



Kinderteam Urk als lokaal netwerk

Als voormalig eiland heeft het dorp Urk een heel eigen cultuur en mentaliteit. Dit heeft volgens Esther Schurink-Mossel duidelijk invloed op de samenwerking tussen zorgaanbieders. "Mensen op Urk kennen elkaar en zijn heel direct in hun communicatie. Daardoor zijn de lijnen kort en kunnen we als zorgaanbieders snel iets voor cliënten regelen."

Esther Schurink-Mossel geeft leiding aan de Logopediepraktijk Oude en Nieuwe Land BV op Urk. Ze werkt al ruim twintig jaar in het dorp en kent zowel de bevolking als de zorgaanbieders goed. "Op Urk is de gezondheidszorg geconcentreerd op twee locaties. We hebben een gezondheidscentrum met een groot aantal disciplines, waaronder naast huisartsen, eerstelijnspsychologen en diëtisten ook bureau Jeugdzorg, het consultatiebureau, de GGD en enkele specialisten vanuit de MC|Groep. Daarnaast is er op Urk een Hagro die ook huisvesting biedt aan collega eerstelijnszorgaanbieders zoals fysiotherapeuten. Zelf werken wij als logopedisten in beide locaties en dat maakt dat we alle zorgaanbieders dagelijks ontmoeten en eenvoudig iets kunnen afstemmen. Als er bijvoorbeeld een kind op het consultatiebureau komt waarbij er vragen zijn over de taalontwikkeling, kunnen de arts en de ouder meteen met mij overleggen. En als ik bij een kind met een spraaktaalstoornis het vermoeden heb dat er iets met het gehoor aan de hand is, check ik dat even bij de huisartsen. Op deze manier kunnen we de cliënten snel op het goede spoor krijgen."

Vroegsignalering

Hoewel de onderlinge contacten tussen zorgverleners op Urk heel informeel en vanzelfsprekend verlopen, constateerde Esther wel een knelpunt in de hulpverlening aan jonge kinderen. "Wij zagen dat kinderen vaak bij verschillende zorgverleners in behandeling waren. Ouders moesten dan bijvoorbeeld bij de fysiotherapeut, de logopedist en de diëtist steeds opnieuw het verhaal doen. Er ontbrak een duidelijke lijn in de behandeling. We hebben toen een kinderteam ingericht van lokale zorgverleners. In dit team bespreken wij samen met de ouders het kind. Centraal daarbij staat de vraag waar we moeten beginnen met de behandeling. Zo was er bijvoorbeeld een jongetje bij mij in behandeling voor articulatieproblemen. Omdat het ook motorische problemen had, hebben we het besproken in het kinderteam. Daaruit bleek dat het jongetje onvoldoende rompstabiliteit had en dat het belangrijk was om dat eerst aan te pakken en daarna de logopedische behandeling te geven. Als wij zo'n advies geven, is de eerste behandelaar automatisch de casemanager die alles terugkoppelt naar de ouders en de huisarts en de andere betrokkenen. De huisarts is altijd de verwijzer naar het kinderteam omdat hij of zij degene is die het kind en het gezin kent. Naast de zorgverleners betrekken we ook regelmatig de school en peuterspeelzaal bij het kinderteam en onderhouden we contacten met de lokale sportclubs zoals club-extra en fit kids."

Financiering

De vroegtijdige signalering van problemen op het gebied van psychologie, kinderfysiotherapie en logopedie bij jonge kinderen is belangrijk omdat met vroegtijdige behandeling veel problemen voorkomen kunnen worden. Toch vertelt Esther dat hiervoor nauwelijks financiering beschikbaar is. "Wij nemen deel aan dit netwerk omdat we het belangrijk vinden dat de kinderen een optimaal zorgaanbod krijgen dat goed op elkaar is afgestemd. Deze aanpak voorkomt op termijn veel kosten voor de samenleving. Toch geeft de zorgverzekeraar geen vergoeding voor onze inspanning. Dat vinden wij frustrerend. De gemeente heeft wel waardering voor ons initiatief en heeft een kleine bijdrage gegeven. Van dat bedrag hebben wij een informatieavond verzorgd voor peuterleidsters over vroegsignalering. Omdat deze leidsters de kinderen relatief veel zien, is het belangrijk dat zij spraaktaal-, motorische en gedragsproblemen kunnen signaleren. Zij kunnen hun signalen dan weer doorgeven aan de ouders en die kunnen via de huisarts terecht bij het kinderteam. Op deze manier is de cirkel rond en kunnen we de kinderen optimale zorg garanderen."



BeweegKuur

Op woensdag 24 maart hebben vertegenwoordigers van de provinciale sportondersteuningsorganisaties en de GGD-en in Drenthe, Overijssel en Flevoland samen met ProGez en het NISB hun handtekening gezet onder een gezamenlijk implementatieplan BeweegKuur 2010. De partijen willen zich inspannen om mensen die uit het zorgcircuit komen soepel te laten doorstromen naar het reguliere beweeg- en leefstijlaanbod. Ook leveren de organisaties een bijdrage aan de voorbereiding van de opname van de BeweegKuur in de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2011. De BeweegKuur is een duidelijk voorbeeld van een geïntegreerde leefstijlinterventie waarbij lokale netwerken van belang zijn. Via de BeweegKuur ontmoeten eerstelijnszorgaanbieders en lokale partijen elkaar.