



Neurologische revalidatie

Hartrevalidatie

Revalidatie bij complex chronisch longfalen

Oncologische revalidatie

Kind- en jeugdrevalidatie

Revalidatie bij pijn en gewrichtsaandoeningen

Arm-, hand- en polsrevalidatie

Revalidatie na amputatie

Traumarevalidatie

Het leven van kinderen en jongeren kan totaal veranderen door een ernstige ziekte, aangeboren aandoening of ongeval. Dagelijkse activiteiten zoals zitten, opstaan, lopen, spelen/sporten en eten zijn dan niet meer vanzelfsprekend. Revant medisch specialistische revalidatie kan helpen om de draad van het leven zo goed mogelijk weer op te pakken.

Revant, de kracht tot ontwikkeling!

A decorative background on a dark blue field. It features a large, stylized yellow line-art plant with several leaves and a central stem. Scattered throughout the background are several small, simple yellow circles of varying sizes.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Ontwikkelingsstoornissen	5
Revalideren	7
Interdisciplinair behandelteam	9
Samenwerking	12
Toestemming behandeling	14
Recht op informatie	16
Tot slot	18
Ervaringen delen	18

Deze brochure dient ter aanvulling op de brochures 'Revalideren bij Revant' en 'Poliklinisch revalideren | praktische informatie'.

Inleiding

Door een aangeboren aandoening, vroeggeboorte, ongeval of ziekte kan de ontwikkeling van kinderen en jongeren anders of vertraagd verlopen. Dagelijkse activiteiten, zoals zitten, staan, schrijven, spreken en spelen/sporten kunnen problemen geven waarbij de lichamelijke, verstandelijke of sociale ontwikkeling wordt belemmerd.

Gelukkig hoeven zij er niet alleen voor te staan en kan een traject bij Revant een volgende stap zijn. Bij ons werkt een team van ervaren specialisten dat helpt bij de revalidatie. Onze kind- en jeugdrevalidatieprogramma's zijn bedoeld voor kinderen van 0 tot 18 jaar. Met intensieve, gespecialiseerde begeleiding en stimulering werken we aan een zo goed mogelijk herstel.

Ontwikkelingsstoornissen

Opgroeien van baby tot volwassene is een ingewikkeld proces. Er komt nogal wat bij kijken: lichamelijke groei, ontwikkeling van verstandelijke vermogens, psychische ontwikkeling, ontwikkeling van de spraak, gehoor en zicht. Als de ontwikkeling op één van deze gebieden afwijkend verloopt, dan spreken we van een ontwikkelingsstoornis. Deze stoornissen kunnen zich op elk ogenblik in het leven voordoen. Wanneer er meerdere gebieden afwijkend verlopen, dan noemen we dat een gemengde ontwikkelingsstoornis. Ook wanneer er geen medische oorzaak is voor deze stoornissen, is het van groot belang deze verder te onderzoeken.

In de leeftijd van 0-4 jaar staat de ontwikkeling van basisvaardigheden zoals zitten, kruipen, staan, lachen en praten centraal. Wanneer de ontwikkeling door aangeboren of niet aangeboren aandoeningen anders verloopt, zijn er meestal ook problemen bij praten of spelen. Als gevolg van de omstandigheden kan de interactie tussen het kind en zijn omgeving moeizaam zijn. Door gespecialiseerde begeleiding kan in deze jonge fase veel bereikt worden. Bij u als ouder(s) kan onzekerheid weggenomen worden. We ondersteunen graag in een vroeg stadium, zodat problemen op latere leeftijd voorkomen kunnen worden.

