

## Artikel: Rijndam goed voorbereid in coronacrisis dankzij capaciteitsmodel Roland Berger

Home › Over Ons › Nieuws

24 juni 2020

Terwijl alle Nederlandse ziekenhuizen begin april van dit jaar met man en macht werken om de IC-capaciteit op te schalen naar 2.400 bedden, ruim het dubbele van de 'gebruikelijke' capaciteit, zijn Roland Berger en Rijndam Revalidatie voor traumaregio Zuidwest Nederland al bezig met de volgende stap. Want wat als een IC-patiënt na een lang ziekbed wordt ontslagen van de IC en vervolgens uit het ziekenhuis? Welke zorg heb je dan nodig om weer terug te keren naar het normale leven?

### Fysieke, cognitieve en psychische problemen

Coronapatiënten hebben door opname op de IC een verhoogde kans op het Post Intensive Care Syndroom (PICS), met een verzameling van klachten variërend van spierzwakte en ondervoeding tot stress, angst en depressieklachten. Dit wordt versterkt door de gemiddeld lange ligduur en relatief hoge leeftijd van deze specifieke patiëntengroep. Hier komt nog bij dat patiënten vaak acuut zijn opgenomen en vervolgens voor langere tijd geïntubeerd zijn geweest. Om te herstellen komen patiënten in een intensief, klinisch revalidatietraject terecht. Rijndam Revalidatie heeft hiervoor binnen haar kliniek een speciale revalidatieafdeling voor post-IC COVID-19 patiënten ingericht. Om tijdig te weten welke capaciteit hierbij nodig was, was inzicht in de verwachte zorgvraag essentieel, licht Iris van Essen, bestuurssecretaris bij Rijndam Revalidatie, toe.

Het team van Roland Berger zet kort na de uitbraak in Nederland een model op om het aantal besmettingen binnen de ouderenzorg in Noord-Holland, op basis van de situatie in Brabant, te voorspellen in nauwe samenwerking met een VVT-instelling. "Niemand wist precies wat er ging gebeuren: o.a. mate en snelheid van de verspreiding van het virus, impact van de genomen overheidsmaatregelen en eventuele mogelijke behandelingen tegen het virus waren onzeker," zegt Rob van der Meer, projectmanager bij Roland Berger. "Een scenarioanalyse biedt in een dergelijke situatie uitkomst en biedt de mogelijkheid om (strategische) beslissingen te kunnen nemen onder onzekere omstandigheden." Mede dankzij de voorspellingen van Roland Berger konden thuiszorgorganisaties in de regio adequate zorg aan ouderen blijven leveren.

### Kennisuitwisseling blijkt cruciaal

Het contact met Rijndam Revalidatie werd kort daarna gelegd. Roland Berger is vervolgens samen met Rijndam Revalidatie opgetrokken om te voorspellen hoeveel COVID-19 patiënten, na het verlaten van de IC, behoefte zouden hebben aan medisch specialistische revalidatiezorg. In eerste

Zorgpartners uit de regio, zoals de stichting Samenwerkende Rijndam Ziekenhuizen (SRZ), Erasmus MC, Maasstad Ziekenhuis en ConForte. Inhoudsdeskundigen, zoals revalidatieartsen, longartsen en intensivisten hebben meermaals bijgedragen om aannames te kunnen maken en voor zover mogelijk te toetsen op basis van de praktijk. Tussen ketenpartners in de regio werd kennis uitgewisseld, maar werden ook gezamenlijk afspraken gemaakt over hoe de zorg in te richten, inclusief opschaling van capaciteit.

### **Vorbereid op een tweede golf**

Het traject heeft ook bijgedragen aan interne besluitvorming bij Rijndam Revalidatie. Zo kwamen 20 bedden beschikbaar op de speciale post-IC afdeling en werd een zogeheten COVID-19 zorgpad ontwikkeld. Het opnameprotocol is aangepast om sneller, en ook in het weekend, patiënten op te kunnen nemen. Eén van de voordelen die Rijndam Revalidatie had, zeker in vergelijking met de ziekenhuizen en hun IC-afdelingen, was tijd. "Door de relatief lange ligduur op de IC, hadden wij ten tijde van de eerste IC opnames in de regio nog ca. 3-4 weken om ons voor te bereiden op de additionele instroom van patiënten ten gevolge van het coronavirus", vertelt Van Essen. In die tijd hebben we binnen de regio triage-afspraken met de geriatrische revalidatie zorg gemaakt en het model hierbij doorontwikkeld. Het model verbindt nu de verwachte zorgvraag naar COVID-19 revalidatie binnen het aanbod van zowel de medische specialistische als geriatrische revalidatie.

"Wanneer een eventuele tweede golf werkelijkheid wordt, dan kan Rijndam Revalidatie zelf – Roland Berger heeft het model inmiddels overgedragen aan Rijndam Revalidatie – het model eenvoudig laden met actuele data, zoals de IC-bedbezetting, om te kunnen inschatten hoeveel mensen er revalidatiezorg behoeftig zijn," aldus Van der Meer. "Het model wordt ook steeds beter doordat de aannames nauwkeuriger worden. Gegevens uit de eerste golf, zoals bijvoorbeeld de overlevingskans op de IC, de gemiddelde ligduur op de IC en de duur en intensiteit van de revalidatietrajecten, worden gebruikt om de aannames in het model te verfijnen." Mocht het onverhoopt zover komen dan staat Rijndam Revalidatie opnieuw klaar om COVID-19 patiënten, post-IC, op te vangen en zo snel mogelijk het revalidatieproces, met een gericht traject, te starten.

### **Specialisten in revalidatie**

[Volwassenenrevalidatie](#) | [Kinderrevalidatie](#) | [Arbeidsrevalidatie](#) | [Orthopedietechniek](#)

© 2020 Rijndam