



adelante actueel

juni 2013 nummer **14**

Inhoud en colofon

4

8

Revalidatieartsen komen naar u toe!	4
Ambulante begeleiding bereidt zich voor op Passend Onderwijs 2014/2015	6
Slechthorende krijgt hulp op maat	8
Specialistische klinische revalidatie kan alleen daar waar voorzieningen en expertise zijn!	10
Haal het beste uit jezelf!	12
Kortere wachtlijsten en kosten besparen	14
Taal en gehoor weer onder een dak	16
Bouwnieuws Adelante	18
Adelante beknopt!	19

Foto omslag: "Slechthorende krijgt hulp op maat" (zie blz. 8).

Adelante Actueel 14, juni 2013

Adelante Actueel is een uitgave van de zorggroep Adelante in Hoensbroek. Dit blad verschijnt vier keer per jaar in een oplage van 2.300 exemplaren. Dit kwartaalblad is bedoeld voor alle relaties van Adelante. Daarnaast ontvangen alle medewerkers van Adelante een exemplaar. Adreswijzigingen kunt u sturen naar Adelante t.a.v. redactie Adelante Actueel, of mailen naar adelanteactueel@adelante-zorggroep.nl

Redactie en samenstelling

Hoofdredactie: drs. Kik Snoek, secretaris raad van bestuur
Teksten: Karin Theunissen, Heerlen | John Ekkelboom, Nijmegen
Fotografie: Rob Nijpels | Roel Vink | Adelante marketing & communicatie
Vormgeving: Adelante marketing & communicatie
Druk: SchrijenLippertz, Voerendaal/Stein



Zandbergsweg 111
6432 CC Hoensbroek
t 045 - 528 28 28
adelanteactueel@adelante-zorggroep.nl

Uiteraard staan wij altijd open voor suggesties. Mocht u vragen of opmerkingen hebben t.a.v. deze editie richt u zich dan tot de redactie via adelanteactueel@adelante-zorggroep.nl. U kunt ook reageren per post t.a.v. redactie Adelante Actueel.

Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen of vermenigvuldigd zonder schriftelijke toestemming van de stafdienst marketing & communicatie van Adelante.

Voorwoord



10

14

De zorg is volop in beweging, dat zal u niet ontgaan zijn. Bij al die veranderingen is het leidend principe, dat de kosten van de zorg beheersbaar moeten worden. Toch willen wij natuurlijk de beste zorg blijven leveren. Wij zijn er van overtuigd dat het kan, maar de definitie van “beste zorg” moet dan wel veranderen. In het verleden betekende beste zorg vaak dat onze zorginspanningen maximaal waren. Dat leidde dan natuurlijk ook tot maximale kosten. Nu willen we van maximale zorg naar optimale zorg gaan, dat wil zeggen de juiste zorg op de juiste tijd en op de juiste plaats. Dat zal tenminste moeten leiden tot een minder snelle groei van de kosten voor de zorg.

Als Adelante hebben we dat in ons strategisch beleid ook als uitgangspunt genomen. We hebben dat vertaald in het adagium “centraal wat moet, decentraal wat kan”. Natuurlijk, soms kan de optimale zorg alleen worden verleend in een centrale setting. Dat geldt voor die zorg, waar je alleen bij voldoende aantallen, bij voldoende volume, de juiste kennis en vaardigheden kunt ontwikkelen en in stand houden. Daar zijn inmiddels een aantal voorbeelden van te vinden in algemene ziekenhuizen, voorbeelden die ook de pers gehaald hebben. Maar ook in de medisch specialistische revalidatie zijn daar voorbeelden van te vinden. De behandeling van patiënten met een dwarslaesie, of met een niet aangeboren hersenletsel, maar ook de revalidatie van patiënten met een amputatie zijn gebaat bij behandeling op een centrale plaats, waar alle kennis en vaardigheden voorhanden zijn. U vindt in deze actueel daar voorbeelden van.

Dat neemt niet weg, dat we overal op zoek zijn naar mogelijkheden om de zorg decentraal aan te bieden, of beter nog, te laten aanbieden door huisartsen en behandelaren in de eerste lijn. Waar nodig willen wij onze kennis naar

hen toe brengen, zodat er ook decentraal kennis is van de revalidatie behandelingen.

Gelukkig worden we in dat streven nu gesteund door de landelijke en regionale ontwikkelingen. Door verzekeraars en huisartsen zijn een aantal initiatieven gestart waarbij de medisch specialist op locatie, buiten het ziekenhuis, zijn diensten aanbiedt. Ook daarvan vindt u een aantal voorbeelden in deze Actueel.

Over de hele linie zijn we daarmee bezig, zowel bij onderwijs, audiologie als revalidatie zijn voorbeelden van het decentraal aanbieden van onze diensten. Daarover wordt u in deze Actueel bijgepraat.

In het onderwijs worden we geconfronteerd met overheidsmaatregelen, maar de school is met creativiteit aan de slag gegaan om te voorkomen dat de maatregelen met verlies van kwaliteit gepaard zouden gaan.

In de audiologie zijn we van oudsher al een organisatie die dichtbij de klant zijn diensten aanbiedt en daarbij ook met de eerste lijn samenwerkt.

Dit is niet het eindpunt van het decentraal aanbieden van onze zorg. In alle organisatie onderdelen worden nieuwe initiatieven ontwikkeld en wordt nagedacht over de vraag hoe we dichtbij de patiënt zorg kunnen leveren, hoe we zorg van de tweede naar de eerste lijn kunnen verschuiven zonder verlies van kwaliteit en hoe we na een periode van centrale behandeling decentraal nazorg kunnen leveren. Als dat allemaal gaat lukken, dan is er kwaliteitswinst voor de cliënt, de scholier en de patiënt en zijn omgeving en worden tegelijkertijd de kosten beheersbaar.

Pieter van Dreumel
voorzitter raad van bestuur



Decentraal wat kan als devies!

Revalidatieartsen komen

Tekst: Karin Theunissen

Voor deze Adelante Actueel maken we een tochtje door Zuid-Limburg. Niet zozeer om van het landschap te genieten. Maar om vier revalidatieartsen te bezoeken die buiten de bekende Adelantelocaties in Hoensbroek, Atrium MC en AzM een spreekuur organiseren. Dichter bij huisartsen en behandelaren in de eerstelijns, zodat het makkelijker is om kennis en ervaringen te delen. En dichter bij de cliënt die zo niet zo veel moeite hoeft te doen om gebruik te kunnen maken van specialistische revalidatiezorg. Decentraal wat kan is het devies, uitbreiding van het aantal spreekuurlocaties de ambitie!

