

Van sanatorium tot multidisciplinair revalidatiecentrum

Heliomare

In 2017-2018 belichtte FysioPraxis de universitaire medische centra. Vanaf dit jaar zetten we de schijnwerpers op de revalidatiecentra in Nederland. De eerste aflevering is gewijd aan Heliomare. Enkele speerpunten: behandeling bij niet aangeboren hersenletsel, behandeling bij chronische pijn, arbeidsintegratie, Optimum Care voor intensieve revalidatie, Respicare bij slaapapneu, en behandeling met exoskelet.



Heliomare in 1938, sanatorium aan zee (met dank aan SGF)

Tekst: Mieke van Dalen | Foto's: Heliomare

In 1932 werd Heliomare opgericht als sanatorium voor tuberculose. De instelling verkreeg in 1958 de officiële status van revalidatiecentrum. Kinderen, jongeren en volwassenen met een dreigende of aanwezige beperking kunnen er terecht om te revalideren. De hoofdvestiging is in Wijk aan Zee gesitueerd, daarnaast zijn er tientallen andere locaties in Noord-Holland. Bij Heliomare werken 75 fysiotherapeuten. Het revalidatiecentrum biedt zowel poliklinische als klinische zorg. De kliniek beschikt over 110 bedden.

Exoskelet

Fysiotherapeut Ruth Sijsma heeft samen met collega Mark van der Mijll Dekker een speciale scholing gevolgd om het exoskelet dat Heliomare vijf jaar geleden met behulp van een subsidie kocht à 120.000 euro, te kunnen en mogen bedienen. Type exoskelet: Ekso bionics®.

Wat is een exoskelet?

“Dat is letterlijk een uitwendig skelet. Bij dit exoskelet zijn de romp, heupen, knieën en enkels gefixeerd. De heupen en knieën worden met motoren door een computer aangestuurd. Deze motoren kunnen, afhankelijk van het programma dat je instelt, de patiënt meer of minder ondersteunen bij de loopbeweging. Er zijn verschillende exoskeletten die het lopen kunnen ondersteunen. Daarnaast zijn er ook andere typen, zoals het exoskelet voor de behandeling van lage rugklachten.”

Waar wordt het exoskelet voor ingezet?

“Wij gebruiken het exoskelet met name als trainingsmiddel voor mensen met een incomplete dwarslaesie met enige functie in de benen. Zo kunnen zij al in een vroeg stadium starten met looptraining. Patiënten die (nog) niet zelfstandig kunnen staan en lopen, kunnen in het exoskelet wel staan en een loopbeweging maken. Het skelet zorgt ervoor dat knieën en heupen gestrekt blijven. Met motoren worden de benen bewogen. De patiënt kan dan proberen mee te bewegen.”

Revalidant met Ekso-skelet, naast hem Ruth Sijsma, achter hem Mark van der Mijll Dekker. Om de veiligheid te garanderen, staat er altijd een therapeut achter de revalidant.
Locatie: loopexpertisecentrum van Heliomare bij de afdeling R&D.





Behandelingen

Bij Heliomare worden patiënten behandeld met de diagnose dwarslaesie, neurologische aandoeningen (CVA), niet aangeboren hersenletsel (NAH) en amputaties, multitrauma's, en CVS. Daarnaast is er een polikliniek voor chronische pijn. Ook worden patiënten met aandoeningen behandeld waarbij comorbiditeiten een grote rol spelen, zoals ALS en chronische vermoeidheid. De capaciteit voor klinische zorg is constant gebleven, de poliklinische zorg is door de jaren heen gegroeid. Het hardst groeide de poliklinische behandeling van chronische pijn, sinds enkele jaren speerpuntbeleid naast diagnosegroepen als dwarslaesie, CVA, NAH e.d. Heliomare biedt verder verschillende behandelvormen volgens *Hersenz* (aanpak vooral gericht op praktische toepassingen thuis) en ambulante begeleiding op verschillende locaties in Noord-Holland.

Teams

Het behandelprogramma hangt af van de hulpvraag van de patiënt, de diagnose en belastbaarheid van de revalidanten. Dagelijks zijn er therapieën voor alle revali-

danten, zowel op lichamelijk als op cognitief gebied. De fysiotherapeut speelt een rol bij het screeningsonderzoek (onderzoeksdag) en de daaruit voortvloeiende behandeling in de poliklinische setting. Zowel in de poliklinische als klinische setting wordt uitsluitend multidisciplinair gewerkt, in teams. Zo is er een team voor neurorevalidatie, dwarslaesie en amputatie, NAH, arbeidsrevalidatie, vroegbehandeling, kinderrevalidatie en chronische pijn.

