

Beschrijving van de module

Kinderfysiotherapie

Doel en doelgroep

Bewegen is onlosmakelijk verbonden met het menselijk bestaan. Bewegen wordt ingezet om de omgeving te leren kennen en hiermee in interactie te komen. Er is een relatie tussen de sensomotorische ontwikkeling en de functionele ontwikkeling (sociaal-emotioneel, communicatief, cognitief), waarbij motorische ontwikkeling en sensorische integratie volgens Stanley Greenspan kunnen worden gezien als de wortels van de ontwikkeling van een kind. Eén en ander kunnen elkaar zowel positief als negatief beïnvloeden, zowel op kwalitatief als op kwantitatief gebied.

Kinderfysiotherapie richt zich op de motorische en sensorische ontwikkeling van een kind en de invloed die problemen in deze ontwikkeling uitoefenen op het hele gezinssysteem van het kind. De therapie kan aangrijpen op functie-, activiteiten- en participatieniveau. Het uitblijven van kinderfysiotherapeutische begeleiding leidt tot stagnatie of vertraging van de ontwikkeling, verergering van de problematiek en heeft consequenties voor het hele gezinssysteem. De kinderfysiotherapeutische behandeling is onderdeel van het integrale hulpverleningsaanbod zoals dit binnen het Behandel- en Expertisecentrum (BEC) Jonge Kind wordt aangeboden. Concreet betekent dit dat het kind zijn eigen competentie op het huidige niveau van functioneren mag ervaren. Problemen op functie-, activiteiten- en participatieniveau van motoriek en sensoriek zijn verminderd, opgeheven of gecompenseerd en de participatie is geoptimaliseerd.

Doelgroep van de module Kinderfysiotherapie zijn kinderen in de leeftijd van 0 - 7 jaar en hun gezinssysteem, waarbij er sprake is van een afwijkend en/of vertraagd verlopende (senso)motorische ontwikkeling.

Voor de module Kinderfysiotherapie 0 - 7 jaar gelden geen algemene (contra-)indicaties. Voor specifieke behandelmethoden kunnen wel (contra-) indicaties zijn, deze moeten per (gezins)situatie beoordeeld worden.

Jeugdhulp Friesland biedt specialistische jeugdzorg op het gebied van opgroei- en opvoedingsproblemen, in de leeftijdscategorie 0 t/m 18 (met een uitloop tot 23) jaar. Jeugdigen uit alle culturen en hun ouders/opvoeders kunnen een beroep doen op Jeugdhulp Friesland, veelal als de normale ontwikkeling van de jeugdige wordt belemmerd. Mogelijk is sprake van psychosociale problemen, psychiatrische problemen, gezinsgerelateerde problemen, psychische problemen, verslavingsproblemen, gedragsproblemen of een combinatie daarvan.

Jeugdigen met een psychiatrische, zintuiglijke, lichamelijke en/of verstandelijke beperking die redelijk sociaal redzaam zijn, worden ook behandeld en/of opgevangen, als dit past binnen de behandelprogramma's en mogelijkheden van Jeugdhulp Friesland. We nemen ook jeugdigen op met een civielrechtelijke maatregel. In specifieke situaties worden jeugdigenkinderen met een strafrechtelijke maatregel behandeld (gedragsbeïnvloedende maatregel).

Opbouw en duur van de module

De duur van de behandeling/begeleiding hangt samen met de hulpvraag, opgestelde behandeldoelen en het verloop van de behandeling. Alle vormen van behandeling/begeleiding maken deel uit van het integrale behandeltraject binnen het Behandel- en Expertisecentrum Jonge Kind, met een duur van 9 maanden, waarbij ten alle tijde maatwerk wordt geboden vanuit het principe zo licht als kan en zo zwaar als nodig. Zodra het mogelijk is zal de behandeling weer voortgezet worden in de eerste lijn.

Verschillende vormen van behandeling en begeleiding binnen de module: Individuele kinderfysiotherapeutische begeleiding van kind met ouder(s)/verzorger(s), Groepsbehandeling, Educatieve gesprekken, Indirecte kinderfysiotherapeutische begeleiding.

De opbouw en intensiteit van de behandeling kan sterk variëren. Individuele kinderfysiotherapeutische begeleiding duurt minimaal 30 minuten tot maximaal 60 minuten. Educatieve gesprekken of indirecte kinderfysiotherapeutische begeleiding duurt minimaal 30 minuten tot maximaal anderhalf uur.

Algemeen Handelingskader

Heeft een kind onze zorg en behandeling nodig, dan bieden we dit zoveel mogelijk in de eigen omgeving van kind en gezin. Dichtbij het gewone leven. Jeugdhulp Friesland werkt volgens de systematiek van 5x gezin, waarbij een volgende stap pas plaatsvindt, als de vorige niet haalbaar is:

1. Thuis
2. Netwerkpleeggezin
3. Bestandspleeggezin
4. Bestandspleeggezin met extra ondersteuning
5. Gezinshuis

We richten ons altijd op herstel van de normale positieve ontwikkeling van de jeugdige. Behandeling en zorg begint met goede observatie en diagnostiek, heldere formulering van de problematiek én de mogelijkheden van “het systeem” rond het kind. Behandelen wordt door Jeugdhulp Friesland gezien als een proces van hypothesetoetsend of handelingsgericht werken: voordoen, samen doen en laten doen. Gedurende de behandeling zijn we erop gericht dat de jeugdige/ het gezin weer zelfstandig verder kan. Wanneer kinderen (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen, focussen we op zorgen voor, waarbij (terugkeer naar) wonen in een gezin het hoogste doel blijft. Onze behandeling en zorg zijn altijd dialooggestuurd, oplossingsgericht, systeemgericht, resultaatgericht en competentiegericht).

