

Samenvatting. Getracht wordt enig inzicht te geven in de problematiek van de patiënt met een geamputeerd been wat betreft de gevolgen voor hemzelf en voor zijn omgeving; ook de hulp die te bieden is, wordt beschreven.

Summary. Stumps and leg prostheses. An attempt is made to give some insight into the problems of the patient with an amputated leg, the consequences for himself and his environment, and the possibilities of giving aid.

- Pool, G. M. (1966) Ned. T. Geneesk. 110, 1174-1176
- Pool, G. M., J. M. Oostlander en R. van der Mast (1971) Ned. T. Geneesk. 115, 1833-1834
- Pool, G. M., J. M. Oostlander en R. van der Mast (1972) Ned. T. Geneesk. 116, 508-511
- Thomas, A. and S. Autgaerden. Locomotion from pre- to post-natal life. The Spastics Society Medical Education and Information Unit in association with William Heinemann Medical Books Ltd., London, 1966.

Aanbevolen

- Vitali, M., K. P. Robinson, B. G. Andrews and E. E. Harris. Amputations and prostheses. Tindall, London, 1978.
- Little, J. M.. Major amputations for vascular diseases. Churchill Livingstone, London, 1978.

Het kinderdagverblijf voor geestelijk gehandicapten*

Het eerste kinderdagverblijf voor gehandicapten werd in 1963 in Coevorden gesticht. Sindsdien is het aantal kinderdagverblijven toegenomen tot omstreeks honderd. De grootste groei is nu wel achter de rug, maar C.R.M. streeft naar één kinderdagverblijf per 100.000 inwoners. Waarschijnlijk heeft iedere huisarts in Nederland minstens één kind in zijn praktijk, dat zo'n kinderdagverblijf bezoekt. Vele huisartsen blijken echter slechts weinig af te weten van het bestaan en de werkwijze van deze dagverblijven. Dat het om meer gaat dan een dagopvang zonder verdere mogelijkheden, wordt in de volgende bijdrage uiteengezet.

Normen en doelstelling

De normen waaraan een kinderdagverblijf moet voldoen, zijn in 1973 gepubliceerd in de Staatscourant (*Erkenningsnormen Dagverblijven voor gehandicapten 1973*). Dit jaar worden nieuwe normen van kracht. Voor zover van belang, zijn ze in dit artikel verwerkt. Voldoet het kinderdagverblijf aan de gestelde normen, dan volgt vergoeding van alle kosten via de A.W.B.Z.

J. M. BAKS**

De doelstelling van het kinderdagverblijf is als volgt omschreven: „Een dagverblijf voor gehandicapten is een inrichting, dienende tot sociale en pedagogische vorming van gehandicapten door middel van een aan de aard van de handicap aangepaste methodische begeleiding overdag, alsmede tot voorlichting en hulpverlening aan het milieu van de gehandicapte.” In deze doelstelling wordt duidelijk benadrukt, dat het gaat om de geestelijk gehandicapte en om het gezin waarin deze thuishoort.

Verder houdt de doelstelling in dat de

*Met dank aan het team van het kinderdagverblijf Zonnehof te Wateringen voor het kritisch doorlezen van dit artikel.

**Huisarts te 's-Gravenzande.

kinderdagverblijven op een bereikbare afstand van het woonhuis gelegen moeten zijn. De kinderen worden gehaald en gebracht per taxi of busje. Behalve de chauffeur is ook altijd een begeleidster in de auto aanwezig. Ook het vervoer wordt betaald door de A.W.B.Z.

Omdat men zoveel mogelijk het idee van een inrichting wil tegengaan, probeert men te vermijden dat gebouwencomplexen ontstaan met uiteenlopende voorzieningen, zoals gezinsvervangende tehuizen, scholen voor buitengewoon onderwijs, sociale werkplaatsen en dergelijke.

