

Nieuwsbrief Revalidatie Impact

Nummer 14, juni 2025

De Stichting Revalidatie Impact is een samenwerkingsverband tussen patiënten, dokters en revalidatie-instellingen. Samen willen wij de revalidatiezorg in Nederland verbeteren door systematisch de uitkomsten van behandelingen te verzamelen, analyseren, vergelijken en verspreiden. Stichting Revalidatie Impact is registratiehouder van twee kwaliteitsregistraties, namelijk Revalidatie Impact Scores en het Nederlands CP register. Het beheer van het Revalidatieregister is ook ondergebracht bij Stichting Revalidatie Impact (communicatie nog via kanalen RN en VRA).

Inhoud

1. Nieuws vanuit Revalidatie Impact Scores
 - a. Nieuwe release
 - b. Versie datasets: welke te gebruiken?
 - c. Eerste spiegelgesprek chronische pijn
 - d. Vervolg spiegelgesprekken
 - e. Expertgroep Dwarslaesie van start
2. Nieuws vanuit Nederlands CP register
 - a. Spiegelgesprekken
 - b. Expertgroep Arm-Hand chirurgie
3. Algemeen
 - a. Tweede Kamer neemt Wet kwaliteitsregistraties zorg (Wkz) aan
 - b. Nieuwe infographic over datastromen in de medisch specialistische revalidatie
 - c. Malou Fanchamps stelt zich voor
 - d. Vragen over de gegevensaanlevering?

Meer informatie:

Stichting Revalidatie Impact, www.revalidatie-impact.nl, 

Sanne Heintzbergen, directeur Stichting Revalidatie Impact, S.Heintzbergen@revalidatie-impact.nl

1. Nieuws vanuit Revalidatie Impact Scores

1a. Nieuwe release



Enkele maanden geleden heeft DHD voor Stichting Revalidatie Impact een nieuwe release opgeleverd; het gaat om een nieuwe data dictionary ([versie 3.1](#)) en een vernieuwd Revalidatie Impact Scores uitkomsten dashboard.

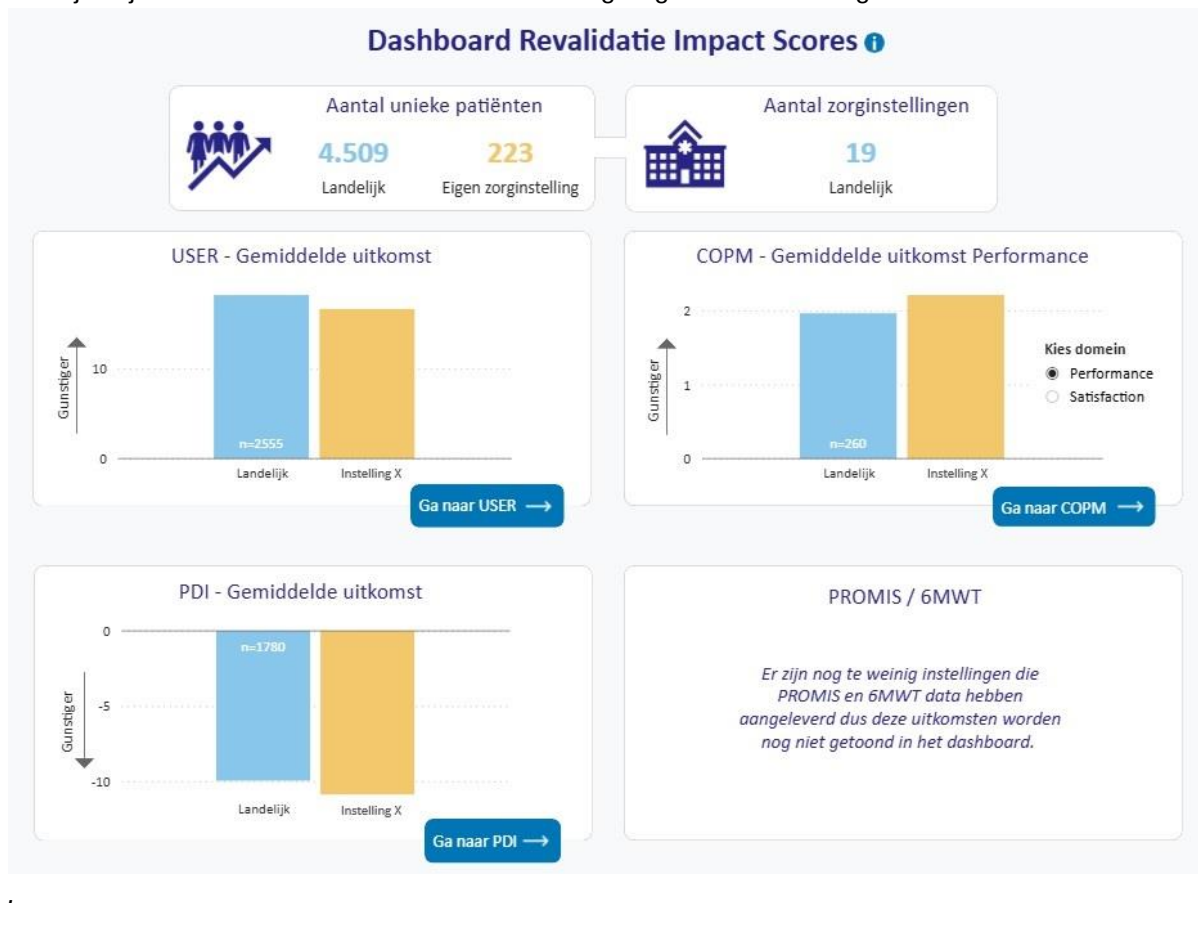
Dankzij deze nieuwe data dictionary kan nu een nieuwe uitkomstmaat worden aangeleverd, namelijk de 6 minuten wandeltest (6MWT) voor revalidanten met een beenamputatie (zie ook [dit](#))

