gelopen en of de obstakels correct zijn ontweken. Deze manier van trainen versterkt het zelfvertrouwen om weer buiten te lopen.

‘Walking-adaptability assessment and training: steps towards clinical implementation.’

Op 17 september 2019 is Celine Timmermans, medewerker Onderzoek & Klinimetrie, gepromoveerd aan de Faculteit der Gedrag en Bewegingswetenschappen van de VU te Amsterdam met haar proefschrift getiteld *‘Walking-adaptability assessment and training: steps towards clinical implementation.’* De afgelopen jaren heeft zij een deel van dit onderzoek met de IWW binnen Reade uitgevoerd met Thomas Janssen als een van de promotoren. De resultaten van dit onderzoek hebben



mede geleid tot aanschaf van de IWW en verdere ontwikkeling van dit systeem. Op dit moment wordt de IWW ingezet als meetmethode en trainingsmiddel voor loopvaardigheid bij revalidanten met loop en/of balansproblemen.

Recentelijk zijn er nieuwe IWW-oefeningen toegevoegd en is er een standaard IWW-test ontwikkeld om het aanpassingsvermogen tijdens het lopen in kaart te brengen. Daarnaast is er gewerkt aan een betere visualisatie van de resultaten van de metingen en trainingen met de IWW. Zo is zowel voor de revalidant als de behandelaar goed te zien hoe het lopen gaat. Op basis hiervan kan een trainingsadvies worden gegeven. Stap voor stap en mede dankzij verscheidene studenten projecten (van zowel Bewegingswetenschappen als Bewegingstechnologie) ontwikkelt de IWW steeds verder, waarbij de vragen uit de praktijk zorgen voor de richting van de ontwikkeling.

**Op maat en
met eigen regie**

Naam: Ruth Wobma
Woonplaats: Amsterdam
Functie: Ergotherapeut
Opleiding: Ergotherapie
Gezondheidswetenschappen

Naam: Harmen Hidding
Woonplaats: Leusden
Functie: Ervaringsdeskundige
Opleiding: Teveel om op te noemen, maar
voldoende om mezelf te redden
en gelukkig en tevreden te zijn.

Hoe een ervarings- deskundige het revalidatieproces kan bevorderen



September 2012 werd Harmen Hidding, samen met drie andere sollicitanten, als ervaringsdeskundige Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) aangenomen bij Reade. Een jaar later startte ergotherapeut Ruth Wobma een onderzoek om te kijken in hoeverre zo'n ervaringsdeskundige een revalidatieproces kan bevorderen. Hoogste tijd om de balans eens op te maken.

Helemaal nieuw was het niet: de functie van ervaringsdeskundige op de afdeling Revalidatie. Twee jaar eerder in 2010 werden er al oud-revalidanten ingezet bij de afdelingen 'amputatie' en 'dwarslaesie'. Vanuit gebleken succes leek zo'n uitbreiding van het team op de afdeling NAH een logische keus. Intern voorvechtster was ergotherapeut Ruth Wobma. "Ik las destijds in vakliteratuur veel over ervaringsdeskundigen en hoe zij een revalidatieproces kunnen bevorderen. Niet alleen met emotionele ondersteuning voor de revalidant maar ook met adviezen voor de zorg. Een oud-revalidant weet immers als geen ander hoe een revalidant een bepaalde behandeling beleeft. Waar nodig kan de zorg daarop aangepast worden."

Vrijheid

Op het moment dat Harmen Hidding in 2012 de vacature onder ogen kreeg, dacht hij: die baan is voor mij! Harmen kreeg vijf jaar eerder een beroerte en was in 2012 net klaar met zijn eigen revalidatie. Harmen: "Ik wilde niets liever dan de arbeidsmarkt weer op, maar omdat ik aan één kant verlamd ben gebleven, kon ik mijn oude baan als commercieel manager wel vergeten." Door zijn enorme enthousiasme werd Harmen na één gesprek al aangenomen. En na een omscholingstraject aan de Reade Academy, dook hij de praktijk in. Harmen: "Ik kreeg een contract van 8 uur in de week en een kamer waar ik met revalidanten spreek. En verder een enorme hoop vrijheid om mijn functie vorm

te geven. Ik werk vooral op het snijvlak van ergotherapie en maatschappelijk werk. Enerzijds heel erg praktisch, anderzijds vanuit het psychosociale perspectief. Vanuit mijn eigen ervaringen probeer ik revalidanten steun en uitzicht te bieden."