Het functioneren van het dagverblijf

De leeftijd van de kinderen op een kinderdagverblijf loopt van drie tot omstreeks zeventien jaar. Het ontwikkelingsniveau varieert van zwaar geestelijk gehandicapt tot niet kunnen meekomen op de kleuterschool.

Komen de kinderen op driejarige leeftijd, dan houdt dat natuurlijk niet in, dat zij tot hun zeventiende jaar blijven. Het aantal kinderen dat deze hele periode blijft, is zelfs klein. De meeste kinderen, die het kinderdagverblijf bezoeken, stromen door naar een school voor zeer moeilijk lerende kinderen (Z.L.M.K.), wanneer ze zeven à acht jaar zijn. Een enkele keer komt een

kind in aanmerking voor een school voor moeilijk lerende kinderen (M.L.K.) of een school voor leer- en opvoedingsmoeilijkheden (L.O.M.). De kleine groep die dan nog overblijft, gaat gedeeltelijk naar een internaat en gedeeltelijk naar een dagverblijf voor ouderen.

De capaciteit van het dagverblijf bedraagt minimaal 32 en maximaal 50 kinderen. Deze aantallen zijn niet willekeurig gekozen, maar vinden hun grondslag in onder andere de volgende overwegingen. Het is belangrijk dat het hoofd van het kinderdagverblijf de gegevens van ieder kind kent. Aan het gebouw worden bepaalde eisen gesteld: er is bijvoorbeeld in een kinderdagverblijf een zwembad en een gymnastiekzaal. Het gebouw moet efficiënt gebruikt kunnen worden. Bij de genoemde aantallen is rekening gehouden met een regio van 100.000 mensen; bij grotere regio's zou men te maken krijgen met vervoersproblemen.

Aan het dagverblijf zijn behalve het hoofd en de groepsleidsters deskundigen verbonden, die meehelpen de doelstellingen van het kinderdagverblijf te verwezenlijken. Volgens de erkenningsnormen moeten op het dagverblijf aanwezig zijn:

- een psycholoog en/of pedagoog;
- een arts;
- een maatschappelijk werker.

Deze medewerkers zijn meestal parttime aan een kinderdagverblijf verbonden. De maatschappelijk werker is in dienst van een sociaal-pedagogische dienst. Samen met het hoofd vormen de deskundigen het selectie-begeleidingsteam, dat wil zeggen: zij nemen beslissingen over de opname van kinderen en over het te voeren beleid.

Verder zijn aan het dagverblijf als deskundigen verbonden:

- een logopedist;
- een fysiotherapeut;
- een bewegingstherapeut.

De kinderen zijn ingedeeld in groepen van acht. Per groep zijn er twee leidsters. Het niveau van de kinderen is zeer verschillend. Wanneer een kind voor het dagverblijf geschikt wordt geacht, is het nodig het onder te brengen in een van de groepen; dat kan vaak een hele puzzel zijn. Factoren die daar een rol spelen, zijn: intelligentieniveau, leeftijd, lichaamsgrootte, mobiliteit, gedrag enzovoort.

De volgende activiteiten behoren tot het dagelijkse programma van het kinderdagverblijf:

- zindelijkheidsstraining;
- oefeningen in zelfstandigheid bij aan-

en uitkleden, eten, drinken en dergelijke;

- werken met ontwikkelingsmateriaal;
- gymnastiek, eventueel fysio- of bewegingstherapie;
- spelen met zand;
- verven;
- kleien;
- prikken, knippen;
- plakken;
- wandelen en boodschappen doen;
- oefenen met taal en eventueel logopedie;
- muziek, zingen;
- spelletjes doen;
- huishoudelijke bezigheden.

Hoe komt een kind op een kinderdagverblijf?