Bij NoviZorg in Hoensbroek **Helma Bongers**

“Novizorg begeleidt en biedt gespecialiseerde dagbesteding aan mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Ik behandel bij Novizorg in Hoensbroek cliënten met verschillende en soms meerdere diagnoses. Een aantal herkenbaar voor de revalidatie, zoals na een CVA of met reumatoïde artritis, soms ook mensen die al bekend zijn bij Adelante. In de consulten behandelen wij concrete vragen of problemen waar de cliënt in het dagelijks leven mee worstelt. Samen gaan we op zoek naar oplossingen. Zeker als het om meervoudige problematiek gaat, is het goed om de revalidatiearts in te schakelen. Als revalidatiearts zie je andere aangrijpingspunten voor nieuwe behandelingen, waarmee je de situatie kunt verbeteren. En vanuit Adelante nemen wij toch een rugzak vol specialistische expertise mee. In het consult spreek ik het hele netwerk rond de cliënt. Dat maakt het werk voor mij ook zo boeiend. Via dit team krijg ik informatie over behandelingen en behandelmogelijkheden vanuit de praktijk. Omdat Novizorg zo veel verschillende patiënten heeft, is dat erg leerzaam. Elke cliënt verbreedt mijn perspectief.”

Bij Maasveld in Maastricht **Martine Moennekens**

“Naast mijn werk op de afdeling Hersenletsel bij Adelante en de Stepped Care Unit samen met Cicero, behandel ik ook cliënten van Maasveld. Dat is een onderdeel van de Koraal Groep waar mensen met een verstandelijke beperking wonen, werken en leven. Ondanks het feit dat ik bij Maasveld een heel andere patiëntengroep zie dan bij Adelante, ervaar ik in mijn werk amper verschil. Bij elke patiënt bekijk ik wat iemand kan of zou moeten kunnen leren. En wat de beste weg is om dat doel te bereiken. Mijn aanpak is hierbij heel pragmatisch. Ondanks de vele overeenkomsten zou ik mijn werk buiten Adelante toch niet willen missen. De samenwerking met de specialisten van Maasveld houdt mijn blik fris. De zorg staat nergens stil en door regelmatig buiten de eigen organisatie te overleggen en mee te kijken leer ik van anderen en leren anderen van mij. Dat is absolute meerwaarde.”

4



naar u toe!

Wip Bakx



Bij Spronken Orthopedie in Beek Peter Muijtens

“De band tussen Adelante en Spronken Orthopedie bestaat al jaren. Eens in de veertien dagen organiseert Adelante in Beek een technisch spreekuur voor mensen met vragen over bijvoorbeeld spalken, braces, beugels en prothesen. Op de eigen locatie in Hoensbroek werken we zo ook samen met orthopedische specialisten als Hanssen Footcare en Livit. Tijdens het consult onderzoek ik de patiënt samen met de instrumentenmaker en dan maken we ook weer samen een behandelplan. Dit technisch spreekuur is heel laagdrempelig en vooral geschikt voor eenvoudige en enkelvoudige vragen. Mensen kunnen snel geholpen worden. Maar met het voordeel dat meer complexe vragen even snel doorverwezen kunnen worden naar onze zorg in Hoensbroek. Zo voorziet het externe spreekuur dus ook in een nieuwe toegangspoort voor Adelante. Maar de belangrijkste winst is toch voor de cliënt, die de best mogelijke zorg, hulpmiddelen en ondersteuning krijgt die hij nodig heeft.”

Bij NoviZorg in Hoensbroek Wip Bakx

“De mensen die gebruik maken van Novizorg werken keihard aan hun weg vooruit. Hierbij wordt ook veel verwacht van de medewerkers van Novizorg, die moeten voldoen aan de begeleidingsbehoefte van elke individuele cliënt. Dat maakt het zo nuttig om het spreekuur bij Novizorg zelf te organiseren. De cliënt hoeft niet ver te reizen en zijn activiteitenprogramma niet lang te onderbreken om de revalidatiearts te zien, en het is voor de medewerker gemakkelijker om bij het gesprek aanwezig te zijn. Maar ook voor mij als revalidatiearts is het nuttig om de mensen buiten de eigen organisatie te zien, in de situatie waarin de problemen zich voordoen. Juist omdat het om concrete vragen gaat, is het belangrijk om de problematiek goed scherp te krijgen. Op locatie bij Novizorg kunnen wij de cliënt en zijn behandelaren en begeleiders aan het werk zien. Zo kunnen wij veel gericht op de problematiek inspelen. Wat mij betreft zouden we meer externe consulten mogen organiseren. Juist omdat de ervaring bij Novizorg leert dat de specialistische kennis van Adelante ook buiten het revalidatiecentrum zo goed van pas komt.”

5





6

Ambulante begeleiding bereidt zich voor op Passend Onderwijs 2014/2015

Vanaf het schooljaar 2014/2015 komt er een nieuw stelsel voor 'Passend Onderwijs'. De naam zet de toon. Dit nieuwe onderwijssysteem verplicht scholen voor basisonderwijs, voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs om leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben een passende onderwijsplek te bieden. Concreet zullen hierdoor minder kinderen instromen in het speciaal onderwijs en meer speciale kinderen ondersteuning krijgen in het reguliere onderwijs. De ambulante begeleiders van Adelante bereiden zich nu al voor om deze omslag samen met de scholen te maken. Een gesprek.

Het roer moet om. En snel ook. Want de invoering van Passend Onderwijs betekent keihard dat het 'rugzakje' verdwijnt. Hiermee kunnen kinderen met een beperking of langdurige ziekte steeds voor een periode van drie jaar via ambulante begeleiding extra ondersteuning inschakelen om naar een 'gewone' school in hun omgeving te kunnen gaan. Hoe die ondersteuning er uitziet? Dat verschilt van kind tot kind en kan variëren van aanpassingen in de school zodat het kind zich er fysiek kan voortbewegen tot het bieden van begeleiding bij het leren rekenen, schrijven, lezen, noem maar op. Scholen moeten de kinderen vanaf het schooljaar 2014/2015 zelf opvangen. Passend onderwijs heeft dan ook grote gevolgen voor het hele onderwijsveld.

Liever gewoon

De ambulante begeleiding van Adelante ondersteunt jaarlijks gemiddeld 180 kinderen op scholen in het gebied ten zuiden van Weert. "De visie is helder", licht teammanager Chantal Gillissen toe. "Als het moet, gaat het kind naar het speciaal onderwijs. Als het kan, gaan kinderen - eventueel met extra ondersteuning - naar een gewone school in hun eigen omgeving. Deze ambitie verandert met Passend Onderwijs niet. En dat is maar goed ook. Juist voor een kind met een beperking of een ernstige ziekte is 'gewoon naar school gaan' samen met vriendjes en vriendinnetjes enorm belangrijk. De school zorgt voor structuur, houvast en voor ontspanning, hoe vreemd dat misschien ook mag klinken. Thuis is de focus vaak volledig op het kind gericht; op school is het één van de kinderen en is de focus gericht op leren en meedoen."