Resultaten uit haar onderzoek, leerden Ruth gaandeweg hoezeer de meeste revalidanten dit soort gesprekken waarderen. "De emotionele ondersteuning, het verwerken van frustraties en de wederzijdse herkenning bevorderen echt het revalidatieproces. Patiënten voelen zich meer begrepen en krijgen meer perspectief voor de toekomst."

Verbeterpunten

Toch zijn er ondanks dat succes nog wel wat verbeterpunten aan te wijzen. De vrijheid die Harmen acht jaar geleden kreeg, bleek namelijk ook een valkuil. Want afgezien van een functiebeschrijving, was er geen protocol voor de inhoud van het werk. En dat resulteerde in een persoonlijke en daarmee niet eenduidige invulling. Reade heeft er bewust voor gekozen om ervaringsdeskundigen niet op te nemen in het team zodat een revalidant vrijuit kan spreken. Dit zorgt er echter wel voor dat het voor het team onduidelijk blijft wat hij doet en bespreekt en dat maakt uit voor draagvlak.

Terugkijkend op alle ervaringen van de afgelopen acht jaar en met de tot nu toe behaalde resultaten uit haar onderzoek, is volgens Ruth de tijd rijp om een protocol te maken voor ervaringsdeskundigen. Ruth: "Het is vooral voor onze cliënten belangrijk dat zij precies weten wat zij van een ervaringsdeskundige kunnen verwachten. Het is tijd om deze functie binnen Reade te professionaliseren."



Zorg op afstand én zorg op maat

De MijnReuma Reade app is aan een opmars in de spreekkamers bezig. “Voorheen waren we vooral druk met de technische ontwikkeling, maar inmiddels richten we ons meer op de implementatie van de app”, vertelt reumatoloog Wouter Bos, initiatiefnemer van de app.

“Videobellen is niet vernieuwend” valt Wouter maar meteen met de deur in huis. Dat is weliswaar zorg op afstand, maar uiteindelijk voert de arts een consult uit zoals altijd, alleen dan digitaal. Dat scheelt patiënten natuurlijk wel reis- en wachttijd. Maar telemonitoring zoals de MijnReuma Reade app – waarmee patiënten het beloop van hun ziekte bijhouden, zoals pijn en moeheid – is naast zorg op afstand, óók zorg op maat. Hierdoor zien artsen alleen de patiënten op hun spreekuur die dat echt nodig hebben. Die aanpak is hard nodig om de verwachte toename van het aantal patiënten in de zorg aan te kunnen.

Zorg op maat

Ineke Heimens (70 jaar) uit Hoofddorp – MijnReuma Readeappgebruiker van het eerste uur – heeft al vijftien jaar reumatoïde artritis. Ze is blij met de app, want nu sluiten de afspraken bij Reade beter aan op de pieken en dalen van haar reuma. “Als het goed gaat, denk ik: oh ja, medicijn prikken, dus ook de app invullen. Maar als ik meer klachten heb, vul ik de app vaker in. De reumatoloog kan die gegevens ook inzien en als het slechter gaat, belt hij. Dat gaat een stuk sneller dan als ik zelf een afspraak tussendoor moet regelen. En als het goed gaat, dan hoeft ik minder vaak te komen. Dat scheelt mij en dokter Bos tijd.”



