

## Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan het bestuur van:

Careyn, CIZ, Cordaan, EENnacoma, Hersenletsel.nl, Hersenstichting, Kalorama, Libra Revalidatie & Audiologie, Ministerie VWS, NIP, NVVN, NVN, NVIC, NZa, Onderzoeksgroep NWS Radboud UMC, Thebe, V&VN, VRA, Verenso, Vilans, Vivent zorgt, WZH Nieuw Berkendael, ZN, de Zorgboog, Zorggroep Crabbehoff, Zorgen na Coma

2018059859

Datum 20 december 2018  
Betreft Verduidelijking Standpunt vroege intensieve neurorevalidatie (VIN)

### Zorginstituut Nederland

Zorg II  
Gehandicaptenzorg

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

### Contactpersoon

mw. R. Jadoenandansing  
T +31 (0)6 523 967 21

### Onze referentie

2018059859

Geachte heer, mevrouw,

In 2016 heeft Zorginstituut Nederland geconcludeerd dat Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN) voor volwassenen met een niet-responsief waaksyndroom of laagbewuste toestand<sup>1</sup> niet beschouwd kan worden als voldoende effectief. In het standpunt van maart 2016 stelt het Zorginstituut dat VIN voor deze groep niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en niet behoort tot de te verzekeren prestaties van de Zorgverzekeringswet (Zvw)<sup>2</sup>.

Sinds 2016 hebben partijen diverse acties ingezet om te komen tot een keten van goede zorg voor deze patiëntengroep:

- In oktober 2016 is het expertisenetwerk EENnacoma opgericht met als doel om met betrokken instellingen en onderzoeksinstituten gezamenlijk te werken aan verbeteren van de zorg<sup>3</sup>.
- In mei 2018 is door inzet van betrokken partijen een beschrijving van passende zorg voor mensen met langdurige bewustzijnsstoornissen (LBS) tot stand gekomen<sup>4</sup>.
- Betrokken zorgaanbieders werken samen aan zorgprogramma's voor de post-acute fase en de fases daarna.
- Partijen hebben een nadere specificatie van hun zorgprogramma in de post-acute fase aan het Zorginstituut aangeboden.
- In november 2018 is de Hersenletsel alliantie opgericht; de alliantie heeft mede als ambitie om bestaande richtlijnen te actualiseren, op elkaar aan te laten sluiten en om implementatie van de richtlijnen te stimuleren<sup>5</sup>.

Op een bijeenkomst met betrokken partijen in juni 2018 is aan de orde gekomen welke zorg aan mensen met een LBS wel verzekerde zorg is, mede gelet op het eerder genoemde standpunt van het Zorginstituut van 2016. Het werd daarbij wenselijk geacht dat het Zorginstituut een verduidelijking daarvan voor alle betrokkenen op papier zou zetten.

<sup>1</sup> Verder wordt naar deze patiëntengroep in deze brief verwezen als mensen met een langdurige bewustzijnsstoornis (LBS)

<sup>2</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2016/03/31/standpunt-vroege-intensieve-neurorevalidatie-vin-voor-volwassenen-2016---herbeoordeling>

<sup>3</sup> <https://www.eennacoma.net/>

<sup>4</sup> <https://www.hersenstichting.nl/zorg/zorgstandaard-traumatisch-hersenletsel/rapport-zorg-langdurige-bewustzijnsstoornissen>

<sup>5</sup> <https://www.hersenstichting.nl/actueel/nieuws/hersenletsel-alliantie-opgericht>

### **Verduidelijking van het standpunt**

VIN is een geïntegreerde multidisciplinaire behandeling. De behandeling bestaat uit vijf onderdelen (zie ook: Hersenstichting 'Naar meer bewustzijn, passende zorg voor mensen met langdurige bewustzijnsstoornissen'), namelijk:

1. Het op peil brengen en houden van alle lichamelijke en basale vegetatieve functies en voorkomen en oplossen van complicaties
2. Het aanbieden van een omgeving met een gestructureerd dagritme en wisselende activiteiten.
3. Het aanbieden van diverse paramedische behandelingen: fysiotherapie, ergotherapie en logopedie.
4. Het aanbieden van zintuiglijke en/of cognitieve prikkels op een systematische wijze.
5. Intensieve begeleiding van de directe familieleden.