Daarnaast is er een team Optimum Care en een Respicare-team. De Optimum Care-unit is een intensieve revalidatie-afdeling (tussen intensive care en high care in). Hier kunnen mensen met ademhalingsproblematiek en/of andere complexe zorgvragen in een vroeg stadium aan hun herstel werken. Heliomare is het enige revalidatiecentrum met een dergelijke afdeling. Het Respicare-team, bestaande uit revalidatieartsen en verpleegkundig consulenten, is gespecialiseerd in slaapapneu bij mensen met een revalidatie-indicatie. Het houdt zich bezig met de diagnostiek en behandeling van slaap- en ademhalingsproblemen. Slaapapneu

komt vooral veel voor bij mensen met een beroerte. Heliomare mag zich inmiddels topkliniek slaapapneu noemen.

Arbeidsintegratie

Naast de reguliere behandelingen vinden er diverse andere activiteiten plaats, zoals Research & Development (R&D), Bewegen en Sport, en arbeidsintegratie. De afdeling arbeidsintegratie richt zich op alle revalidanten die een werkzaam leven hebben en werkt daarbij samen met bedrijfsartsen. Er is een nauwe relatie met bedrijven in de regio om cliënten te plaatsen, al dan niet in een tijdelijk dienstverband. Een traject gericht op terugkeer naar werk is altijd maatwerk. Daarbij wordt een brug geslagen tussen revalidatie en maatschappij. De specialisten op het gebied van re-integratie ondersteunen bij het in kaart brengen van fysieke en mentale (rest)capaciteit en het begeleiden naar het werk dat men deed of naar ander werk. Zo kunnen patiënten met hersenletsel via de re-integratiecoördinator in aanmerking komen voor een jobcoachtraject als zij kunnen terugkeren naar eigen werk. »

Zijn er nadelen aan verbonden?

"Het is geen hulpmiddel dat functioneel ingezet kan worden. Ook zijn er verschillende contra-indicaties, waardoor lang niet iedereen die ervoor in aanmerking komt, erin behandeld kan worden. Denk aan lengte, gewicht, spasmen, botdichtheid, bloeddruk en decubitus. Bij verantwoord gebruik door geschoolde therapeuten zijn de veiligheidsrisico's niet groter dan bij andere therapieën."

In welke fase van het herstel wordt gestart met de inzet ervan?

"In de fase van klinische revalidatie, als de patiënt enige functie in de benen heeft en verwacht wordt dat lopen al dan niet met een hulpmiddel op termijn haalbaar is."

Welke professionals zijn erbij betrokken?

"Bij de start van de behandeling een arts

en een 'Ekso-geschoolde' fysiotherapeut. Tijdens de behandeling moeten er altijd twee personen aanwezig zijn, namelijk een Ekso-geschoolde fysiotherapeut en een door hem of haar geïnstrueerde assistent."

Heb je als fysiotherapeut speciale kennis of vaardigheden nodig om met een exoskelet te werken?

"Ja, er zijn in totaal drie scholingsniveaus om ermee te mogen werken en het maximale eruit te kunnen halen."

Wat zijn jullie ervaringen na het stoppen van therapie met een exoskelet?

"Dat is erg wisselend, het exoskelet is bij ons een onderdeel van de hele revalidatie. De behandeling wordt gestopt als na ongeveer zes weken geen verbetering in het lopen zonder het skelet te zien is."

Hoe reageren patiënten?

"Over het algemeen positief. Wel vinden ze het vaak fysiek erg zwaar."

En familie, naasten, mantelzorgers?

"Het ziet er indrukwekkend uit en het is natuurlijk mooi om je naaste te zien staan en lopen."



Fysiotherapeut Ruth Sijsma, werkzaam bij Heliomare in een gespecialiseerd klinisch team voor dwarslaesies, amputaties, multitrauma en

perifeer neurologisch letsel. "Ik werk graag samen met revalidanten aan een manier om optimaal te functioneren in de samenleving, ondanks de vaak blijvende stoornis(sen)."



Patiënten worden met speciale rolstoel naar zee gebracht om te gaan SUPPEN.



