



Kim Santegoets

Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN)

Sinds 1 januari 2019 komen ook volwassenen ouder dan 25 jaar die na ernstig hersenletsel verkeren in een toestand van verminderd bewustzijn in aanmerking voor het behandelprogramma Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN). Libra Revalidatie, locatie Leijpark in Tilburg biedt op dit moment als enige in Nederland deze behandeling aan. Uit heel Nederland komen aanmeldingen. Het aantal bedden is uitgebreid van zes naar veertien bedden. LetselschadeNEWS sprak met Kim Santegoets, kinderrevalidatiearts Libra Revalidatie, over deze behandeling, de resultaten en de toekomst.

Door Floor Verhees

Tot voor kort was deze behandeling alleen mogelijk voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen tot 25 jaar met verminderd bewustzijn.

Waarom was dat?

“Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN) vindt zijn oorsprong in de kinderrevalidatie. Neuropsycholoog

Henk Eilander heeft zo'n dertig jaar geleden deze behandeling geïntroduceerd en vervolgens toegepast. Hij was destijds werkzaam bij Charlotteoord, een revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren. De oudste revalidant aldaar was toentertijd maximaal 25 jaar. Daarnaast was men lang in de veronderstelling dat de 'plasticiteit' ofwel de mate waarin de hersenen plastisch kneedbaar zijn, afnam naarmate men ouder werd. Inmiddels weten we dat dit veel genuanceerder en complexer ligt. Daar waar het brein

van een jong kind nog weinig vaste herkenningpatronen, zogenaamde automatismen kent, en dus nog kneedbaar is, zijn bij volwassenen veel patronen al ingesleten in het brein. Een kind met hersenletsel moet dus alles aanleren, daar waar een volwassene alles opnieuw moet leren. Die wetenschap is wel van invloed op de behandeling, maar niet persé op het resultaat.”

Zijn er al resultaten bekend met deze behandeling bij volwassenen?

“Er zijn vooralsnog onvoldoende literatuurstudies die aantoonbaar maken dat de behandeling bewezen effectief is. Wel is bekend dat het brein ook na de leeftijd van 25 jaar gestimuleerd kan worden om nieuwe 'patronen' aan te maken en ingesleten 'patronen' opnieuw te activeren. Voortschrijdend inzicht en de betrokkenheid vanuit de professionals en naasten rondom comapatiënten hebben ertoe geleid dat de Nederlandse Zorgautoriteit de behandeling sinds 1 januari 2019 aanmerkt als verzekerde zorg. Mede daardoor ontstaat de mogelijkheid om ook gericht onderzoek te gaan doen. Binnen Libra Revalidatie zal een collega zich ontfermen over het onderzoek. Zelf ga ik me vooral bezighouden met de patiënten en richt ik mij met name op de behandeling.”

Wie komen in aanmerking voor de behandeling?

“In principe kan iedereen aangemeld worden voor Vroege Intensieve Neurorevalidatie die in een vegetatieve toestand verkeert of met een verlaagd bewustzijn in een medisch stabiele toestand en niet meer afhankelijk is van medische apparatuur om in leven te blijven. Vervolgens wordt bij voorkeur zo snel mogelijk gestart met de behandeling. Uit onderzoek is gebleken dat het meeste effect wordt bereikt bij behandeling binnen een half jaar. Daarna nemen de herstellansen geleidelijk af. Anderzijds heeft het geen zin om te starten als er geen medische stabiele toestand is, omdat het lichaam dan te weinig energie heeft voor een intensieve behandeling zoals VIN.”

'Geen leeftijdsgrens voor behandeling'

Wat is het verschil tussen vegetatieve toestand en verlaagd bewustzijn?

“Met patiënten in een vegetatieve toestand is communicatie nog niet mogelijk, ondanks dat zij wel de ogen geopend kunnen hebben. Op zintuigelijk niveau, zoals geur en tast, is het mogelijk te stimuleren door prikkelingen, waardoor

men in aanmerking komt voor VIN. Net zoals patiënten met een verlaagd bewustzijn. Zij kunnen, afhankelijk van het bewustzijnsniveau, cognitief al meer geprikkeld worden en reageren daardoor ook bijvoorbeeld op muziek en licht. Communiceren is tevens mogelijk. Het VIN-programma dat wordt aangeboden is overigens altijd in overeenstemming met de toestand van de patiënt en gericht op het verbeteren van het bewustzijn.”