Vanaf 4 jaar worden motorische vaardigheden zoals rennen, fietsen, schrijven en knutselen belangrijk naast de communicatieve vaardigheden (verstaanbaar spreken, het onder woorden brengen van gedachten en het vertellen van

een logisch verhaal). Ook sociaal emotionele vaardigheden zullen meer aan bod komen. Wanneer de ontwikkeling door aangeboren of niet aangeboren aandoeningen/hersenletsel anders verloopt, heeft dat vaak gevolgen op het gebied van leren en gedrag en op motorisch en emotioneel gebied. Vaak wordt de relatie met het opgelopen letsel pas laat gelegd. Hoe eerder bekend is wat er aan de hand is, hoe sneller gerichte behandeling en begeleiding in gang kan worden gezet.

Revalideren

Bij Revant kunnen kinderen/jongeren terecht voor medisch specialistische revalidatie na een doorverwijzing van de huisarts of medisch specialist van het ziekenhuis. Als revalidatie na het intakegesprek met de revalidatiearts het advies is, start het programma. Wij streven ernaar om de wachttijden zo kort mogelijk te houden. Deze staan vermeld op onze website.

De hulpvraag van de ouder(s) en het kind vormt het uitgangspunt van de behandeling. We zien u als deskundige(n) bij uitstek omdat u uw kind het beste kent. Door ervaringen te delen, komen we tot een goede samenwerking. Wij werken volgens vaste behandelprogramma's, maar gaan hierbij steeds uit van de individuele mogelijkheden van het kind. De therapieën zijn toegesneden op alledaagse, praktische vaardigheden die thuis gemakkelijk toegepast kunnen worden. De duur van de revalidatie en het aantal behandelingen zijn zeer verschillend. Jonge kinderen komen vaak 1 of 2x per week naar Revant. Het is afhankelijk van de specifieke behoeften van het kind en het gezin.

Revant biedt revalidatieprogramma's voor de onderstaande diagnoses:

- DCD | Development Coordination Disorder
- RESET | Medisch onverklaarde lichamelijke klachten (SOLK)
- Spina Bifida
- Jeugdreuma
- CP | Cerebrale Parese
- EP | Erbse Parese
- NAH | Niet aangeboren hersenletsel
- Korte/ontbrekende arm/hand
 - *Aangeboren*
 - *Amputatie*
- Multitrauma
- Dwarslaesie
- Gewrichtsaandoeningen

Wanneer het relevant is voor de revalidatie van uw kind zal uw arts u verder informeren over onze specialistische (advies) teams, groepen en therapieweken, zoals:

- DOT | Diagnostisch Observatie Team Zeeland
- Ouder-/dreumesgroep
- TPG | Therapeutische peutergroep
- Circus Revant/Superheldenweek
- Sportadvies
- Voedingsadvies
- EAT | Eet Advies Team
- Reset

Interdisciplinair behandelteam

Het behandelteam voor het kind- en jeugdrevalidatieprogramma kan bestaan uit de kinderrevalidatiearts, een bewegingsagoog, een diëtist, een ergotherapeut, een fysiotherapeut, een logopedist, een maatschappelijk werker, een orthopedagoog, een psycholoog, revalidatietechniek en een verpleegkundige. Samen zorgen zij er voor dat alle lichamelijke, sociale en psychische aandachtspunten aan de orde komen. Deskundige professionals die elkaar aanvullen en versterken vanuit verschillende invalshoeken. De behandelresultaten worden regelmatig met het hele team en de kinderrevalidatiearts besproken. De kinderrevalidatiearts bespreekt steeds de bevindingen van het team met u en uw kind.

Regelmatig organiseren we groepsbijeenkomsten waarbij u kunt kennismaken met het revalidatieaanbod van Revant, ervaringen kunt uitwisselen met andere ouders en tips kunt opdoen.

Kinderrevalidatiearts

De kinderrevalidatiearts bepaalt en coördineert de behandeling, bespreekt met u de voortgang en is eindverantwoordelijke.

Bewegingsagoog

De bewegingsagoog werkt aan bewegen door sportieve activiteiten en traint bewegingsvaardigheden in allerlei situaties.