Onderwijs passend maken

"Met de invoering van Passend Onderwijs krijgen meer kinderen een plek in het reguliere onderwijs", vult ambulant begeleider Hanneke Galstaun aan. "Dat juichen wij enorm toe. Maar als geen ander weten wij ook dat het werken met kinderen met een beperking in het reguliere onderwijs maatwerk is. Om te voorkomen dat kinderen uitvallen, is het daarom van belang dat de scholen op tijd hun onderwijsaanbod naar een hoger niveau tillen. In de zin dat er voorzieningen komen zodat kinderen met een beperking zich in het gebouw kunnen voortbewegen. Maar ook dat leerkrachten bijgespijkerd worden, zodat zij kinderen motorisch, sociaal-emotioneel en leerinhoudelijk de ondersteuning kunnen bieden die nodig is."

Het onderwijs moet kortom 'passend' worden gemaakt. En dat betekent een andere rol voor de ambulante begeleiding. Coördinator Jan Bogie: "In mindere mate zullen AB-ers individueel met kinderen in de klas samenwerken; dat doen de leerkrachten of interne begeleiders. Onze aandacht zal zich vooral richten op de coaching van scholen. Hiervoor hebben we speciale arrangementen ontwikkeld waarmee scholen er nu al voor kunnen zorgen dat er in elke les een plek is voor kinderen met een beperking en voor zieke kinderen. Qua leerstof zoomen deze programma's in op voorlichting over specifieke ziektebeelden of beperkingen, zoals spierziekte, reuma, niet aangeboren hersenletsel, spasticiteit, kanker of diabetes, en de bijkomende consequenties voor het onderwijs. Wij bieden creatieve programma's waarmee leerkrachten kinderen helpen om emotionele, communicatieve en/of sociale problemen te overwinnen en aan zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld te werken. Er zijn speciale programma's gericht op de ontwikkeling van de fijne motoriek. En met programma's als de 'Beweegtas' en 'Iedereen gymt mee' krijgen scholen ook letterlijk materialen in handen om kinderen met een beperking mee te laten doen met het bewegingsonderwijs."

Link revalidatie

"Maar dan nog", benadrukt Chantal Gillissen, "zullen er kinderen zijn waarvoor extra voorzieningen moeten worden getroffen of die meer specialistische ondersteuning nodig hebben. Een van de sterkten van Adelante is onze nauwe samenwerking tussen onderwijs en revalidatie. Via de ambulante begeleiders is de link naar een ergotherapeut of fysiotherapeut snel gelegd. Ook is het mogelijk om bijvoorbeeld voor het bewegingsonderwijs gespecialiseerde leerkrachten in te schakelen. Bovendien werken wij heel dicht bij de revalidatieartsen, de verwijzers voor ambulante begeleiding. Als het nodig is kunnen wij dus ook heel snel schakelen, om ervoor te zorgen dat het kind steeds zo optimaal mogelijk gewoon naar school kan."



Gehooronderzoek en begeleiding thuis en op school

Slechthorende krijgt hulp

Mensen met gehoor- en/of taalspraakproblemen kunnen bij Adelante audiologie & communicatie terecht voor diagnostiek en begeleiding. Meestal gebeurt dit in de centra van Adelante in Venlo of Hoensbroek, maar in bepaalde gevallen wordt deze service ook in de eigen omgeving van de cliënt aangeboden. Twee medewerkers vertellen wat deze ambulante zorg zoal inhoudt.

Audiologie-assistent Monique Sijben en logopedist Jacqueline Heeneman, beiden van Adelante audiologie & communicatie in Hoensbroek, zijn een soort vliegende kiep. Ze werken niet alleen in het centrum van Adelante, maar zoeken zo nodig hun cliënten ook op in hun eigen leefomgeving. Als voorbeeld noemt Heeneman baby's, bij wie de thuiszorg standaard binnen enkele dagen na de geboorte een hielprik en een gehoortest doet, de zogenaamde Oto Akoestische Emissies (OAE). "Als na tweemaal screenen blijkt dat een of beide oortjes niet goed functioneren, doen wij uit hoofde van de thuiszorg de zogenaamde ALGO-test aan huis. We plakken dan elektroden op voorhoofd, schouder en nek en bieden geluiden aan via oorkapjes. Zo kijken we of de gehoorzenuwen goed werken. Bij uitval op de ALGO-test verwijzen we de baby door naar Adelante audiologie & communicatie voor verder onderzoek."

Gezinsbegeleiding

Heeft een baby ernstige hoorproblemen, dan volgt gezinsbegeleiding. Ook dan gaat Heeneman of een van

haar collega's op huisbezoek. "Wij geven uitleg en vragen wat wij voor de ouders kunnen betekenen. Zij bepalen uiteindelijk welke begeleiding ze van ons wensen. Wanneer ze bijvoorbeeld willen dat wij meegaan naar de KNO- en de kinderarts, dan doen wij dat. Ouders krijgen daar vaak een veelheid aan informatie. Wij kunnen achteraf uitleg geven. Verder laten we zien hoe ze met hun slechthorende of dove kind kunnen omgaan in de communicatie. Ouders, familieleden en andere betrokkenen bieden we de mogelijkheid aan een cursus gebarentaal te volgen."

Vragenlijst

Vanaf de dreumes-/peuterleeftijd worden zowel audiologische als logopedische onderzoeken bij Adelante intern gedaan. De logopedist kijkt hoe het kind zich op spraaktaalgebied ontwikkelt. Bij slechte resultaten volgt een advies voor logopedische therapie en/of cluster 2-onderwijs, dat zich richt op kinderen met spraak- en taalstoornissen. Het audiologisch onderzoek bestaat, afhankelijk van de leeftijd, uit het maken van een toon- en/of spraakaudiogram, een



op maat

Tekst: John Ekkelboom

tympanometrie om de beweeglijkheid van het trommelvlies te meten en een OAE. Sijben vertelt dat, in overleg met de audioloog, kinderen met een gehoorverlies vanuit Adelante begeleiding krijgen. “Zo nemen we contact op met de school van het kind. Met schriftelijke toestemming van de ouders sturen we een vragenlijst naar de leerkracht. We willen een algemeen beeld van het kind krijgen en over de situatie in de klas. Daarbij kun je denken aan het aantal leerlingen, of het gehoorverlies opvalt, hoe het kind presteert en sociaal en emotioneel functioneert. We geven tips aan de leerkracht en kijken bijvoorbeeld of solo-apparatuur of een hoortoestel zinvol zijn. Dit gebeurt in nauw overleg met ons kernteam, dat bestaat uit een logopedist, een psycholoog en een audioloog.”