Praktijk

“De eerste stap was de techniek op orde krijgen en ook al willen we eigenlijk nog meer features, het is de kunst om de techniek simpel te houden”, aldus Wouter. “Daarom is het nu tijd voor de volgende stap: hoe gaan patiënten en artsen in praktijk met de app om?” Om dit te onderzoeken initieerde Wouter in 2019 maar liefst twee wetenschappelijke studies. In één onderzoek bestudeert

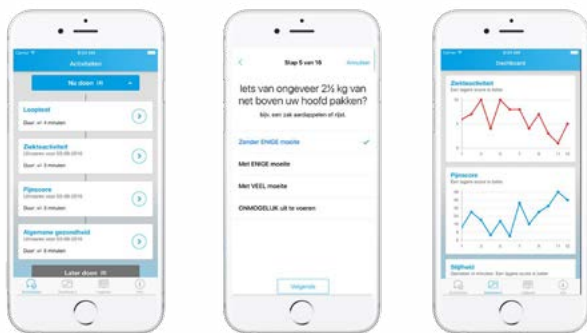
promovendus Jim Wiegel welke factoren bepalen of patiënten de app gebruiken. In de andere studie onderzoekt promovendus Bart Seppen of zo'n app een deel van de fysieke consulten bij de reumatoloog kan vervangen terwijl de kwaliteit van zorg hetzelfde blijft.

Gedragsverandering

Wouter denkt dat patiënten en artsen wel te verleiden zijn om de app regelmatig te gebruiken. “Uiteindelijk draait innovatie om een gedragsverandering en gaat het er ook om hoe je de technologie verkoopt, net als bij een medicijn. Benoem je vooral de bijwerkingen, of zeg je: dit is het beste medicijn?”

Digitaal toegang tot medische gegevens draagt bij aan eigen regie voor patiënt

In 2020 heeft elke Nederlander altijd en overal toegang tot zijn medische gegevens. Het steeds meer digitaliseren van de zorg(uitkomsten) maakt dat de relatie tussen patiënt en zorgprofessional verandert. De zorg wordt voor de patiënt meer inzichtelijk en het stimuleert 'samen beslissen'. >



>De patiënt krijgt meer zicht op de actuele gezondheidsstatus en is beter voorbereid op het gesprek met de arts en behandelaar. Dit draagt bij aan meer eigen regie en grip op het zorgproces. Ook kan Reade met deze informatie, ter legitimering, de behandelingen evalueren. Reade zet met verschillende projecten in op deze ontwikkeling.

Sinds het najaar van 2019 kunnen patiënten van Reade via het portal 'mijnReade' hun volledig medisch dossier digitaal inzien. De informatie in het medisch dossier wordt ge-DU-PPt. Duppen staat voor 'Digitale Uitwisseling tussen Patiënt en Professional' Online je eigen medische gegevens of medicijnenoverzicht bekijken, digitaal informatie delen over je gezondheid met je behandelaar? Het valt allemaal onder de noemer duppen. Rond de livegang op 31 oktober 2019 is een campagne voor patiënten georganiseerd. Binnen de divisie reumatologie is inmiddels al 75 procent van de patiënten digitaal actief. Binnen de divisie revalidatie is het gebruik lager omdat het portal nog niet helemaal geborgd is in het revalidatieproces.

Reade Aantoonbaar Beter

Het project Reade Aantoonbaar Beter (RAB) richt zich op het gestandaardiseerde en gestructureerde meten van zorguitkomsten die er toe doen, voor de patiënt. Met dit project wil Reade de kennis die al eerder is opgedaan binnen de divisie reumatologie en revalidatie samen brengen en daarmee de patiënt van begin tot eind volgen in zijn reis door Reade. RAB heeft zich in eerste instantie op de patiënt met reumatoïde artritis gericht. Afgelopen jaar is er bij Reade gewerkt aan één infrastructuur die gestandaardiseerd en structureel

meten mogelijk maakt. Op gezette tijden vult de patiënt voor reumatologie en revalidatie behandeling de online vragenlijst met patiënt gerapporteerde uitkomsten in. Het meten doet de patiënt zelf. Deze vragenlijsten krijgt de patiënt bij revalidatie en reumatologie o.a. aangeboden via een app en tablet. De uitslagen van de metingen zijn voor de patiënt zelf in te zien via de app. Door de inzet van e-health applicaties in de reuma zorg geeft Reade de patiënt meer grip op zijn behandeling. De patiënt krijgt meer inzicht in zijn klachten en is beter voorbereid op het gesprek met zijn arts en behandelaar.