Diëtist

De diëtist adviseert welke voedingsmiddelen (of alternatieven) kinderen nodig hebben. Zij kan een eetplan opstellen als eten, kauwen, slikken lastig is of als kinderen/jongeren geen zin in eten hebben.

Ergotherapeut

De ergotherapeut observeert en stimuleert de ontwikkeling van fijne motorische vaardigheden. Ouder en kind leren we om te gaan met problemen die zich kunnen voordoen bij (zelf) verzorging, spelontwikkeling, hand- en schrijfvaardigheid. Indien nodig adviseren we over (woning)aanpassingen en voorzieningen zoals een kinderstoel, badzitje, wandelwagen of rolstoel.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut richt zich op het bewegen met de juiste mate van spanning en ontspanning en het correct opbouwen van kracht en conditie. De benadering sluit aan bij de beleveringswereld en mogelijkheden van uw kind waardoor de motorische ontwikkeling en vaardigheden optimaal gestimuleerd worden.

Logopedist

De logopedist onderzoekt en behandelt spraak- en taalproblemen. Ook bekijkt de logopedist de mondmotoriek en adviseert/behandelt als eten of drinken moeilijk verloopt. Soms worden andere manieren van communicatie ingezet, zoals bijvoorbeeld ondersteunende gebarentaal.

Maatschappelijk werker

Ouders hebben vaak zorgen of vragen over de toekomst van hun kind. De maatschappelijk werker bespreekt hoe

zij hiermee om kunnen gaan. Ook geven zij informatie over praktische zaken zoals schoolkeuze, vergoedingen en mogelijkheden tot ondersteuning binnen reguliere kindercentra.

Orthopedagoog

De orthopedagoog onderzoekt de mentale en sociaal-emotionele ontwikkeling en eventuele opvoedings- en gedragsproblemen van uw kind.

Psycholoog

De psycholoog denkt mee hoe om te gaan met problemen en wat er nodig is om goed te kunnen functioneren in het dagelijks leven. Deze problemen kunnen onder andere te maken hebben met emoties, gedrag en omgaan met anderen.

Revalidatietechnicus

Revalidatietechniek kan worden ingeschakeld als er sprake is van aanpassingen, hulpmiddelen of voorzieningen voor het kind. De adviseur wijst de weg bij aanvragen en heeft contact met (adviseurs van) de gemeente, zorgverzekeraars en leveranciers van hulpmiddelen (maar heeft geen beslisbevoegdheid).

Verpleegkundige

Bij Revant werken gespecialiseerde verpleegkundigen die betrokken kunnen worden bij sondevoeding, wond- en continentieproblemen, specifieke medicatietoediening of ademhalingsondersteuning.

Samenwerking

- De huisarts wordt regelmatig schriftelijk of mondeling op de hoogte gehouden.
- Veel kinderen hebben contact (gehad) met een fysiotherapeut of logopedist in de eigen omgeving (eerstelijns behandelaar). Revant heeft een groot netwerk van eerstelijns behandelaars met wie ze samenwerkt. Soms nemen zij ook deel aan onze teambesprekingen of worden bevindingen en adviezen uitgewisseld.
- Revant heeft een goede samenwerking met medisch specialisten uit de ziekenhuizen (orthopedisch chirurgen, kinderartsen en -neurologen) en met een GGZ kinderpsychiater uit de regio. Er zijn regelmatig gecombineerde spreekuren waarbij uw kind gezamenlijk wordt onderzocht en het behandelbeleid wordt afgestemd.
- De orthopedisch schoenmaker kan aangepaste schoenen en steunzolen maken indien nodig. De orthopedisch instrumentenmaker kan spalken maken voor armen of benen (om beter te kunnen staan of bewegen) of om vergroeiingen tegen te gaan.
- Veel kinderen gaan ook naar een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal. Om het maximale behandelresultaat te halen, is een goede samenwerking en informatie-uitwisseling belangrijk. Hiervoor onderhoudt een lid van het revalidatieteam de contacten met het kinderdagverblijf/de peuterspeelzaal.