Drempelverlagend

Het schoolcontact beperkt zich niet tot het uitwisselen van informatie en tips via telefoon of mail. Ook worden er tijdens een proef met hoortoestellen of solo-apparatuur schoolbezoeken afgelegd. Sijben: “Liefst doen we dat samen met de ouders. Natuurlijk weten we al het een en ander dankzij de vragenlijst die de leerkracht eerder heeft ingevuld. We proberen de leerkracht het gehoorverlies nog eens goed uit te leggen en aan te geven wat dat betekent voor het kind. Tevens laten we de resultaten met de hoortoestellen zien en geven we tips over plaats in de klas en werken aan computer. En natuurlijk gaan we uitgebreid in op de vragen die een leerkracht nog heeft. We moeten gezamenlijk proberen de leersituatie voor het kind optimaal te maken.” Heeneman vertelt dat ouders en leerkrachten van basis- en middelbare scholen dergelijke schoolbezoeken erg waarderen. “Als je eenmaal op zo’n school



bent geweest, weten leerkrachten je daarna makkelijker te vinden voor vragen. Zo verlaag je de drempel. Overigens gaan we als gezinsbegeleider ook de peuterspeelzalen en kinderdagverblijven af om daar eveneens tekst en uitleg te geven en vragen te beantwoorden.”

Ouderen en verstandelijk beperkten

Naast het begeleiden van kinderen, hun familie en leerkrachten gaat Sijben regelmatig op huisbezoek bij Maasveld in Maastricht, een tehuis voor volwassenen met een verstandelijke of meervoudige beperking. Collega's van haar bezoeken mentaal gezonde ouderen thuis die niet mobiel zijn en de bewoners van Op de Bies in Landgraaf, een gelijksoortige instelling als Maasveld. Volgens Sijben zijn veel van die bewoners erg gevoelig voor verplaatsing uit hun vertrouwde leefomgeving. “Daarom komen we met een mobiele audiometer op huisbezoek. Normaal doen we gehoormetingen in een speciale geluiddichte cabine bij Adelante.” Het audiologisch onderzoek bij deze doelgroep kost doorgaans meer tijd dan normaal, is de ervaring van Sijben. “Je moet je aanpassen aan hun niveau. Soms lukt het helemaal niet. Onlangs had ik een cliënt met gedragsproblemen die op dat moment geen geduld had voor het onderzoek. Forceren heeft geen zin. Het is geen routinewerk. Je wilt familie en de begeleiding goed informeren en adviseren. Je moet out of the box kunnen denken.”

9



Monique Sijben en Jacqueline Heeneman



Tekst: Karin Theunissen

Specialistische klinische daar waar voorzieningen

Centraal wat moet, decentraal wat kan. De zorgsector grijpt dit motto van de rijksoverheid aan om de zorg in de hele keten beter te organiseren. Met als speerpunt een snellere doorstroming van ziekenhuis naar revalidatie naar begeleiding zo dicht mogelijk bij huis. Hierdoor verandert ook de klinische revalidatiezorg ingrijpend: steeds vaker start de revalidatie al terwijl de patiënt nog intensieve verpleegkundige zorg nodig heeft. Deze trend ziet zowel de volwassenenrevalidatie in Hoensbroek als de kinderrevalidatie in Houthem.

10

Beter centraal

Tegen de achtergrond van de bezuinigingen laait de discussie over wat centraal en decentraal in de zorg geregeld kan worden momenteel hoog op. “In principe kan elke revalidatiebehandeling die Adelante aanbiedt ook decentraal, in andere revalidatiecentra, plaatsvinden”, stelt Helma Bongers. Zij is revalidatiearts dwarslaesie. “Maar”, vervolgt zij met klem, “sommige revalidatieprogramma’s vragen dusdanige specialistische expertise en faciliteiten; die zijn niet overal beschikbaar. Wanneer je aan elk revalidatiebed alle klinische diagnoses zou verbinden, zou er dus niet alleen een enorme versnippering in het aanbod optreden. In elk centrum zou bovendien de breedst mogelijke expertise aanwezig moeten zijn. Dat is veel te duur. Een aantal specialisaties, zoals complexe NAH, beademing en hoge dwarslaesie worden daarom maar op

enkele plaatsen in Nederland centraal aangeboden.” Landelijk wordt de afbakening van deze centralisatie nu ook vastgelegd in behandelkaders. Dit geeft zowel medisch als logistiek en financieel de ruimte om zo diep mogelijk in de specialisatie te duiken en de cliënt daadwerkelijk de best mogelijke zorg en voorzieningen te bieden.

Keuzes maken

Specialisatie is een doorslaggevend argument om voor centrale klinische revalidatiezorg te kiezen. Maar hoe maak je de keuze tussen centraal of decentraal als de zorg ook goed op een andere manier georganiseerd kan worden? Helma Bongers: “Bij elke opname speelt een aantal argumenten een rol. Soms kan de patiënt vanwege zijn fysieke en medische situatie niet naar huis. Dan is er voor ons géén keuze en wordt de patiënt pas ontslagen zodra de omgeving thuis veilig is en er hulpmiddelen, aangepaste voorzieningen of verpleegkundige hulp geregeld zijn. Daar steken wij veel energie in. Verder geldt dat veel revalidatieprogramma’s inderdaad poliklinisch georganiseerd kunnen worden. Sterker nog: revalidatie is het leren omgaan met een nieuwe lichamelijke situatie in je oude omstandigheden. Dat leren gaat vaak sneller in



Helma Bongers



revalidatie kan alleen en expertise zijn!

de eigen omgeving. Toch behandelen wij cliënten klinisch. Bijvoorbeeld als er verpleegkundige inzet nodig is. Of als voor het therapieprogramma een bepaalde intensiteit, begeleiding of een aangepaste omgeving nodig is, waarin de focus volledig op de therapie gericht kan zijn. Patiënten die bij ons verblijven werken de hele dag aan hun herstel, zelfs 's avonds op de verpleegafdeling gaat het revalidatieproces door. Juist die vaste structuur, los van het leven thuis, zorgt ervoor dat de revalidant gewoontes kan veranderen.”

Anders bij kinderen

Bij Adelante in Valkenburg verblijven gemiddeld zeven tot acht kinderen klinisch in 'De Valkhorst'. Deze kleinschalige maar uiterst specialistische revalidatiekliniek heeft een belangrijke regionale functie. “Dankzij maatregelen die het mogelijk maken voor ouders om zelf voor hun kinderen te kunnen zorgen, is het aantal kinderen dat in Nederland klinisch revalideert de laatste jaren fors verminderd”, licht Ruud Roijen toe. Hij is medisch manager bij Adelante in Valkenburg. “De meeste kinderen revalideren daarom poliklinisch bij Adelante en combineren hun therapieën met school. Dat is prima, want kinderen zijn thuis het beste op hun plek. Maar soms kan het niet anders en moet een kind vanwege de zwaarte van de zorg, de gewenste intensiteit van therapieën of vanwege medische risico's opgenomen worden. Bijvoorbeeld na een trauma, bij acuut hersenletsel of om te herstellen na een operatie. Dan is Adelante na thuis de op-één-na-beste-plek. Want hier is alle specialistische expertise, ook voor intensieve

zorg, aanwezig. Bovendien kunnen kinderen bij ons tijdens hun revalidatie naar school en hebben ze contact met andere kinderen in een kindvriendelijke omgeving. Dit is ongelofelijk belangrijk voor het herstel. De kinderen stimuleren en helpen elkaar.”