'Volwassenbrein is ook kneedbaar'

Is de behandeling voor volwassenen anders dan voor kinderen?

“De principes en de uitgangspunten zijn hetzelfde, maar het systeem eromheen is wel degelijk anders. De sociale situatie bij kinderen en volwassenen zijn verschillend. Bij oudere volwassenen is daarnaast vaker sprake van co morbiditeit (=

Advertentie



Herstelgerichte dienstverlening onder 1 dak

- ergotherapeut als casemanager
- up-to-date-expertise incl. wet- en regelgeving
- multidisciplinair team
- 25 jaar ervaring

Herstel van autonomie staat bij ons centraal
www.triviumadvies.nl (038) 760 05 62

al bestaande ziekten, zoals bijvoorbeeld suikerziekte, hart vaatziekten). Dat heeft invloed op het herstelproces. De neuroloog en internist komen regelmatig in consult en worden intensief betrokken bij de behandeling, zodat de medische zorg ook gewaarborgd is. Zoals gezegd is de verdere procedure dus niet leeftijdsgebonden, maar met name afhankelijk van de patiënt. Bij aanmelding kijken we eerst naar de fysieke en mentale situatie van vóór het hersenletsel (o.a. co morbiditeit). Dat is belangrijk om te kunnen beoordelen of iemand de behandeling überhaupt wel aankan. Vervolgens is de behandeling per individu anders. Zoals bij jonge kinderen zijn er vrijwel geen ingesleten patronen, bij volwassenen is dat juist omgekeerd. Dat is uiteraard van invloed op de behandeling.

In totaal duurt een behandeling veertien weken. De eerste twee weken observeren we de patiënt met een team dat onder andere bestaat uit een revalidatiearts, psycholoog, logopedist, ergotherapeut, maatschappelijk werk en een fysiotherapeut. Op basis van de eerste bevindingen wordt een behandelprogramma samengesteld dat uit twee keer zes weken bestaat.

Is er een maximum leeftijd?

"Nee, er is geen maximum leeftijd, maar zowel bij aanmelding als tijdens de observatieperiode bekijken we wel of het programma haalbaar is voor een patiënt. Voor patiënten ouder dan 65 jaar zullen we daar kritischer naar kijken. Vergis je niet in de intensiteit van de behandeling. Het is voor patiënten ontzettend hard werken. Alles

'Snelle start vergroot herstelkans'

moet opnieuw geleerd worden. Voor volwassenen geldt herstel vanuit de vroegkinderlijke ontwikkeling. Daarom is gedurende het hele traject van veertien weken de afstemming van in- en ontspanning heel belangrijk. Prikkel worden heel gedoseerd toegediend en afgewisseld. Overbelasten werkt averechts, aangezien de hersencellen dan niets meer opnemen door uitputting. Maximaal een half uur belasten gevolgd door minstens een half uur rust. Tijdens de rustperiode is het brein in staat geleerde functies over

te nemen. Ontspanning is dus essentieel om het behandeltraject te doen slagen."

Na het zien van het tweeluik 'Coma' gemaakt door Paul Witteman, zijn de verwachtingen van de behandeling hooggespannen. Hoe kijkt u daar tegenaan?

"Rosa uit de documentaire is inderdaad opzienbarend goed hersteld. Jaarlijks herstelt gemiddeld twee van de vijftientig patiënten vergelijkbaar als Rosa. We kunnen van te voren geen inschatting doen over hoe een patiënt zal herstellen. Gemiddeld 65% komt dankzij VIN weer bij bewustzijn. Ook weten we uit de praktijk dat een patiënt met traumatisch hersenletsel door een ongeval vaak beter herstelt dan een patiënt met hersenletsel veroorzaakt door zuurstofgebrek.