De ouders komen op verschillende manieren in contact met het kinderdagverblijf: door verwijzing van de huisarts, via de crèche of de kleuterschool, of via de schoolarts of de consultatiebureau-arts. Ook komt nog steeds voor dat men van deze mogelijkheid hoort via andere ouders met een geestelijk gehandicapt kind of via een damesblad. Meestal wordt echter het contact gelegd via de kinderarts; deze wordt immers vaak te hulp geroepen bij het opsporen van de oorzaak van de psychomotorische retardatie. De genoemde groepen zijn veelal niet geheel op de hoogte van het functioneren van het kinderdagverblijf. Hopelijk maakt deze bijdrage duidelijk, dat het kinderdagverblijf meer is dan een bewaarplaats voor geestelijk gehandicapte kinderen en dat het vooral bij het jonge kind de aanwezige ontwikkelingsmogelijkheden kan stimuleren.

Wordt een kind via een van de genoemde personen aangemeld bij een kinderdagverblijf, dan ontvangen de ouders een uitnodiging voor een bezoek. Het hoofd van het dagverblijf leidt de ouders rond en geeft informatie over de mogelijkheden. Willen de ouders hun kind geplaatst hebben, dan volgt de opnameprocedure. De maatschappelijk werker van de sociaal-pedagogische dienst bezoekt de ouders. Samen met de ouders wordt een rapport opgesteld over de thuissituatie: welke speelmogelijkheden heeft het kind in en om het huis; heeft het broertjes en zusjes; hoe gedraagt het kind zich thuis; hoe staan de ouders ten opzichte van de plaatsing?

Daarna krijgen de ouders een uitnodiging om de psycholoog c.q. pedagoog van het dagverblijf te bezoeken. Deze probeert een indruk te krijgen van het

prestatie- en contactniveau van het kind en van de ontwikkelingsmogelijkheden. Op grond hiervan adviseert hij of plaatsing van het kind geïndiceerd is en in welke groep het kind het meest in zijn ontwikkeling gestimuleerd kan worden.

Vervolgens vindt ook een onderzoek plaats door de arts van het kinderdagverblijf. Ook hij probeert zich een mening te vormen over het niveau van het kind: wat is de oorzaak van de retardatie (zie *Bijlage 2*), is het kind onder behandeling bij specialisten voor bepaalde afwijkingen, moet contact gelegd worden met de behandelende specialisten, moeten medische gegevens worden opgevraagd om een duidelijker beeld van het kind te krijgen, is er een indicatie voor fysiotherapie of logopedie.

Tenslotte komen het hoofd van het dagverblijf, de psycholoog c.q. pedagoog, de arts en de maatschappelijk werker bij elkaar. Samen beslissen zij of het onderzochte kind op zijn plaats zal zijn op het kinderdagverblijf. Het advies wordt later, meestal door de maatschappelijk werker, thuis met de ouders besproken.

Als opnamecriteria voor het kinderdagverblijf zou men kunnen noemen:

- leeftijd tussen 3 en 15 jaar;
- een achterstand in de geestelijke ontwikkeling;
- de aanwezigheid van ontwikkelingsmogelijkheden (dit begrip neemt men zeer ruim);
- het kind mag het groepsgebeuren niet zodanig verstoren dat de andere kinderen daardoor te kort komen.

Dat laatste geldt bijvoorbeeld voor zwaar epileptische of erg agressieve kinderen en ook voor lichamelijk ernstig gehandicapte kinderen; overigens bestaan in Nederland ook enige dagverblijven voor geestelijk gehandicapten die speciaal zijn ingericht voor kinderen met zware lichamelijke handicaps. Niettemin zal men niet snel een kind afwijzen voor een kinderdagverblijf: niet kunnen lopen en niet zindelijk zijn vormen bijvoorbeeld geen redenen voor afwijzing. Wel bestaat natuurlijk de mogelijkheid dat een kind „te goed” is voor het kinderdagverblijf; dan volgt verwijzing naar een instantie die beter is afgestemd op de specifieke behoeften van dat kind.