Revalidatiearts Tijs Bezeij met patiënt tijdens het SUPPEN.

» Vitaal op Maat

Binnen het Vitaliteitcentrum, bedoeld om de vitaliteit van werknemers te vergroten, wordt veel aan preventie gedaan, bijvoorbeeld voor medewerkers van het nabijgelegen Tata Steel. In samenwerking met de arbodienst van Tata Steel en naar aanleiding van een 'at risk-bevinding' tijdens een Preventief Medisch Onderzoek worden medewerkers van Tata Steel bij Heliomare onder de aandacht gebracht. Na een zorgvuldige intake komen zij doorgaans in aanmerking voor een 'Vitaal op Maat programma'. Dit is een door de werkgever gefinancierd programma bestaande uit fysieke reconditionering, gezondheidseducatie en voedingsadvies. *At risk* houdt in dit geval meestal een combinatie in van overgewicht, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, afwijkende bloedglucosewaarden en het ontbreken van een actieve levensstijl.

Innovaties

Nieuwe ontwikkelingen bij Heliomare zijn onder andere het opstarten van de eerder genoemde afdelingen Optimum Care en Respicare, en initiatieven als 'medical surfing' of surftherapie, ook wel SUPPEN genoemd. Dit is een snelgroeende sport, waarbij men zich op een groot surfboard en met peddel voortbeweegt (SUP: Stand Up Peddle). Deze therapie versterkt de rug- en buikspieren, en bevordert het evenwicht. Het is een initiatief van revalidatiearts dr. Tijs van Bezeij en bewegingsagoog Roy Appel. Samen ontwikkelden zij een supprogramma dat geschikt is voor mensen die een CVA doorgemaakt hebben en voor mensen met chronische pijn. Van Bezeij stond ook aan de wieg van Optimum Care en Respicare.

Health Deal en leefstijlinterventies

Een van de speerpunten is preventie en samenwerking met de eerste en tweede lijn volgens de Health Deal chronische pijn. Doel hiervan is het realiseren van een kentering in de behandeling van patiënten met chronische pijn door de implementatie van de nieuwe Zorgstandaard Chronische pijn. Dit moet leiden tot aantoonbare hogere gezondheidswinst voor deze patiënten en twintig procent lagere zorgkosten, schadelast en maatschappelijke kosten. De bij de Health Deal aangesloten partijen willen zinnige, zuinige en excellente pijnzorg leveren.

Ook is er steeds meer aandacht voor leefstijlinterventies. Doel van leefstijlprogramma's is dat deelnemers zich vitaler gaan voelen. Hiermee wil het revalidatiecentrum bijdragen aan een positieve gezondheid en de kwaliteit van leven vergroten. Door leefstijladviezen is de cliënt in staat om de eigen regie te nemen over zijn of haar gezondheidstoestand, en daarmee beter te participeren in de maatschappij.

Onderzoek en onderwijs

Op de R&D-afdeling van Heliomare werken promovendi onder leiding van prof. dr. Coen van Bennekom. Hij is verbonden aan AMC-UvA, en werkt in Heliomare als revalidatiearts, in samenwerking met het Coronel-instituut. Sinds 2000 zijn 7 promotieonderzoeken afgerond. Heliomare heeft op verschillende locaties in Noord-Holland scholen voor speciaal onderwijs, met in totaal circa 500 leerlingen. Kinderen met een beperking kunnen hier onderwijs volgen op verschillende niveaus en met ondersteu-

ning op maat. Het gaat om kinderen en jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking, een verstandelijke beperking, een chronische ziekte, een autismespectrumstoornis, gedragsstoornis of NAH. Voor jongeren met een beperking is het mogelijk een opleiding op mbo-niveau te volgen bij Heliomare of REA College, een samenwerkingsverband tussen Heliomare, Pluryn en Bartiméus. De locaties verbonden aan Heliomare zijn gevestigd in Haarlem, Heerhugowaard en Leiden.

MEER WETEN?

Algemene informatie over Heliomare



Optimum Care



Respicare



Lopende promotieonderzoeken



Film Ekso-skelet



De vierdelige documentaire-serie *Stuk, een noodlotsvertelling* (VPRO), uitgezonden in de periode 23 januari – 13 februari 2019, is onder regie van Jurjen Blick opgenomen in Heliomare. In de serie wordt een aantal mensen gevolgd tijdens de periode die ze doorbrengen in het revalidatiecentrum.