Specifiek Handelingskader

Alle kinderfysiotherapeuten hebben de Masteropleiding Kinderfysiotherapie afgerond, welke geldt als de basis voor het werk van de kinderfysiotherapeut. Er worden verschillende behandelvormen ingezet afhankelijk van de precieze aandoening of problematiek, de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (NVFK) en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) worden gevolgd.

De Infant Mental Health visie is onderliggend uitgangspunt in de werkwijze; dit betekent in de praktijk dat de ouder-kind relatie centraal staat in de behandeling. Hulpvragen van ouders en kind zijn het uitgangspunt in het vormgeven van diagnostiek en behandeling zoals beschreven in de Richtlijn “Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp” van het NJi. Er wordt vraaggericht vanuit een transactioneel kader met ouders en kinderen samengewerkt, passend bij Handelingsgerichte diagnostiek. Uitgangspunt is zoveel mogelijk het ondersteunen, versterken en soms aanpassen van de omgeving van het kind zodat het systeem zelf weer verder kan of er een vorm van hulp uit de eerste lijn kan worden ingezet.

De kinderfysiotherapeut werkt altijd binnen een interdisciplinair team rondom ouders en kind en kinderfysiotherapie wordt ingezet binnen een integraal behandeltraject. Kijkend vanuit het kader van het Neurosequential Model of Therapeutics (van Dr. Bruce Perry) naar de ontwikkeling van een kind, staan zowel de motorische ontwikkeling als sensorische integratie vrijwel aan de basis van verdere ontwikkeling. Juist bij jonge kinderen die nog volop in ontwikkeling zijn, kan kinderfysiotherapeutische behandeling een belangrijk aandeel hebben in het versterken van minder sterk ontwikkelde of aangedane ontwikkelingsgebieden. Vaak door de omgeving van het kind zo in te richten dat het kind zich (weer) zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen. Verwijzingen naar de module OKI-B (Ouder-Kind Interactiebewegingsspel) komen voor wanneer blijkt dat versterken van de ouder-kind relatie wenselijk is.

Bewaking van Kwaliteit en Veiligheid

De kwaliteit van de module wordt onder andere bewaakt aan de hand van de resultaten uit de prestatie-indicatoren: doelrealisatie, cliënttevredenheid, reden beëindiging hulp en afname ernst problematiek. Jeugdhulp Friesland stelt de cliënt centraal en werkt continu aan het verbeteren van de hulpverlening. Hiermee voldoet zij aan de kwaliteitsnormen HKZ.

In het algemeen kwaliteitsstatuut van Jeugdhulp Friesland is beschreven op welke manier de integrale hulpverlening voor de cliënt is georganiseerd. De taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen zijn daarin zodanig beschreven dat de autonomie en regie van de jeugdige en zijn/haar systeem zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteiten en doelmatigheid van de hulpverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn. Indien meerdere professionals als behandelaren/hulpverleners betrokken zijn, voert de regiebehandelaar de regie over het hulpverleningsproces en is eerste aanspreekpunt.

Intervisie is een vanzelfsprekend onderdeel om de professionele verantwoordelijkheid, autonomie en vakbekwaamheid van hulpverleners op peil te houden zoals vastgelegd in het kwaliteitsstatuut van Jeugdhulp Friesland.

Behouden van licentie:

- Een voor het vakgebied relevante afgeronde HBO opleiding inclusief, wanneer dit aan de orde is, bijbehorende registraties (in ieder geval BIG registratie en registratie in kwaliteitsregister KNGF) of certificering.
- Enige kennis van paramedische vakgebieden die van invloed zijn op de uitgevoerde diagnostiek en behandeling vanuit het eigen vakgebied.

Onderzoek en Effectiviteit

Er is geen Nederlands of buitenlands onderzoek naar de effectiviteit van de module.

Betrokken disciplines

Er is altijd tenminste een regiebehandelaar betrokken en een hulpverlener die direct betrokken is bij ouders en kind (vanuit Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling, Gezinscoach, Video Home Training, Parent Management Training Oregon of vanuit het BEC JK).

Gerelateerde documenten

Kinderfysiotherapie wordt geïntegreerd in behandeltrajecten met veel verschillende vormen van hulp. De meeste voorkomende inbedding levert de volgende gerelateerde documenten op:

- module Dagbehandeling 2 - 7 jaar;
- module Ambulante Vroegbehandeling 0 – 7 jaar;
- module Diagnostiek 0 - 18 jaar;
- methodiek en module OKI-B.