Nog meer kinderbedden

De Valkhorst is overigens niet het enige 'beddenhuis' van Adelante. “Er wordt heel wat 'afgeslapen' bij Adelante en in de Kindervallei”, lacht Ruud Roijen. “Bij sommige therapieprogramma's, zoals Diacare4U en Obesicare4U, verblijven kinderen een paar weken intern bij Adelante om aan een nieuwe leefwijze te werken. Ook logeren op het terrein veel kinderen en gezinnen van kinderen die bij Adelante naar school gaan. En dan hebben we nog twee woonvormen. In 'De Raesdonck' verblijven jongeren die dagelijks intensieve begeleiding nodig hebben. En in 'Villa Franca' maken jongeren de stap naar een zelfstandig leven. Vanwege het grote belang van deze stap bevindt dit woontrainingscentrum zich niet in de beschermde omgeving van Adelante, maar midden in de samenleving, aan de rand van het centrum van Heerlen.”

Ruud Roijen



Haal het beste uit jezelf!

Het motto 'Haal het beste uit jezelf' leeft bij Adelante. Zeker bij onze revalidanten. U heeft het misschien in de media gevolgd: zes mensen met dwarslaesie beklimmen deze maand de Kaunertaler Gletscherstrasse in Oostenrijk met een handbike. En in de tussentijd bereiden tientallen handbikers zich voor op de Adelante Challenge in september. Maar ook onze medewerkers zitten niet stil. Vol overgave steunen zij initiatieven waarvoor zij het beste, soms zelfs een topprestatie, uit zichzelf halen.

Ralf Jetten, maatschappelijk werker, fietst 4x Alpe D'Huzes

In mijn werk begeleid ik mensen bij ingrijpende processen in hun leven. Maar ook privé heb ik mensen verloren aan kanker. Ik wil graag het verschil te maken en ertoe bijdragen dat kanker evolueert naar een chronische ziekte. Om voor dit onderzoek zo veel mogelijk geld op te halen fiets ik Alpe D'Huzes vier maal! Ook om mijn kinderen en hun generatie hoop te geven.

Rob Smeets, hoogleraar revalidatiegeneeskunde, fietst 3x Alpe D'Huzes

'Haal het beste uit jezelf' hoort bij mijn manier van leven. Ik heb vanwege een neurologische aandoening aan mijn benen de balans moeten vinden tussen tevreden zijn met wat je hebt en uitproberen wat je wil. Hierbij heb ik mij nooit laten belemmeren door wat niet kan maar mij laten leiden door de 'drive' om doelen te bereiken. Doe wat wel kan en geniet daarvan: dat probeer ik steeds over te dragen. Zelf kan ik bijvoorbeeld niet alle sporten beoefenen,

maar fietsen kan ik wel en daar geniet ik enorm van. Het overlijden van een vriend aan kanker voert mij naar Alpe d'Huzes. Vorig jaar nog leek het initiatief mij te massaal. Ik had geen persoonlijke verbintenis. Nu wil ik de berg drie maal bedwingen.

Paul Dobbelseij (fysiotherapeut) en Bas Robroek (ergotherapeut) begeleiden het Adelante-team 'Bikers4Motion' bij de beklimming van de Kaunertaler Gletscherstrasse

Dit initiatief van het Nederlands-Vlaams Dwarslaesie Genootschap is een enorme uitdaging; de klim is loeizwaar. Maar we hebben ons goed voorbereid. De sporters hebben veel getraind en ook logistiek is alles tot in de puntjes geregeld. Daar hebben wij zowel bij Adelante als ook privé bij geholpen. Voor deze sporters kun je alleen maar ongelooflijk veel bewondering hebben. Vanuit verschillende achtergronden maar met één gezamenlijk doel voor ogen, leveren zij een topprestatie die soms zelfs hun eigen verwachtingen overtreft. Zo halen deze kanjers niet alleen het beste uit zichzelf maar ook uit ons en onze zorg. Want tegen de achtergrond van dit sportieve avontuur ontstaat een nieuw, positief en vooral ook dynamisch beeld van dwarslaesiepatiënten.

Frank Wouters, verpleegkundige, fietst voor Bike4Parkinson

Mijn vader heeft al 15 jaar de Ziekte van Parkinson. En ook in mijn werkomgeving ken ik mensen die Parkinson hebben. Samen met een club van 20 vrienden en de Michael J. Fox Foundation hebben we een sponsoractie opgezet om aandacht te vragen voor deze vervelende



Tekst: Karin Theunissen

Jeanine Verbunt en Rob Smeets



ziekte en geld in te zamelen voor onderzoek en de ontwikkeling van nieuwe behandelmogelijkheden. In september fietsen we hiervoor de Gallibier in de Franse Alpen. Een ongelofelijke uitdaging die wij als fervente fietsers graag aangaan. We trainen keihard om de top te bereiken. Dat zal voor ieder van ons een sportieve overwinning zijn, gedreven door de wens om zo veel mogelijk voor onze naasten en geliefden die met Parkinson moeten leven, te kunnen betekenen.

Kik Snoek, bestuurssecretaris, organiseert Trap ALS de wereld uit

Toen een vriend stierf aan de spierziekte ALS hebben wij beloofd om een actie op touw te zetten: om geld in te zamelen voor onderzoek, een informatiecampagne op te zetten en om patiënten te ondersteunen. Omdat je conditie door ALS snel achteruit kan gaan, zijn namelijk snel voorzieningen nodig. Dan heb je niets aan wachttijden. Nu organiseren wij jaarlijks een wandel- en fietsroute in Maastricht. Hieraan nemen ook veel Adelanterers deel. Dat vind ik mooi. Vorig jaar nog hebben we 40.000 euro opgehaald. De organisatie kost veel tijd en energie, maar met zo'n fantastisch resultaat is het de inzet dubbel en dwars waard.

Jeanine Verbunt, hoogleraar revalidatiegeneeskunde, fietst voor Move to Live

Dit jaar fiets ik voor het eerst Alpe d'Huzes voor alle mensen die zelf of in hun omgeving geconfronteerd worden met kanker, maar ook voor mensen die anderen met kanker in hun dagelijkse strijd ondersteunen. Door deze actie hoop ik nieuw onderzoek naar kanker mogelijk

te maken. Want als revalidatiearts zie ik steeds weer wat voor impact kanker op mensen en hun familie kan hebben. Als teamlid van 'Move to live' fiets ik de Alp twee maal. Omdat opgeven geen optie is, moet dat gewoon lukken.