[artikel van Revalidatie Magazine](#)). Ook zijn huidige de uitkomstmaten uitgebreid, o.a. met de opname van de WPN-classificatie bij de chronische pijnrevalidatie waardoor er een beter inzicht is op de invloed van pijnklachten. Het nieuwe uitkomstendashboard (zie ook onderstaande afbeelding) geeft gebruikers sneller een meer gedetailleerd inzicht in de data.

De belangrijkste wijzigingen zijn:

- WPN-niveau wordt nu meegenomen in de dataverzameling en kan in het dashboard als filter worden ingezet.
- Gegevens over de 6MWT kunnen worden aangeleverd.
- De maximaal te halen score in grafieken wordt weergegeven.
- Nieuwe filteroptie: opnamedatum.
- Patiënten met meerdere meetparen: weergave aantallen en als filteroptie.
- PDI: vraag 5 kan eruit worden gefilterd.

We zijn blij met deze nieuwe release en we horen graag ieders bevindingen!



1b. Versie datasets: welke te gebruiken?



Sinds de nieuwe release van dataset versie 3.1 zijn er enkele aandachtspunten over de versie van de datasets die gebruikt kunnen worden.

- Vanaf februari 2025 dient data aangeleverd te worden volgens datamodelversie 3.1 (omschreven in deze data dictionary: [Revalidatie Impact Scores - DHD](#)).
- Datamodelversie 2.0 kan vanaf februari 2025 niet meer worden aangeleverd.

1c. Eerste spiegelgesprek chronische pijn



Vorig jaar is Stichting Revalidatie Impact begonnen met spiegelgesprekken binnen de kinderrevalidatie en klinische CVA. Op donderdag 13 maart was het eerste Revalidatie Impact Scores spiegelgesprek over chronische pijn op de Oudlaan in Utrecht.

De deelnemers, waaronder revalidatieartsen, data analisten een fysiotherapeut en een beleidsadviseur van het UMCG centrum voor revalidatie, Reade en Rijndam gingen met elkaar in gesprek over hun ervaringen met werkprocessen binnen de chronische pijn en gebruik van de Pain Disability Index (PDI). Dit met als doel om van elkaar te leren en de zorg te verbeteren. Zo kwam aan bod dat de eerste afname van de PDI bij verschillende instellingen op een ander moment kan liggen; bij screening, vlak voor het eerste gesprek met de revalidatiearts of bij start van de revalidatiebehandeling. Om de resultaten echt goed met elkaar te kunnen bespreken en patiënten niet onnodig veel vragenlijsten te versturen, is het belangrijk dat we met elkaar bepalen welk moment het meest passend is.

We kijken terug op een geslaagd spiegelgesprek en werken aan een vervolg.



1d. Vervolg spiegelgesprekken



In 2024 hebben de eerste spiegelgesprekken plaatsgevonden voor klinische CVA (uitkomsten USER) en kinderrevalidatie (uitkomsten COPM). In 2025 gaan we verder met spiegelgesprekken.

