

Centrum Ambulante Revalidatie
D.A.T. vzw



dat.
Centrum Ambulante
Revalidatie v.z.w
Diest/Aarschot/Tienen

Vroegrevalidatie

Waarvoor staat het Centrum Ambulante Revalidatie ?

Het Centrum Ambulante Revalidatie D.A.T. (regio Diest, Aarschot en Tienen) biedt gespecialiseerde hulp aan kinderen die geconfronteerd worden met problemen op verscheidene ontwikkelingsdomeinen zoals motoriek (grof- en fijnmotorische vaardigheden), spraak en taal (begrip, productie, uitspraak), cognitie, aandacht, geheugen en sociaal-emotioneel welbevinden. Kinderen met een complexe leerstoornis, een ontwikkelingsstoornis (autisme, ADHD, ...), een verstandelijke beperking alsook kinderen en volwassenen met een gehoorstoornis behoren tot onze doelgroepen.

Revalidatie heeft als einddoel enerzijds de persoon adequater te laten functioneren in het gezin, de school, de vrije tijd en andere maatschappelijke situaties en anderzijds de omgeving beter af te stemmen op de specifieke noden van de persoon.

In overleg met de geneesheer-specialist wordt er ontwikkelingsgericht gewerkt in een multidisciplinair team van logopedisten, audiologen, ergotherapeuten, kinesitherapeuten, psychomotorisch therapeuten, kinderpsychologen, een orthopedagoog en een maatschappelijk assistent. Vanuit deze disciplines wordt een gespecialiseerd en gevarieerd therapeutisch aanbod opgesteld, afgestemd op de hulpvraag en de noden van de revalidant en zijn omgeving, in nauw overleg met hen.

Wat zijn de criteria voor opname in de werking 'vroegrevalidatie'?

De ervaringen die een kind in zijn allereerste levensjaren opdoet, vormen een belangrijke basis voor de verdere ontwikkeling van het zeer jonge kind. Daarom werd er naast de huidige peuter- en kleuterwerking het team 'vroegrevalidatie' opgericht. Wij bieden gespecialiseerde hulp wanneer de ontwikkeling van de baby, peuter of jonge kleuter door allerlei factoren vertraagd verloopt of dreigt stil te vallen.

In onze vroegrevalidatie nemen we kinderen op die:

- ◆ 0 tot 3 jaar oud zijn.
- ◆ Problemen hebben op verscheidene ontwikkelingsdomeinen zoals het bewegen, de spraak en/of de taal, de intelligentie, de persoonlijkheid, het gedrag en de sociale vaardigheden.
- ◆ Contact kunnen maken met de mensen om zich heen.
- ◆ Geen intensieve medische verzorging nodig hebben.
- ◆ In staat zijn om te leren en wat ze geleerd hebben ook toe te passen in hun functioneren thuis, in het kinderdagverblijf, bij de onthaalmoeder of op school.

Wat zijn onze doelstellingen?

Doelstellingen ten aanzien van het kind

- ◆ Zicht krijgen op de mogelijkheden en beperkingen van het jonge kind via gerichte observatie en evaluatie.
- ◆ Stimuleren van de algemene ontwikkeling en de bedreigde ontwikkelingsdomeinen in het bijzonder via multidisciplinaire ontwikkelingsbegeleiding . (o.a. kinesitherapie, logopedie, ergotherapie, ...)
- ◆ Opvolgen van de ontwikkeling via gerichte observatie en systematische herevaluatie.
- ◆ Onderzoeken van de nood aan aanpassingen en hulpmiddelen en indien nodig leren functioneren met hulpmiddelen, in samenwerking met gespecialiseerde diensten en firma's.

Doelstellingen ten aanzien van het gezin

- ◆ Samen kijken naar de mogelijkheden en de beperkingen van het jonge kind, van hieruit op zoek gaan naar de hulpvraag en de mogelijke antwoorden via het opstellen van een handelingsplan.
- ◆ Informatie en inzicht geven in de doelstellingen van de therapie (het hoe en waarom) via oudergesprekken en het bijwonen van de therapiesessies, zodat bepaalde aspecten ook in de thuissituatie of tijdens verzorgingsmomenten kunnen voortgezet worden. Advies rond het dragen en positioneren van uw kind, het voeden, het opvoeden, de zelfredzaamheid, ... zijn hiervan enkele voorbeelden.
- ◆ Advies geven rond algemene ontwikkelingsstimulatie.
- ◆ Informeren over spelmateriaal en hulpmiddelen alsook over sociale voorzieningen en netwerken.
- ◆ Gezinsondersteuning bieden, luisteren en advies geven bij moeilijke beslissingen.
- ◆ Aandacht houden voor het hele gezin; broers en zussen, grootouders,... en hen indien nodig in de begeleiding betrekken.