Het Zorginstituut beschouwt de onderdelen 1, 2, 3 en 5 als reguliere zorg zoals die door een multidisciplinair team in een verpleeghuis of revalidatiekliniek geboden kan worden. Deze zorg voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Hierbij horen bijvoorbeeld 'verticalisering' van de patiënt, het goed positioneren van de patiënt in de rolstoel, preventie en behandeling van decubitus, cognitieve training<sup>6</sup>, fysiotherapie gericht op het normaliseren van de tonus, optimaliseren van dag/nacht ritme, verbeteren mondmotoriek bij eten, drinken en spreken en het op de juiste wijze opnieuw leren gebruiken van ledematen.

Elementen van onderdeel 4, zoals het behandelend verzorgen (zie ook: Hersenstichting 'Naar meer bewustzijn, passende zorg voor mensen met langdurige bewustzijnsstoornissen') en tijdens een op maat aangeboden dagactiviteitenprogramma aangeboden prikkels, vallen ook onder de reguliere, verzekerde zorg.

Zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en de praktijk behoort tot de te verzekeren prestaties van de Zvw. De onderdelen van VIN die vallen onder de reguliere zorg behoren tot de te verzekeren prestaties van de Zvw.

Op basis van de duiding uit 2016 is te concluderen dat het *systematisch intensief meerdere malen per dag stimuleren van zintuigen volgens een vast protocol door het toedienen van prikkels als pijn, reuk, smaak, tast en temperatuur* (wat in het zorgprogramma van Libra wordt aangeduid als het toedienen van unimodale prikkels<sup>7</sup>) niet onder reguliere zorg valt. Immers, omdat de effectiviteit van dit systematisch stimuleren bij volwassen patiënten met LBS voor het bereiken van uitkomstmaten 'ervaren kwaliteit van leven', 'functioneel herstel' en 'effect op herstel van bewustzijn' niet voldoende is aangetoond, was de conclusie destijds dat dit onderdeel van VIN niet aan stand van de wetenschap en de praktijk voldoet. Daardoor behoort dit niet tot de te verzekeren prestaties van de Zvw. Het kan zijn dat betrokken partijen (op termijn) aanleiding zien voor een herbeoordeling van de stand van de wetenschap en de praktijk betreffende dit

---

<sup>6</sup> Het gaat hierbij om Cognitieve *training* zoals bijvoorbeeld gedefinieerd in de Richtlijn Cognitieve Revalidatie (2007) en Richtlijn Neuropsychologische Revalidatie (2017)

<sup>7</sup> Libra zorgprogramma: Behandelprogramma Vroeg Intensieve Neurorevalidatie (VIN) voor revalidanten ouder dan 25 jaar (mei 2018)

onderdeel, zoals het beschikbaar komen van nieuw bewijs over de effectiviteit. Het ligt in de rede dat de zorgverzekeraars dan aan zet zijn.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Gehandicaptenzorg

### **Onderzoek**

In samenspraak met zorgverzekeraars heeft Libra besloten om per 1 januari 2019 het bestaande VIN programma in z'n geheel ook aan te gaan bieden aan volwassenen met een LBS. Ook gaan zij onderzoek doen naar de effectiviteit van deze zorg. Het Zorginstituut ondersteunt van harte dat er onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit van VIN bij volwassenen.

**Datum**  
26 november 2018

**Onze referentie**  
2018059859

In recente gesprekken met partijen kwam naar voren dat een vorm van *vergelijkend* onderzoek gewenst is voor het bepalen van de effectiviteit. In het standpunt van 2016<sup>8</sup> hebben we hier ook aandacht aan besteed. Er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een vergelijking met een internationaal of historisch cohort. Van belang is dat de effectiviteit/ toegevoegde waarde onderzocht wordt van *het systematisch intensief meerdere malen per dag stimuleren van zintuigen volgens een vast protocol door het toedienen van zintuiglijke prikkels* ten opzichte van de reguliere zorg. De beroepsgroepen geven dit onderzoek verder vorm; het Zorginstituut is bereid om desgewenst hierin mee te denken.

### **Tot slot**

Wij zien dat zorgaanbieders, zorgverzekeraars, ervaringsdeskundigen, beroepsgroepen en andere betrokkenen door gaan op de ingeslagen weg naar passende zorg voor mensen met een LBS, en verder invulling geven aan hun rol in de zorg voor deze complexe groep. Wij vertrouwen erop dat we daar vanuit onze rol een bijdrage aan hebben geleverd.

Hoogachtend,

drs. A.R. van Halteren  
Hoofd afdeling Zorg

---

<sup>8</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2016/03/31/standpunt-vroege-intensieve-neurorevalidatie-vin-voor-volwassenen-2016---herbeoordeling>  
(Passend onderzoeksprofiel)