Binnen de reumatologie krijgt de patiënt via de app actuele informatie over zijn behandeling van de aankomende periode (informatie over wat het aankomende consult inhoudt zodat de patiënt zich nog beter kan voorbereiden). De meetresultaten van revalidatie zijn ook direct voor het behandelteam van de patiënt in te zien. Op deze wijze kan het behandelteam zien welke gezondheidsuitkomsten voor de patiënt relevant zijn en aandacht behoeven tijdens de behandeling. Ook kan het team naar aanleiding van tussentijdse meetuitslagen de behandeling tijdig bijsturen. Door zorguitkomsten te meten: krijgt de zorgprofessional inzicht in de actuele gezondheidsstatus van de patiënt, kan de zorgprofessional richting geven aan het zorgproces, kunnen we onze zorg gericht evalueren en daarmee continu verbeteren, maar ook aantonen wat de effecten van onze behandelingen zijn op de patiënt en sturen op het resultaat (waarde-creërend).



Naam: Wouter Bos
 Functie: Reumatoloog
 Opleiding: Geneeskunde, promotieonderzoek
 Woonplaats: de Kwakel
 In dienst sinds: 2014

Talentenprogramma biedt behandelaren de mogelijkheid tot externe ontwikkeling

In 2019 heeft Reade Foundation vier stimuleringsbeurzen in het leven geroepen. Met deze beurzen wil Reade Foundation behandelaren de mogelijkheid geven om externe ervaring op te doen voor innovatieve behandelingen of onderzoek. Er worden jaarlijks twee beurzen voor revalidatie en twee beurzen voor reumatologie beschikbaar gesteld. De beurzen hebben een waarde van € 5.000,- ieder.

Met het talentenprogramma wil Reade Foundation:

- De ontwikkeling stimuleren van Reade-behandelaren;
- Talentvolle behandelaren de mogelijkheid bieden externe ervaring op te doen (in Nederland of daar buiten) voor innovatieve behandelingen of onderzoek;
- Talenten de kans geven om hun kennis en hun netwerk te vergroten;
- Talenten verbinden aan en behouden voor Reade



Eén van de winnaars uit 2019 is Rhea Alblas, reuma-verpleegkundige. Zij heeft een beurs mogen ontvangen voor opleiding tot leefstijlcoach.

Rhea vertelt: “Mijn persoonlijke doel is het ontwikkelen van kennis en vaardigheden om patiënten beter te kunnen begeleiden/coachen. Met als doel de patiënt verpleegkundige zorg te bieden waarin voeding, bewegen, ontspanning en stressmanagement een bijdrage kunnen leveren aan een lage en stabiele ziekteactiviteit van de reumatische aandoening.”

Kennis over leefstijlcomponenten zoals voeding, beweging, ontspanning, stressmanagement, bioritme en slaap vormen het kader waarbinnen de patiënt door een leefstijlcoach gecoacht wordt. Het doel en de leefwereld van de patiënt staan daarbij centraal. De patiënt maakt zijn eigen keuzes. De leefstijlcoach draagt alleen informatie aan wanneer de patiënt aangeeft daar behoefte aan te hebben.

Patiënten hebben vaak vragen over leefstijl. Aanpassingen aanbrengen in je leefstijl is moeilijk. Rhea vervolgt: “Ik zie het van meerwaarde om mijzelf verder te ontwikkelen in de vaardigheden om patiënten beter bij te staan in de gewenste aanpassingen op het gebied van leefstijl.