Jacqueline van der Weijden is mede-organisator van de Parelloop in Brunssum en de Adelante Loop

Ik ren al 25 jaar fanatiek. Via de Parelloop en de Adelante Loop wil ik mijn passie voor het rennen overbrengen op mijn collega's. Iedereen weet dat het goed is om te bewegen. Rennen is bovendien laagdrempelig: met een paar goede schoenen en een goed opbouwschema kun je zo beginnen. Afgelopen jaar renden 55 Adelanterers mee in Brunssum en telde de Adelante Loop 130 deelnemers. En intussen rennen collega's ook samen. In hetzelfde shirt grenzen verleggen: de passie voor sport verbindt. Iedereen gaat voor het maximaal haalbare. Ik ook. Als ik dan al die Adelanterers zie rennen, dan ben ik echt trots.

Paul Leentjens spint en fietst voor Kika en stichting Kleine Beer

Zodra het mooi weer is zit ik op de racefiets en in de winter spin ik samen met een clubje gelijkgestemden. Fietsen is onze uitlaatklep. Maar om grenzen te verleggen, koppelen wij daar graag een uitdaging aan. Iets waar je naartoe werkt. Zo hebben wij vorig jaar voor Kika gefietst in de Dolomieten. Dit jaar fietsen we voor Stichting Kleine Beer in Oostenrijk. Het doel motiveert enorm om telkens weer dat stapje verder te gaan. De kick is dan ook groot als je het doel bereikt.



Substitutie van tweedelijnszorg naar fysiotherapeut eerste lijn

14

Kortere wachtlijsten en

Een deel van de patiënten met chronische lage rugpijn die nu een specialistische revalidatie-dagbehandeling krijgen, kan wellicht volstaan met een fysiotherapeutische behandeling in de eerste lijn. In dat geval is de therapie dichterbij huis, worden de wachtlijsten korter en gaan de kosten omlaag. Senior-onderzoeker Ivan Huijnen wil kijken of deze substitutie van zorg mogelijk is.

Sinds enkele jaren heeft het academisch ziekenhuis Maastricht (azM) een Spine Centrum voor mensen met wervelkolom gerelateerde aandoeningen, waaronder rugpijnklachten. Na een gestandaardiseerde intake door een van de specialisten van dit centrum kan de patiënt, afhankelijk van de problematiek, worden doorgestuurd naar een revalidatiearts van de revalidatie-afdeling in het azM. Deze biedt op basis van de ernst van psychosociale problematiek de patiënt een traject aan binnen deze afdeling of verwijst door naar het revalidatiecentrum van Adelante in Hoensbroek. De overigen kunnen volstaan met een behandeling door een fysiotherapeut in de eerste lijn.

Omdat de wachtlijst van de afdeling revalidatie in het azM steeds langer wordt, wil dr. Ivan Huijnen onderzoeken of het mogelijk is om een deel van de minder ernstige patiënten die in het azM hun therapie krijgen, te laten doorverwijzen naar een eerstelijns fysiotherapeut. "Het gaat dan om de minder complexe gevallen binnen deze categorie. Met zo'n substitutie van zorg maak je niet alleen de wachtlijst korter, ook krijgen de patiënten de zorg dichterbij huis en bespaar je fors op de kosten. Immers tweedelijns zorg is vele malen duurder dan die van de eerste lijn", geeft de bewegingswetenschapper, fysiotherapeut en senior-onderzoeker van het azM en de Universiteit Maastricht als belangrijkste redenen voor dit project.

Bijscholen fysiotherapeuten

Dit najaar wil projectleider Huijnen in samenwerking met het Kenniscentrum van Adelante het onderzoek starten. Zijn plan is om fysiotherapeuten uit de eerste lijn bij te scholen, zodat zij een voorgeschreven interventie kunnen doen. Dit interventieprogramma begint met drie individuele sessies, waarin de patiënt vertelt over zijn klachten, uitleg krijgt over het behandelprogramma en aangeeft welke doelen hij wil bereiken. Daarna zijn er zes groeps-sessies om beter te leren omgaan met de pijn. Ten slotte bespreekt de fysiotherapeut nog in een individuele sessie hoe de patiënt moet verdergaan en eventuele terugval kan voorkomen. Ter afsluiting volgt een gesprek met de revalidatiearts, die de regie over de totale behandeling blijft houden.

Huijnen benadrukt dat deze zorgsubstitutie alleen succesvol kan zijn, wanneer de eerste en de tweede lijn optimaal met elkaar communiceren. Om de keten te versterken is er nu nauw overleg met de stichting Fy'net, een samenwerkingsverband van fysiotherapiepraktijken in Maastricht en Heuvelland. Huijnen: "Zij ervaren evenals de tweede

Tot en met de eerste helft van komend jaar wil Huijnen patiënten voor zijn onderzoek includeren. Daarna gaat hij kijken hoe beide groepen scoren op het gebied van kwaliteit van leven en op het ervaren van beperkingen. "Psychosociale factoren spelen een belangrijke rol bij hoe die mensen met de pijn omgaan. Deze categorie patiënten maakt zich nogal bezorgd over hun klachten. Voor hen is het onduidelijk wat ze nog wel en niet kunnen. Door die lichte mate van onzekerheid en angst vermijden ze activiteiten. Daar moeten ze doorheen. We hopen uiteraard dat de nieuwe interventie even goede resultaten oplevert als de standaardaanpak die de ziekenhuizen nu hanteren."

Zorgverzekeraars geïnteresseerd

Om dit project mogelijk te maken, ontvangen Huijnen en zijn collega's een bijdrage uit de pot zorgvernieuwingsgelden van Adelante. Voor de wetenschappelijke evaluatie krijgt hij financiële steun van de provincie Limburg. Daarnaast is hij met zorgverzekeraars om de tafel gaan zitten om te praten over verdere subsidiëring van het project. "Zij hebben er namelijk ook belang bij om de zorgkosten

kosten besparen

lijn dat de communicatie niet al te best verloopt. Ze willen supergraag dat die verbetert." Een van de ideeën om de ketenzorg op gang te helpen, is het toepassen van een digitaal communicatie- en evaluatiesysteem waarmee de eerste en tweede lijn op een veilige manier informatie met elkaar kunnen uitwisselen.