Op 13 maart was het spiegelgesprek chronische pijn (uitkomsten o.b.v. de Pain Disability Index, PDI) op de Oudlaan in Utrecht.

Waar mogelijk organiseren we een spiegelgesprek waarin we zowel Revalidatie Impact Scores als behandeldata uit het Revalidatieregister met elkaar bespreken. Op 24 juni 2025 is een eerste gezamenlijke spiegelgesprek over klinische CVA patiënten met Rijndam, Heliomare en Libra.

Als je interesse hebt om deel te nemen aan een spiegelgesprek neem dat contact op via info@revalidatie-impact.nl

1e. Expertgroep Dwarslaesie van start



Op 2 juni kwam de Expertgroep Dwarslaesie voor de eerste keer bijeen.

Het Nederlands Vlaams Dwarslaesie Genootschap (NVDG) heeft enthousiast gereageerd op het opstarten van een Expertgroep Dwarslaesie. De volgende mensen hebben zitting in deze Expertgroep: Ilse van Nes – revalidatiearts Sint Maartenskliniek, Jancinthe Adriaansen - revalidatiearts Reade, Rutger Osterthun – revalidatiearts Rijndam en Sonja de Groot – onderzoeker de Hoogstraat.

Op 2 juni kwam deze groep voor het eerst bijeen. In de bijeenkomst is stilgestaan bij de opdracht voor deze Expertgroep, de samenstelling en de manier waarop we willen samenwerken. Om de Expertgroep compleet te krijgen gaan we nog op zoek naar een patiëntvertegenwoordiger en ergo- of fysiotherapeut. Inhoudelijk is vast kennis uitgewisseld over initiatieven m.b.t. meten bij dwarslaesie. Na deze fijne aftrap gaan we in een volgende bijeenkomst inhoudelijk aan de slag met de uitwerking van een uitkomstmaat voor de dwarslaesie.

2. Nieuws vanuit Nederlands CP register

2a. Spiegelgesprekken



De eerste spiegelgesprekken van het Nederlands CP register hebben plaatsgevonden voor het Follow-up programma/registratie en de Botulinetoxine registratie. De Expertgroep Arm-hand chirurgie wordt opgestart.

Op 18 maart vond het eerste spiegelgesprek plaats over Botulinetoxine behandeling bij kinderen met CP, waarbij data uit het CP register de basis was om van elkaar te leren. Tijdens dit spiegelgesprek, waarbij artsen en paramedici van Amsterdam UMC, Maastricht UMC+ en UMCG en een ervaringsdeskundige aansloten, werden er veel inzichten gedeeld over de verschillende werkwijzen en benaderingen. Zo kwam aan bod welke spieren er behandeld worden om het lopen en staan te verbeteren, maar ook wanneer er gekozen wordt voor een botulinetoxine behandeling bij kinderen met verzorgingsproblemen.

Op 6 mei volgde het spiegelgesprek op basis van data uit het Follow-up programma, waarin de ontwikkeling van kinderen met CP op gestandaardiseerde wijze gemonitord wordt. Artsen en paramedici van Adelante, Libra en Revant gingen samen met een ervaringsdeskundige in gesprek over het CP zorgpad, het classificeren van CP op verschillende domeinen en de richtlijn 'screening ter preventie van heupluxatie'.

Beide bijeenkomsten leverden waardevolle inzichten op bij alle aanwezigen en krijgen later dit jaar vervolg. Op deze manier zetten we samen stappen richting betere zorg voor iedereen met CP!

2a. Expertgroep Arm-Hand chirurgie



De Expertgroep Arm-Hand chirurgie is van start.

Het CP register is een multidisciplinaire en aandoeningsgerichte registratie, waarin meerdere behandelmodaliteiten geregistreerd worden. Het register wordt hierdoor niet uitsluitend ingezet in de medische revalidatie, maar ook bij andere betrokken specialismen. Naast registratie van het follow-up programma, botulinetoxine, intrathecale baclofen en orthopedische operaties aan de onderste extremiteiten, breidt het register dit jaar uit met registratie van arm en hand chirurgie. Hiervoor is de Expertgroep Arm-hand chirurgie opgestart. De Expertgroep bestaat uit een plastisch chirurg, revalidatieartsen en handtherapeuten van Amsterdam UMC en de Sint Maartenskliniek. Deze Expertgroep zal in de toekomst uitgebreid worden met een vertegenwoordiging uit meerdere centra waar arm-hand chirurgie bij kinderen met CP plaatsvindt.