Doelstellingen ten aanzien van de ruimere hulpverlening

- ◆ Samenwerken met artsen, externe hulpverleners en diensten die bij het kind betrokken zijn, via regelmatige contactmomenten.
- ◆ Indien nodig doorverwijzen naar een andere gespecialiseerde hulpverlening.

Wat is onze procedure en werking?

Het kind wordt aangemeld door de ouders, of met hun akkoord, door een doorverwijzer bv.. de kinderarts. Men dient persoonlijk (telefonisch) contact op te nemen met het Centrum Ambulante Revalidatie.

Vervolgens sturen wij de ouders een vragenlijst op. Zij dienen deze in te vullen en aan ons terug te bezorgen.

Wanneer de gegevens in ons bezit zijn, nodigen wij de ouders uit voor een kennismakingsgesprek.

Na een interne bespreking wordt er geëvalueerd of wij de ouders en het kind de gepaste hulp kunnen bieden of dat een doorverwijzing naar een andere dienst meer op zijn plaats is.

Wanneer het kind aan de opnamecriteria voldoet, worden de ouders en het kind gezien door de arts van het centrum.

Daaropvolgend worden d.m.v. gestandaardiseerde testen en individuele gesprekken met de therapeuten van de verschillende disciplines (kinesitherapeut, ergotherapeut, logopedist, kinderpsycholoog, orthopedagoog) de mogelijkheden en de beperkingen van het kind in kaart gebracht. De ouder is steeds aanwezig.

Op de teambespreking worden de observaties en bevindingen naast elkaar gelegd en wordt bekeken of we met het kind van start kunnen gaan. De mogelijkheid bestaat dat we de ouders alsnog moeten doorverwijzen. Wanneer er beslist wordt om het kind in begeleiding te nemen, zetten we, in samenspraak, de eerste lijnen van het handelingsplan uit.

Centrum Ambulante Revalidatie D.A.T. vzw

Op de teambespreking worden de observaties en bevindingen naast elkaar gelegd en wordt bekeken of we met het kind van start kunnen gaan. De mogelijkheid bestaat dat we de ouders alsnog moeten doorverwijzen. Wanneer er beslist wordt om het kind in begeleiding te nemen, zetten we, in samenspraak, de eerste lijnen van het handelingsplan uit.

De multidisciplinaire revalidatie gebeurt door een vast team van therapeuten. Eén persoon zal de vaste begeleider zijn. Deze is het aanspreekpunt van de ouders en volgt samen met hen het dossier van het kind op. Tijdens de therapie mogen de ouders of een andere opvoeder waarmee het kind vertrouwd is, aanwezig zijn. Dit gedurende een half uur of een uur meerdere malen per week in een vast schema.

De ondersteuning houdt ook in dat we intensief samenwerken met andere diensten, referentiecentra, ... die nauw bij het kind betrokken zijn.

Om de 6 maanden wordt de begeleiding geëvalueerd en wordt deze waar nodig aangepast. Wanneer het multidisciplinair team de zelfstandigheid en de vaardigheden voldoende acht om naar school te gaan, volgt een eindevaluatie. Hierin wordt overlopen of het kind in begeleiding blijft of dat een overstap naar andere instanties bvb. medisch pedagogisch instituut of een ander leerzorgniveau aangewezen is.

De begeleiding kan door beide partijen, via een vooropgestelde procedure, op elk moment afgerond worden.

Uit welke disciplines bestaat het team vroegrevalidatie?

Een geneesheer-specialist werkt nauw samen met de therapeuten uit het paramedisch en psychosociaal team om de ontwikkeling van het kind te stimuleren en op te volgen.

Het paramedisch team bestaat uit een kinesitherapeut, een logopedist en een ergotherapeut.

De kinesitherapeut houdt zich bezig met het uitlokken en verbeteren van het bewegend functioneren.

De logopedist richt zich op het stimuleren van de taal en de communicatie. Ook het aanpakken van voedingsproblemen (bvb. slikstoornissen, ...) komt binnen deze discipline aan bod.

De ergotherapeut biedt hulp bij het zoeken naar gepast spelmateriaal, ook het stimuleren van de zelfstandigheid in het dagelijks functioneren (bv.. zelfstandig leren eten) is een doelstelling.

Het psychosociaal team wordt gevormd door een kinderpsycholoog, een orthopedagoog en een maatschappelijk assistent. De kinderpsycholoog en de orthopedagoog bieden ondersteuning bij vragen omtrent opvoeding en gedrag. Ook staan zij in voor de emotionele begeleiding van het kind en zijn omgeving.

De maatschappelijk assistent wijst de weg in het netwerk van de sociale voorzieningen.