- Indien gewenst, kan het revalidatieteam samen met u kijken welke schoolmogelijkheden het beste aansluiten bij de ontwikkeling van uw kind. Zij kunnen u de weg wijzen hoe u extra hulp voor school kunt aanvragen of hoe u uw kind kunt aanmelden bij speciaal onderwijs.
- Kinderen met een ontwikkelingsachterstand of beperking hebben een grotere kans op problemen met scherp zien. Zij kunnen problemen ervaren bij het gebruik van visuele informatie die via de ogen de hersenen bereikt. Dit kan invloed hebben op het dagelijks functioneren. De organisatie 'Visio' biedt de mogelijkheid om de ogen en het visueel functioneren na te kijken door spelobservatie.
- De organisatie MEE (www.mee.nl) biedt begeleiding aan huis, helpt bij aanvragen en kan op allerlei gebieden adviseren. MEE heeft vaste contactpersonen voor kinderen die bij Revant behandeld worden.

Toestemming behandeling

Vanaf het 12e jaar betrekken wij het kind bij de toestemming over de behandeling en over het programma. Samen met zijn/haar ouders wordt hij/zij geïnformeerd over het behandelplan. Vanaf 16 jaar kunnen kinderen zelfstandig beslissen over een behandeling. Hiervoor is geen toestemming van de ouders nodig. Vanaf 18 jaar beslissen volwassenen zelfstandig, tenzij zij handelingsonbekwaam zijn. In de onderstaande informatie leest u meer over toestemming en recht op informatie bij kind- en jeugdrevalidatie.

Toestemming

Wanneer beide ouders het gezag over een kind hebben, moeten zij ook beiden instemmen met een medische behandeling. Ouders die gezamenlijk gezag hebben, moeten dus met elkaar overleggen, ook als ze gescheiden zijn. Als dit niet lukt, moeten er contact opgenomen worden met de arts over een eventuele weigering.

Wanneer een van beide (gezagshebbende) ouders met het kind op het spreekuur verschijnt, dan mag de arts ervanuit gaan dat de toestemming van de andere ouder aanwezig is. De arts mag er niet vanuit gaan dat de toestemming van de andere ouder aanwezig is wanneer er sprake is van een ingrijpende, medisch niet noodzakelijke, behandeling. Of wanneer de arts aanwijzingen heeft dat de niet-aanwezige ouder een andere mening heeft.

Behandeling zonder toestemming

Wanneer er geen toestemming voor een behandeling is van degenen met gezag, kan er toch besloten worden tot behandeling. Deze beslissing wordt genomen in het belang van het kind:

- In uitzonderingssituaties kan de weigering van (één van beide) gezagsdragende ouders gepasseerd worden, als de arts door niet te behandelen niet de zorg van een goede hulpverlener zou verlenen.
- In geval van twijfel kan de rechtbank om een beslissing worden gevraagd, door één van de gezagsdragende ouders of door de arts, met inschakeling van de Raad voor de Kinderbescherming.

Kinderen van 12 t/m 15 jaar

Als het kind 12 tot en met 15 jaar is en zelf instemt met de behandeling, terwijl (één van) de gezagsdragende ouders of de voogd toestemming voor de behandeling weigert of weigeren, dan kan de arts het kind toch behandelen. (Beide) gezagsdragende ouders/voogd worden vooraf geïnformeerd over de behandeling.

Kinderen van 16 jaar of ouder

Als het kind 16 jaar of ouder is, beslist het kind zelf. Ondanks een eventuele weigering van ouders/voogd mag het toch behandeld worden.

Recht op informatie

Kinderen van 0 tot 12 jaar

De gezagsdragende ouders of voogd hebben recht op alle informatie over de behandeling van het kind, inclusief recht op inzage in of een kopie van het medisch dossier van het kind. Ouders met gezag kunnen het recht op informatie onafhankelijk van elkaar uitoefenen. Als een arts op verzoek van één van beide gezagsdragende ouders informatie uit het dossier van het kind heeft gegeven, dan kan de arts de andere ouder met gezag daarover omwille van transparantie ook informeren. De arts is daartoe niet verplicht.