Nederlandse Dataset Pijnrevalidatie

De hamvraag is uiteraard of het überhaupt mogelijk en zinvol is om een deel van de revalidatiezorg in het ziekenhuis over te hevelen naar de eerstelijns fysiotherapeuten. Daarom wil Huijnen een groep proefpersonen die voldoen aan de gestelde eisen, door bijgeschoolde fysiotherapeuten laten behandelen volgens de nieuwe interventie. De resultaten daarvan worden vergeleken met gegevens uit de Nederlandse Dataset Pijnrevalidatie. Daarin staan onder andere de gegevens over de behandeling van gelijksoortige patiënten door revalidatieafdelingen in ziekenhuizen.

hanteerbaar te maken. Van het CZ Fonds krijgen we geld om de communicatie tussen de eerste en tweede lijn te verbeteren. Dan resteert nog het probleem dat veel mensen geen aanvullende verzekering hebben en daardoor eerstelijns hulp zelf moeten betalen. Om niemand uit te sluiten, heeft CZ samen met andere zorgverzekeraars gelukkig een potje voor hen vrijgemaakt voor de periode van dit project. Ik hoop dat wanneer de nieuwe interventie goed werkt, er een financiële regeling komt, zodat we deze zorgsubstitutie mogelijk kunnen uitrollen binnen heel Nederland."



Ivan Huijnen



Nieuwe huisvesting voor Adelante audiologie & communicatie

Taal en gehoor weer

Adelante audiologie & communicatie in Noord-Limburg krijgt september dit jaar een ander onderkomen. Het team Taal Noord en het team Gehoor Noord komen op één locatie in Blerick. De spreekurgebonden activiteiten van team Gehoor blijven in het Venlose ziekenhuis VieCuri, zodat de nauwe samenwerking met de KNO-afdeling kan blijven bestaan.

16

In de jaren tachtig van de vorige eeuw startte Hoensbroeck Audiologisch Centrum (HAC) in Noord-Limburg een dependance voor mensen met gehoorproblemen. Destijds werd besloten om in het ziekenhuis van Venlo - het huidige VieCuri Medisch Centrum - in te trekken, om daar samen te werken met de afdeling KNO. Omdat het HAC vele jaren later ook mensen met taalproblemen ging diagnosticeren, kwam er op dezelfde locatie een taalteam bij. Dat team kreeg het steeds drukker, vertelt Camilla van Beugen. Zij is orthopedagoog en GZ-psycholoog van team Taal Noord. "We groeiden fors. Dit kwam doordat we bekender werden in de regio, een eigen AWBZ-erkenning kregen en een goede samenwerking opbouwden met de jeugdartsen. Bovendien was er een landelijke richtlijn gekomen, die aangaf dat een eerste onderzoek bij taalproblemen voortaan multidisciplinair moest worden aangepakt."

Steyl

Het gevolg was dat Adelante audiologie & communicatie in het Venlose ziekenhuis uit haar jas groeide. De oplossing werd vijf jaar geleden gevonden in aparte huisvesting voor team Taal Noord in een statig pand in het nabijgelegen Steyl. Van Beugen licht toe dat het taalteam kinderen ziet met gehoorproblemen, ernstige

spraak-taalproblemen, communicatieve problemen, auditieve verwerkingsproblemen en dyslexie. "Met een multidisciplinair team stellen wij de diagnose. Een kind met communicatieve ontwikkelingsproblemen kunnen wij onder andere verwijzen naar een logopedist in de periferie. Is het een complex probleem, dan krijgt zo'n kind een traject aangeboden binnen de AWBZ-zorg. Daarbij geven wij de behandeling thuis, in de peuterspeelzaal, het kinderdagverblijf of op school. Voor peuters met communicatieve beperkingen hebben we speciale groepsbehandelingen. We bieden gezinsbegeleiding wanneer een baby of peuter een ernstig gehoorprobleem heeft. Kinderen met auditieve verwerkingsproblemen die geluiden niet optimaal kunnen verwerken, krijgen mogelijk solo-apparatuur waarmee ze hun leerkracht beter kunnen verstaan. Verder diagnosticeren we kinderen met lees- en spellingsproblemen".

Metten, afregelen en trainen

Kinderen en volwassenen met gehoorproblemen kunnen terecht bij het team Gehoor Noord van Adelante audiologie & communicatie in VieCuri, zowel op de locatie Venlo als Venray. "Onze cliënten worden verwezen door huisartsen en KNO-artsen", zegt Esther Cromheecke. Zij is teammanager van de teams Taal en Gehoor in Noord-



Limburg-Noord

Tekst: John Ekkelboom

onder een dak

Limburg. "Wij verrichten audiologische metingen bij cliënten van alle leeftijden. Indien nodig adviseren wij hoorapparatuur. Wij bieden bovendien een communicatietraining waarin we de slechthorende cliënt en zijn of haar partner leren om te gaan met de gevolgen van het gehoorverlies. Pasgeboren baby's bij wie de neonatale gehoorscreening onvoldoende was, komen naar ons centrum voor een uitgebreid onderzoek. Blijkt het kind slechthorend of doof, dan volgt de gezinsbegeleiding, waarover Camilla sprak. Verder geven wij hoortraining aan mensen met een cochleair implantaat, dat we tevens voor hen afregelen."

Zinvolle stap

Zijn de teams Taal en Gehoor vijf jaar geleden fysiek van elkaar gescheiden, in september dit jaar komen ze weer onder één dak. Volgens Cromheecke voldoet het gebouw in Steyl niet meer aan de eisen van deze tijd en zijn er daar ook geen uitbreidingsmogelijkheden. "We moesten dus naar een alternatief op zoek. Tegelijkertijd speelt dat VieCuri komende jaren gaat verbouwen. De tijdelijke huisvesting, waarin ons team Gehoor nu zit, komt dan onder de slopershamer. Onze teams hebben we laten nadenken over een geschikte oplossing. We hebben besloten op zoek te gaan naar één nieuwe locatie voor beide teams." Cromheecke beschouwt dit als een zinvolle stap omdat de onderlinge samenwerking nog beter tot zijn recht kan komen. "Wel blijven we als gehoorteam deels in het ziekenhuis aanwezig voor activiteiten die zijn gekoppeld aan de spreekuren van KNO. Die samenwerking willen we zo houden. Dat betekent wel dat een aantal leden van het

gehoorteam regelmatig moet 'hoppen' tussen de nieuwe locatie en het ziekenhuis. Lastig is dat de papieren dossiers ook heen en weer moeten reizen. We hopen dat we niet al te lang na de verhuizing dit probleem oplossen door de invoering van een elektronisch patiëntendossier."

Tweede hoofdlocatie

De nieuwe huisvesting ligt aan het parkeerterrein van het station in Blerick. Het gaat om een bestaand pand waarin voorheen een motorwinkel zat. Dat wordt nu geheel verbouwd. Cromheecke laat de tekeningen zien waarop onder meer een speelzaal, patio, wachtruimte, onderzoekkamers, meetcabines en een archief staan afgebeeld. "Camilla en ik hebben samen met de architect de eerste tekeningen besproken en deze later aan de teams laten zien. Alle medewerkers konden daarop reageren en tips geven. We hebben geprobeerd zoveel mogelijk rekening te houden met hun wensen." Van Beugen vult aan dat eigen werkgroepjes nu bezig zijn met de inrichting van het gebouw en de voorbereiding van de verhuizing. "Als straks alles is afgerond, hebben we hier in het noorden een prachtige tweede hoofdlocatie van Adelante audiologie & communicatie."