Dat heeft vooral ermee te maken dat na een ongeval de plaats van het hersenletsel beter gelokaliseerd kan worden. Bij zuurstofgebrek is dat veel diffuser. Is de patiënt na behandeling bij bewustzijn, dan volgt over het algemeen een overplaatsing naar een revalidatiecentrum in de buurt van de eigen woonplaats, of in het onlangs geopende Daan Theeuwes Centrum (LetselschadeNEWS, nummer 32). Zij bieden aan jongeren en jongvolwassenen (16-35 jaar) met traumatisch hersenletsel intensieve neurorevalidatie. Soms komt een patiënt niet meer bij bewustzijn en zal dan worden overgeplaatst naar een verpleeghuis of een andere voorziening."

Tot slot. Jullie hebben acht extra bedden bovenop de al aanwezige

zes bedden. Verwacht u dat dit voldoende zal zijn?

"De uitbreiding is gebaseerd op dertig tot vijftig aanmeldingen per jaar. Of het voldoende is, weten we over een jaar. Sinds de bekendmaking van het vervallen van de maximale leeftijd hebben we al veel aanmeldingen gekregen. Met als gevolg een wachtlijst. Als revalidatiecentrum bedienen we, wat betreft dit specialisme, heel Nederland. Dat willen we graag zo houden. We hebben een gespecialiseerd team met jarenlange ervaring en expertise klaarstaan. We stropen dus de mouwen op en gaan aan de slag. Het is sowieso fantastisch dat we nu een grotere groep mensen deze therapie kunnen aanbieden en niet meer hoeven uit te sluiten op basis van leeftijd zoals voorheen het geval was." ♦

Behandelprogramma VIN Libra Revalidatie/Leijpark

Gedurende de behandelperiode krijgt de patiënt op verschillende manieren en heel gestructureerd zintuiglijke en/of cognitieve prikkels toegediend met als doel het uitlokken van steeds gerichtere acties. Op die manier wordt geprobeerd het bewustzijn naar een hoger niveau te brengen. Voor elke patiënt wordt een individueel programma gemaakt, afhankelijk van de bewustzijnstoestand, belastbaarheid en mogelijkheden van

de patiënt. Wanneer een patiënt in de vegetatieve toestand verkeert, wordt een basaal zintuiglijk programma opgestart. Binnen dit programma worden zintuiglijke prikkels (tast, pijn, temperatuur, visueel, auditief, geur) aangeboden, waarbij reacties geobserveerd worden. Een patiënt die in de laagbewuste toestand verkeert, krijgt een programma waarin het aanbod van zintuiglijke prikkels nog steeds een rol speelt, maar waarin steeds meer ruimte

komt voor het uitvoeren van handelingen en opdrachten. Dit is het basaal cognitieve programma. Gedurende de hele behandelperiode worden fysiotherapie, ergotherapie, logopedie en eventueel activiteitentherapie ingezet. Daarnaast is aandacht voor het optimaliseren van de fysieke conditie en het voorkomen van medische complicaties.

Dagelijkse structuur

Leijpark Tilburg biedt behandelingen aan in een omgeving met een gestructureerd dagritme en wisselende perioden van rust en activiteit, die zorgen voor een zo gewoon mogelijk leefpatroon. Het is van groot belang een goede balans te vinden tussen het bieden van stimuleringen en het bieden van rust. Binnen het behandelprogramma heeft dit ertoe geleid dat het dagprogramma van de patiënt is opgebouwd uit maximaal vijf therapiemomenten van dertig minuten per dag.



Advertentie

Onafhankelijk dienstverlener op het gebied van arbeidskundig advies en herstelgerichte dienstverlening bij personenschade.

EHC

**ARBEIDSKUNDIG ADVIES
ZORGMANAGEMENT**

Onze aanpak is gebaseerd op vijf strategische pijlers:



Onafhankelijkheid



Samenwerking



Integriteit



Vertrouwen



Dienstbaarheid

Wij creëren voor alle betrokkenen meerwaarde: **nieuw perspectief**

EHC Arbeidskundig Advies & Zorgmanagement

Delftse Jaagpad 3

2324 AA LEIDEN

T. 071 - 576 20 20

www.expertisehumancapital.nl