3. Algemeen

3a. Tweede Kamer neemt wet kwaliteitsregistraties zorg (Wkz) aan



Op donderdag 24 april was het debat over de Wkz in de Tweede Kamer en op 13 mei is de Wkz door de Tweede Kamer aangenomen.

De Wkz is een wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Deze wijziging is nodig om een wettelijke grondslag te bieden voor het verzamelen, verwerken en gebruiken van gepseudonimiseerde (bijzondere) persoonsgegevens in kwaliteitsregistraties, met als doel het meten en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Met het aannemen van deze wet zetten we een zeer belangrijke stap voorwaarts in de verbetering van het kwaliteitsregistratielandschap in de medisch-specialistische zorg. Het is daarmee ook een belangrijke stap in het maximaliseren van de waarde van kwaliteitsregistraties voor de patiënt en samenleving en het verminderen van de (administratieve) lasten. Tijdens de stemming zijn ook meerdere ingebrachte moties en amendementen aangenomen. De komende tijd wordt geïnterpreteerd wat deze moties en amendementen betekenen. Nu de wet is aangenomen door de Tweede Kamer, gaat ook de Eerste Kamer nog stemmen over deze wet. Daarna weten we wanneer de wet in werking treedt.

De Wet kwaliteitsregistraties zorg biedt de belangrijke wettelijke kaders bij het regelen van de regie op kwaliteitsregistraties. In de wet staat dat Zorginstituut Nederland een openbaar register voor kwaliteitsregistraties bij gaat houden; hierin worden de kwaliteitsregistraties opgenomen waarvan Zorginstituut Nederland heeft vastgesteld dat ze aan de gestelde wettelijke voorwaarden voldoen. Zowel Revalidatie Impact Scores als het Nederlands CP register voldoen aan deze eisen.

Voor de kwaliteitsregistraties die in dit register zijn opgenomen, geldt:

- Een wettelijke grondslag voor het verwerken van gepseudonimiseerde (bijzondere) persoonsgegevens.
- Dat zorgaanbieders verplicht zijn de gegevens aan deze kwaliteitsregistraties aan te leveren.

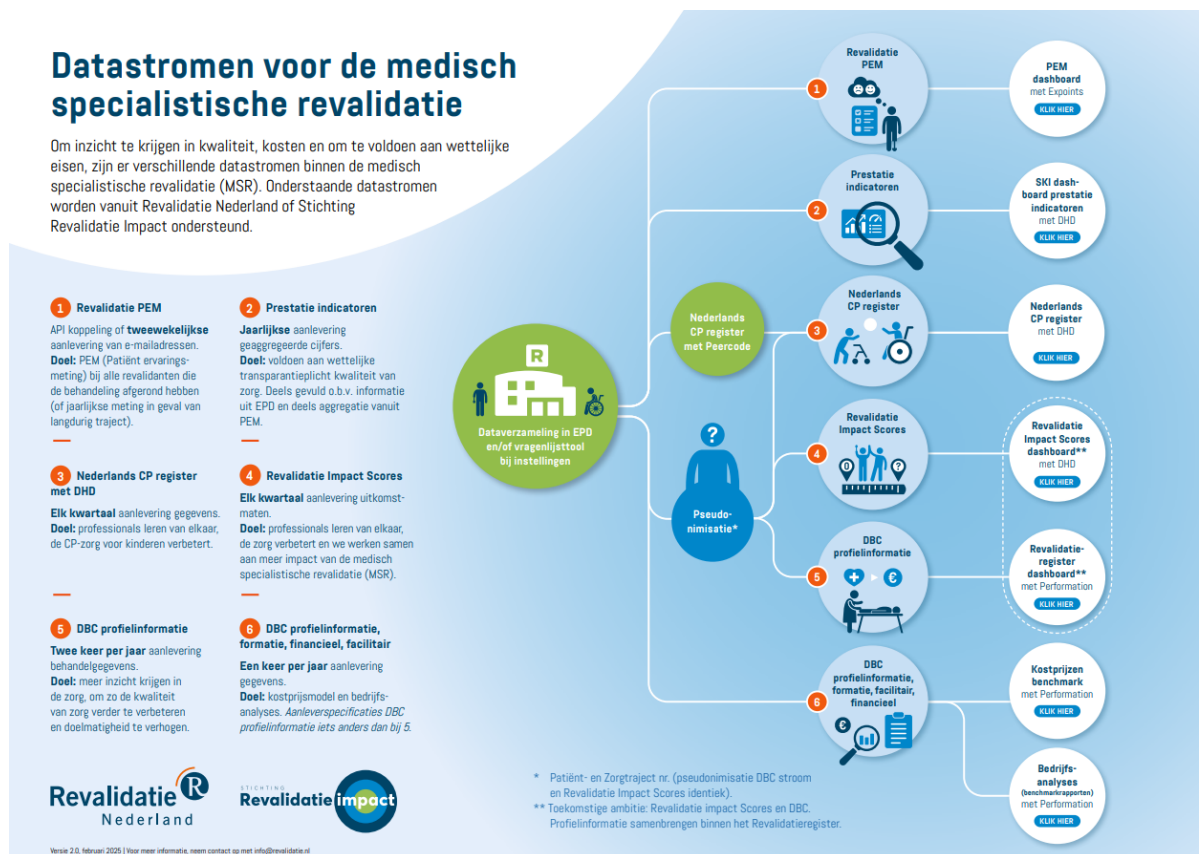
- Dat registratiehouders aanspraak maken op structurele financiering door Zorgverzekeraars Nederland.