17

Camilla van Beugen en Esther Cromheecke



Bouwnieuws Adelante

Adelante gaat bouwen en verbouwen. Zowel voor Hoensbroek als voor de locatie in Valkenburg a/d Geul staan sloop, nieuwbouw en renovatie op het programma. In deze 'bouwrubriek' in Adelante Actueel leest u steeds het laatste nieuws. Zo zijn de eerste sporen van de aankomende werkzaamheden in Hoensbroek al zichtbaar en naderen de plannen een nieuwe fase: de komende maanden zullen steeds meer voorbereidende bouwactiviteiten te zien zijn.

Tekst: Karin Theunissen

Bomenkap Hoensbroek

De locatie in Hoensbroek heeft in maart een heel nieuwe aanblik gekregen (zie foto beneden). Alle bomen bij de entree zijn gekapt. Niet omdat nu meteen al de schop voor de nieuwbouw de grond in gaat, maar omdat bomen volgens wet- en regelgeving alleen buiten het broedseizoen gekapt mogen worden; dit seizoen begint op 15 maart. Door de kap wordt ook het veld naast het huidige parkeerterrein zichtbaar. Een deel van dit veld wordt straks bij het parkeerterrein betrokken.

Groenplan klaar

Het voorlopige plan voor het landschap en de infrastructuur voor Hoensbroek is klaar. Ondanks het feit dat het aantal parkeerplaatsen groeit, zal de auto de uitstraling straks aanzienlijk minder bepalen. Alle parkeervoorzieningen die nu nog versnipperd over het terrein liggen, komen zoveel mogelijk op één centrale plek. De rest van het terrein wordt ingericht als park.

De locatie rond Adelante staat nu al te boek als 'landgoed'. Dit bijzondere karakter wordt zo versterkt. Dat lijkt misschien tegenstrijdig met de bomenkap: maar voor het aantal gekapte bomen komen méér bomen en méér groen terug!

Nieuwe functies

In april maakte Cicero bekend dat de stafafdelingen en bestuursfuncties vanuit de Adelantelocatie in Hoensbroek naar Brunssum verhuizen. Door dit vertrek van Cicero komt in Hoensbroek ruimte vrij en dat heeft logischerwijs invloed op de invulling van het strategisch vastgoedplan. Dit is intussen aangepast. Kort samengevat worden in het vrijgekomen gebouw (zie foto rechts) van Cicero straks het kenniscentrum, de Adelante academie, de bestuursfuncties, staf-afdelingen en ondersteunende diensten ondergebracht. Het gebouw krijgt echter dezelfde uitstraling als de overige vernieuwde Adelante gebouwen. Momenteel werkt de architect aan het doorvoeren van de wijzigingen in het ontwerp.

Aanbesteding voor audiologie

Voor de locatie Hoensbroek zijn zowel het Programma van Eisen als het transitieplan klaar. Momenteel worden deze programma's per onderdeel nog op details afgerond. Voor het audiologisch centrum en de aanpassing van gebouw L (RTH) is in mei ook de aanbesteding gestart voor het uitvoeren van de bouwwerkzaamheden aan deze gebouwen. Zodra de projecten aanbesteed zijn, kan de bouw daadwerkelijk beginnen. De ambitie is nog steeds





om het vernieuwde audiologisch centrum voor 1 januari 2014 op te leveren.

Keuze architect voor Valkenburg

Ook voor de locatie Valkenburg zijn de uitgangspunten voor de bouw in grote lijnen vastgelegd in een Programma van Eisen. Samen met de gemeente Valkenburg a/d Geul selecteert Adelante nu op basis van dit programma de architect die de nieuwbouw en renovatie voor de school en het revalidatiecentrum gaat vormgeven. Samen met de architect én de gemeente zullen de programma's nog op detail afgestemd worden.



Audicienavond druk bezocht

Adelante audiologie & communicatie organiseerde vrijdag 19 april 2013 een audicienavond. 77 Audiciens, voornamelijk uit Limburg, namen deel aan deze avond.

Met ingang van 1 januari 2013 is het systeem van vergoedingen voor hoorhulpmiddelen ingrijpend gewijzigd. Deze jaarlijkse audicienavond stond daarom in het teken van de actuele 'functiegerichte verstrekkingen'. Deskundigen van Adelante, MUMC+ en VGZ gaven informatie over dit onderwerp tijdens deze bijeenkomst.

Bezoek inspectie van Onderwijs

Op 15 en 16 mei heeft het kwaliteitsonderzoek door de inspecteur van Onderwijs plaatsgevonden. De leerwegen aangepast basisonderwijs en basisonderwijs van Adelante locatie Valkenburg zijn hiervoor bezocht. De inspecteur heeft op basis van de documentanalyse, de gesprekken en de klassenbezoeken opnieuw het basisarrangement toegekend. Een positief resultaat, waar we erg trots op zijn.

Doel van het onderzoek was, een zo volledig mogelijk beeld van de kwaliteit van het onderwijs te krijgen en daarmee de naleving van wettelijke voorschriften. De inspectie hanteert hiervoor een integraal toezichtkader.

We zijn onder andere beoordeeld op de normindicatoren van de volgende kwaliteitsaspecten: Leerlingenzorg, Onderwijsleerproces en Kwaliteitszorg. De inspecteur benoemde vooral positief de kwaliteitszorg en de planmatige aanpak. Het schoolklimaat werd als aangenaam ervaren met een prettige sfeer.

Adelante koor wint publieksprijs

Zaterdag 25 mei mocht het koor van Adelante "Adelante zingt" de publieksprijs van de Koor CD Award 2013 in ontvangst nemen in het Munttheater in Weert. In het kader van het project 'Koor CD Award', een initiatief van de Stichting Verenigde Nederlandse Korenorganisaties Limburg (VNK Limburg), heeft het koor van Adelante in februari 2012 een CD opgenomen. In totaal streden 53 koren om de Koor CD Award 2013. "Adelante heeft weer eens het beste uit zichzelf gehaald", aldus een van de deelnemers.



Adelante

De zorg van Adelante richt zich op onderzoek, behandeling en advies op het gebied van complexe en algemeen specialistische revalidatiegeneeskunde, kinderrevalidatie, speciaal onderwijs & wonen, audiologie & communicatie en arbeidsreïntegratie.

De ruim 1.000 professionals van Adelante zijn werkzaam in Hoensbroek, Valkenburg aan de Geul, Heerlen, Maastricht, Venlo en Steijl. Daarnaast is Adelante actief in de poliklinieken van ziekenhuizen en in de ambulante begeleiding.



hoe bereikt u ons?

zandbergsweg 111
6432 CC Hoensbroek
t 045 - 528 28 28
www.adelante-zorggroep.nl