Leefstijl en goede voeding zijn belangrijke elementen voor een gezond leven. In het algemeen en voor patiënten met een reumatische ziekte in het bijzonder. Als leefstijlcoach vervul je een centrale rol in het begeleiden van mensen naar een gezondere leefstijl.” Coaching, het werkelijk naast de patiënt gaan staan, is essentieel om een duurzame gedragsverandering te bewerkstelligen. Coaching verschilt hiermee wezenlijk van advisering of klassieke consultvoering wat Rhea momenteel al tijdens de begeleiding van patiënten toepast. Reumaverpleegkundige zorg heeft als doel patiënten te instrueren en te begeleiden. Daarbij is het motiveren van de patiënt om te komen tot een goed voedings-, bewegings- en ontspanning patroon van groot belang.

Als reumaverpleegkundige komen de aspecten voeding, bewegen, stressreductie aan bod tijdens het verpleegkundige consult. Echter momenteel wordt dit ongestructureerd en gefragmenteerd aangeboden. Door dit structureel tijdens de consulten vorm te geven is er meer kans tot gedragsverandering bij de patiënt wat kan leiden tot een lagere en stabiele ziekteactiviteit.

De andere drie winnaars van de talentenbeurzen 2019 waren:

1. **Ilze Lutz & Linda van Vliet:** studiereis naar Milaan Onderwerp: praktische kennis en expertise opdoen in cardiopulmonaire inspanningsdiagnostiek (Hart/Long), zodat dit kan worden ingevoerd in het revalidatieprogramma binnen de diverse clusters van Reade.
2. **Liesbeth van Vulpen & Wieke Tijhuis:** studiereis Cerebrale Parese (CP) kinderen / professionaliseren gebruik en inzet gangbeeldanalyse voor kinderteam in bewegingslab Reade. Bezoeken aan onderzoeker in London, Sint Maartens kliniek en VUmc.
3. **Ludwine van Orsouw:** studiereis ISCoS Nice (Sint Maartenskliniek), met gezamenlijke Nederlandse delegatie binnen dwarslaesiezorg.

Over Reade Foundation

Stichting Reade Foundation is opgericht in juni 2018. Reade Foundation is ontstaan uit een fusie van drie stichtingen, Duyvensz-Nagel Stichting, Dr. Jan van Breemen Stichting en Stichting Vrienden van Reade. Alle drie stichtingen die als doel hebben om projecten te steunen die ten goede komen aan de cliënten van Reade. Projecten die simpelweg niet betaald kunnen worden uit het beschikbare zorgbudget van Reade Revalidatie Reumatologie.



Naam: Ernst Lanser
Functie: Raadslid Cliëntenraadslid
en ondernemer
Opleiding: Communication en
Multimedia Design
Bij Reade sinds: 2008 (als cliënt)

“De raad staat, nu is het tijd voor actie”

Ze wilden wat terug doen voor Reade, zeggen Ernst Lanser en Nico Jonk als ze hun deelname aan de Reade Cliëntenraad motiveren.

Beiden hebben tijdens hun revalidatie genoten van een goede inzet van de zorg. Maar ook is er ruimte voor verbetering. “Met advies van de cliënten zelf, kun je de organisatie nog meer verrijken.”



Naam: Nico Jonk
Woonplaats: Amsterdam
Functie: Voorzitter Cliëntenraad,
registeraccountant en
bedrijfskundige
Bij Reade sinds: 2015 en nog steeds aan
het revalideren voor
functieherstel

“De raad staat, nu is het tijd voor actie”

Beiden hebben de oud-revalidanten veel aan Reade te danken. Nico revalideerde er 1,5 jaar nadat hij in 2015 na een wielrenongeluk met een dwarslaesie binnenkwam. Ernst herstelde er maar liefst 8 jaar van een niet-aangeboren hersenafwijking (NAH). “Ik kon me een leven zonder Reade niet meer voorstellen”, zegt hij. Bovendien zagen ze allebei, ondanks hun goede ervaringen, ook wel ruimte voor verbetering. “De focus mag nog meer op de cliënten liggen.”