3b. Nieuwe infographic over datastromen in de medisch specialistische revalidatie



In december 2023 is de eerste versie van de Infographic over datastromen voor de medisch specialistische revalidatie gepresenteerd; de datastromen van revalidatie-instellingen naar Revalidatie Nederland en/of Stichting Revalidatie Impact.

Hiermee krijgen leden (bestuurders, artsen, behandelaars, BI'ers, juristen) inzicht in doelstelling en verloop van de datastromen van hun instelling naar Revalidatie Nederland en/of Stichting Revalidatie Impact. Bovendien kunnen we zo externen informeren. Met de integratie van het Nederlands CP register onder Stichting Revalidatie Impact, en het wijzigen van de dataverwerker voor de kostprijzenbenchmark, was een update gewenst. Dit leidde tot deze [vernieuwde infographic datastromen](#).



3c. Malou Fanchamps stelt zich voor



Op 2 juni jl. is er een nieuwe collega gestart bij Stichting Revalidatie Impact, Malou Fanchamps. Zij stelt zich voor.



Graag stel ik me aan jullie voor als nieuwe medewerker van Stichting Revalidatie Impact. Ik ben Malou Fanchamps, geboren en getogen in Limburg, maar inmiddels al langere tijd woonachtig in het midden (eerst oost, nu west) van het land. In Nijmegen ben ik opgeleid tot bewegingswetenschapper, waarna ik in Rotterdam ben gepromoveerd in de Revalidatiegeneeskunde. In het Erasmus MC/Rijndam heb ik onderzoek gedaan naar het objectief meten van beweeggedrag van mensen die een beroerte hebben gehad. Daarna ben ik gestopt als onderzoeker en vanuit de positie als financier 6 jaar werkzaam geweest bij de Hersenstichting. Nu maak ik dus de stap weer terug richting de Revalidatiegeneeskunde.

Bij Stichting Revalidatie Impact ga ik me bezighouden met het coördineren van de Revalidatie Impact Scores kwaliteitsregistratie, wat inhoudt dat ik veel contact zal met hebben de expertgroepen, de wetenschappelijke raad en eventueel andere professionals in het veld. Daarnaast zal ik komende maanden Jessie van Aarle vervangen tijdens haar zwangerschapsverlof en dus ook bezig zijn met de patiënt ervaringsmeting en de prestatie-indicatoren. Ik kijk er naar uit om kennis te maken met jullie en bij te dragen aan de mooie en goede zorg die we met die specialisme leveren!

3d. Vragen over de gegevensaanlevering?



Zijn er vragen? Dit kan bijvoorbeeld gaan over de data dictionary, het dashboard of inloggen? Laat het ons dan vooral weten! Wij zijn per e-mail te bereiken via info@revalidatie-impact.nl of telefonisch via 030 2739384

Deze nieuwsbrief verschijnt regelmatig en wordt verspreid via het Revalidatie Nieuwsbericht, de VRA-nieuwsbrief, de website van Revalidatie Impact, de VRA-website en Revalidatie Kennisnet.

U kunt zich apart abonneren op deze nieuwsbrief door een e-mail te sturen naar info@revalidatie-impact.nl. Wilt u de nieuwsbrief niet meer ontvangen? Dan kunt u zich via hetzelfde e-mailadres afmelden.

Blijf op de hoogte van het laatste nieuws en ontwikkelingen van Kwaliteitsregistraties in de revalidatiezorg, ook via www.revalidatie-impact.nl, [in](#) !