



HOORXPERT



Het Veer,
centrum voor ambulante revalidatie vzw

Kazernestraat 35A, 9100 Sint-Niklaas .
Tel. 03/776.63.19 - revalidatiecentrum@hetveer.be
BTW : BE 0415 434 865
Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid : 9.53.406.07

Beste ouders

Beste verwijzers

Beste netwerkpartners

Betreft: wachttijd onderzoek en behandeling voor kinderen uit het 1ste – 2de en 3de leerjaar – revalidatieduur groepswerking – lopende revalidatietrajecten

De wachttijd voor onderzoek en behandeling loopt door het stijgend aantal aanmeldingen sterk op. Kinderen die aanmelden na de tweede kleuterklas komen op een lange aanmeldingslijst zonder perspectief op onderzoek en behandeling (een wachttijd van meer dan 2 jaar tot onderzoek). Gedurende deze wachtperiode verandert de situatie, wijzigen hulpvragen en verouderen onderzoeksgegevens.

De situatie is onhoudbaar. We betreuren dit en moeten oplossingen zoeken.

Hoe pakken we dit aan?

Wij voeren voor kinderen uit het 1ste tot en met het 3de leerjaar een aanmeldingsstop in. **Deze aanmeldingsstop loopt vanaf 1 juli 2023 tot 30 december 2024.** Dit laat ons toe om de lopende aanvragen voor onderzoek zoveel mogelijk af te werken.

Deze aanmeldingsstop **geldt niet voor kinderen uit het 1ste tot en met het 3de leerjaar met een gehoorstoornis , hersenverlamming (CP) of een niet-aangeboren hersenlijden (NAH).**

Kinderen tussen 0 en 3 jaar , kleuters (3-6 jaar), kinderen uit het 4de leerjaar, adolescenten (vanaf het 5de leerjaar tot 19 jaar) en kinderen voor Hoorexpert kunnen zich blijven aanmelden. De wachttijden voor onderzoek zijn zeer verschillend naargelang de leeftijd.

Wij zijn 2e lijns gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. Dit wil zeggen dat wij alle aanmeldingen voor onderzoek kritisch bekijken en dat wij onder goed afgebakende voorwaarden pas onderzoek starten. Mogelijks zullen wij eerst een voortraject aanraden of verwijzen naar basiszorg of eerste lijns gezondheidszorg.

Wij nemen ook de reeds **de lopende revalidatietrajecten**, nog kritischer dan voorheen, onder de loep. We kijken of intensieve multidisciplinaire revalidatie noodzakelijk is. Daar waar kan, ronden wij de multidisciplinaire revalidatie af en verwijzen naar minder ingrijpende zorg. We willen kinderen, gezinnen en hun netwerk versterken zodat ze zonder ons verder kunnen. Hierbij is het essentieel dat **doelen worden vastgelegd die vooral de nadruk leggen op versterken van zorggebruiker en zijn/haar context.** We evalueren op regelmatige basis het revalidatietraject (is er voldoende participatie van de zorggebruiker en context? Is ons aanbod al dan niet voldoende

toereikend? Blijft intensieve multidisciplinaire revalidatie noodzakelijk voor de hulpvragen,...) We werken naar een revalidatietraject met een duurtijd van maximaal 2 jaar (met uitzondering voor de zorggebruikers met een gehoorstoornis, hersenverlamming (CP) of een niet-aangeboren hersenlijden (NAH)). **Kortere revalidatietrajecten zijn geen uitzondering.**

Binnen ons centrum neemt de doelgroep 'jonge kinderen met een ernstige ontwikkelingsvertraging' aanzienlijk toe. Deze kinderen vertonen ernstige problemen om te participeren in groep. Regelmatig gaan ze slechts beperkt naar school. Een aangepaste leeromgeving is vaak aangewezen, doch binnen onze regio botsen we op een aanzienlijk capaciteitstekort en daardoor lange wachtlijsten.

Onze **ambulante therapeutische groepswerking voor jonge kinderen (2 of 3 halve dagen per week)** probeert daar zo goed als mogelijk een antwoord op te bieden. Toch moeten wij als multidisciplinair revalidatiecentrum onze opdracht bewaken en ons **onderscheiden van opvang of onderwijs.**

Ook voor de groepswerking ontstaat er ondertussen een wachtlijst. Er zijn te veel kinderen in de eigen regio die nog geen hulp aangeboden kregen. Daarom nemen wij volgende interne beslissing:

- Voor kinderen die al 1 jaar groepswerking hebben gehad, kan de groepswerking nog voor een afgebakende periode worden verlengd wanneer dit een duidelijke therapeutische meerwaarde heeft
- Voor kinderen die al 2 jaar groepswerking hebben gehad, stopt de groepswerking maar kan bekeken worden of er nog 1 afgebakende periode individuele behandeling wordt aangeboden, opnieuw enkel wanneer dit therapeutisch een meerwaarde heeft

Wij begrijpen dat er nadien vaak nog hulpvragen en ondersteuningsnoden zullen zijn. We zullen dan tijdig en samen met het netwerk rond het kind meedenken over wat het kind nodig heeft en hoe hiermee om te gaan. Het hoofddoel van de revalidatie blijft het bevorderen van de participatie door ontwikkelingskansen te creëren voor kinderen en hun context te versterken.

We blijven samen met onze verwijzers inzetten op de juiste zorg voor elke zorggebruiker. Een goede en nauwe samenwerking met al onze partners blijft belangrijk.

Opmerkingen, suggesties, vragen steeds welkom. Steeds bereid tot overleg.

Met vriendelijke groeten,

Karen Waterschoot, directie

Chris De Borger, medische directeur

Lien Van Evercooren, diensthoofd

Veerle Hemelaer, diensthoofd