WhatsAppnummer

Ze werken momenteel aan een flink aantal plannen: betere voeding voor een beter herstel, inspraak bij de nieuwbouw, meer contact met de specialisten (wat horen zij van cliënten?). Het zijn zo een paar punten. Speerpunt van de Cliëntenraad is echter het proberen te bereiken van de achterban. Nico: “Samen met de revalidanten kunnen we de zorg bij Reade nog beter maken.” Om die achterban te benaderen maakte Ernst zich onlangs hard voor een speciaal WhatsAppnummer waar cliënten contact kunnen opnemen. Via posters in het gebouw wordt dat nummer sinds kort gecommuniceerd. Nico: “Maar we willen ook pro-actief onze achterban benaderen met e-mails en nieuwsbrieven. Door middel van enquêtes willen we achterhalen wat er leeft.”

Een project dat onlangs door toedoen van de Cliëntenraad al tot succes leidde, is het aanwijzen van een speciale coach voor revalidanten. Hiermee krijgt elke cliënt die hier binnenkomt een eigen contactpersoon aangewezen die de verschillende geluiden van diverse specialisten filtert. Ernst: “Soms krijg je zoveel informatie op je af, dan is het heel fijn als iemand dat voor je op een rijtje zet.”

Het gaat dan ook goed met de Cliëntenraad. Na drie jaar hard werken aan een stevige basis en een overzichtelijke structuur, is het nu tijd om te scoren. Nico: “Met Ingeborg van der Poll hebben we een uitstekende ambtelijk secretaris en binnen de raad heeft iedereen inmiddels zijn eigen taak en aandachtsgebied.” Ook roemen de heren de aanpak van de nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur (RvB). Ernst: “Katja Hoorn laat merken dat zij ons orgaan belangrijk vindt en graag met ons wil samenwerken. We werken informeler en onderwerpen worden makkelijker afgetikt.”

In het diepe

De huidige raad trad in 2017 aan. Samen met onder meer Aad Zwaard en Marjolein Reichert werd Nico destijds door Reade gevraagd om een commissie te formeren. In 2018 voegde ook Ernst zich bij de groep die inmiddels uit negen personen bestaat. Nico: “We werden destijds een beetje in het diepe gegooid, want de vorige raad was opgestapt. We moesten dus zelf het wiel uitvinden.” Sindsdien komen de raadsleden een paar keer per maand bijeen. Soms met alleen de raadsleden en soms samen met de RvB om te overleggen wat er zoal beter kan. Ernst: “Niet al onze voorstellen worden gehonoreerd en soms worden we ook te laat bij een onderwerp betrokken. Maar door ons steeds professioneler op te stellen krijgen we steeds meer voor elkaar. En daar wordt uiteindelijk iedereen hier beter van.”

Wat is een Cliëntenraad?

De Cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van cliënten die op de zorg en behandeling van Reade zijn aangewezen. De Cliëntenraad denkt mee over onderwerpen die voor cliënten van belang zijn en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur. Deze taak en de bevoegdheden van de Cliëntenraad zijn vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ).



Uitgave | Reade, Amsterdam

Contact

marketing&communicatie@reade.nl

Projectgroep

Cindy Brouwers
Olivia Andiel
Jacqueline Bruinsma-Sier
Marloes ter Heege
Nanda Bruêns

Redactie en Productie

Karin Bax
Nanda Bruêns

Vormgeving

Floortje Bakker,
TADA! vormgeving

Fotografie

Ilse Schaffers (pag. 2, 10, 11, 12,13, 14, 18, 19, 20, 21, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 38, 40)
Marieke van der Heijden (Martin van der Esch pag 11)

Interviews

Irma Puma (pag. 12, 27, 29, 38)
Eva Kneepkens (pag. 18, 20, 34)