Als de arts in bijzondere omstandigheden, de overtuiging heeft dat hij door (bepaalde) informatie uit het dossier van het kind te verstrekken niet de zorg van een goed hulpverlener verleent, dan kan de arts besluiten om de gezagsdragende ouder(s)/voogd(en) geen informatie te verstrekken. Bij deze uitzondering is het belang van het kind leidend.

Kinderen van 12 tot en met 15 jaar

De met gezag belaste ouder(s) of voogd(en) hebben recht op informatie over het kind van 12 tot en met 15 jaar, voor zover die informatie relevant is voor het geven van toestemming voor een behandeling. Voor het verstrekken van overige informatie aan een gezagsdragende ouder(s) of voogd is de toestemming van het kind nodig. De arts mag op grond van goed hulpverlenerschap afzien van het verstrekken van informatie aan de ouder(s)/voogd(en) die nodig is om (mede) toestemming te geven.

Kinderen van 16 jaar en ouder

Een kind van 16 of 17 jaar oefent alle patiëntenrechten zelfstandig uit. De met gezag belaste ouder(s) of voogd(en) hebben zonder toestemming van het kind geen recht op medische informatie.

De ouder van een minderjarige die niet (meer) met het gezag is belast, heeft geen zeggenschap over de behandeling van het kind en ook geen recht op inzage in het dossier.

Wel heeft deze ouder recht op informatie over “belangrijke feiten en omstandigheden die de persoon van het kind of dienst opvoeding en verzorging betreffen”. Het recht op informatie van deze ouder bevat globale en feitelijke informatie.

Onder toezichtstelling

Als er sprake is van onder toezichtstelling behouden beide ouders het ouderlijk gezag, maar dienen ouders de aanwijzingen van de gezinsvoogd op te volgen. De gezinsvoogd heeft een eigenstandig recht op informatie. Dit betekent dat artsen desgevraagd en zonder toestemming van de betrokkenen aan een gezinsvoogd informatie moeten verstrekken. Dit geldt alleen als de informatieverstrekking noodzakelijk is voor de uitvoering van de onder toezichtstelling. Dit is het geval als de informatie kan bijdragen aan het voorkomen van een bedreiging in de ontwikkeling van het kind.

De arts bepaalt in samenspraak met de gezinsvoogd welke informatie in een specifieke situatie noodzakelijk is om uit te wisselen.

Tot slot

We hopen dat u na het lezen van deze brochure een goede indruk heeft gekregen van revalidatie bij Revant. Heeft u desondanks nog vragen? Schroom niet om ze ons te stellen.

Wij wensen u en uw kind een goede tijd toe en hopen dat de revalidatie bij Revant medisch specialistische revalidatie aan uw verwachtingen en die van uw kind zal voldoen.

Ervaringen delen

Helpt u anderen de juiste keuze te maken? Deel uw ervaring op Zorgkaart Nederland (www.zorgkaartnederland.nl) en/of Independer (www.independer.nl).

Mist u informatie of heeft u tips om deze brochure te verbeteren? Wij horen het graag: communicatie@revant.nl.



Revant medisch specialistische revalidatie

Breda |
revalidatiecentrum
Brabantlaan 1
4817 JW Breda

Goes |
revalidatiecentrum Lindenhof
's-Gravenpolderseweg 114a
4462 RA Goes

Terneuzen |
revalidatiecentrum De Wielingen
Vlietstraat 8
4535 HA Terneuzen

Breda |
centrum complex
chronisch longfalen
Brabantlaan 1
4817 JW Breda

Goes |
kinderrevalidatie Reigerbos
Schubertlaan 21
4462 KA Goes

0800-0048
www.revant.nl