Zijn de kinderen eenmaal geplaatst, dan worden zij regelmatig aan de hand van een rapport, opgesteld door de groepsleiding, besproken. Bij deze bespreking zijn het hoofd, de psycholoog

(pedagoog) en de groepsleiding aanwezig. Men probeert samen wegen te vinden om de kinderen op de juiste manier aan te pakken. Ook worden de kinderen regelmatig door de arts van het kinderverblijf onderzocht. Men zou dit onderzoek kunnen vergelijken met een bezoek aan het kleuterbureau. Het kind wordt helemaal nagekeken en zijn groei en ontwikkeling worden gevolgd. Bij eventueel tijdens het onderzoek gevonden afwijkingen worden de ouders naar de huisarts verwezen. Ook is het mogelijk dat naar aanleiding van het onderzoek adviezen aan de groepsleiding worden gegeven.

Toekomst

Het aantal kinderdagverblijven zal in de toekomst niet veel meer toenemen. De erkenningsnormen worden dit jaar aangepast. De opnamecriteria zijn erg vaag. In de nieuwe normen staat: „Het dagverblijf staat in principe open voor iedere gehandicapte” en verder: „De aard van de handicap van de in een dagverblijf geplaatste gehandicapte is niet zodanig uiteenlopend dat het functioneren van het dagverblijf hierdoor ernstig wordt bemoeilijkt.”

Zoals overal in de maatschappij verandert er ook veel op het kinderdagverblijf. Er ontstaan oudercommissies, die helpen bij bepaalde taken, zoals het organiseren van uitjes, het herstellen van speelgoed en het bezoeken van ouders die pas een kind op het kinderdagverblijf hebben. Ook zijn er discussies over de openbaarheid van de rapportages; alle besprekingen, zoals het verslag van de psycholoog, het onderzoek van de arts en het verslag van de groepsleiding worden namelijk schriftelijk vastgelegd. Vooral de openbaarheid van het jaarlijkse verslag van de groepsleiding stellen vele ouders op prijs. Ook zijn er discussies over de normen, die van overheidswege aan de kinderdagverblijven worden gesteld.

Samenvatting. Binnenkort zal in elke regio van 100.000 inwoners een kinderdagverblijf voor geestelijk gehandicapten zijn. Iedere huisarts heeft hier waarschijnlijk mee te maken. De werkwijze van het kinderdagverblijf wordt besproken. Een ieder kan ouders wijzen op de mogelijkheid hun geestelijk gehandicapte kind op een dagverblijf te plaatsen. Het kinderdagverblijf probeert de aanwezige mogelijkheden van het jonge gehandicapte kind op zoveel mogelijk wijzen te stimuleren. Tevens

probeert men de ouders te steunen bij de opvoeding van hun kind.

Summary. Day nurseries for mentally handicapped children. Every region with a population of 100,000 will soon have its day nursery for mentally handicapped children, and every general practitioner will probably have dealings with it. The mode of operation

of these day nurseries is discussed. Anyone can inform parents of the possibility to place their mentally handicapped child in a day nursery. The day nursery attempts to stimulate in as many ways as possible the available faculties of the young handicapped child.

Also, efforts are made to help the parents rear their child.

Bijlage 1

Lijst van kinderdagverblijven voor gehandicapten per 1 juli 1977

Plaats	Naam dagverblijf	Adres	Telefoon
Almelo	De Iemenkorf	Volkerinkstraat 34	05490-61604
Alpen a/d Rijn	Zonnehof	Maasstraat 27	01720-94655
Amersfoort	Onder één dak	Tollenslaan 6	033-19073
Amsterdam	Huize Windekind	Van Breestraat 175hs	020-736143
Amsterdam	Loes Goedelhuis	Vondelstraat 89	020-124082
Apeldoorn	Doggersbank	Zilverschoon 14	055-263640
Appingedam	Berjarijke	Fokko Ukenlaan 25	05960-22934
Arnhem	Beukenborgh	Beukenweg 59	085-423126
Assen	De Arkel	Smetanalaan 536	05920-42517
Bergen op Zoom	Huize de Lievensberg	Balsedreef 4.	01640-35776
Bolsward	't Mearke	Sneekerstraat 26	05157-2577
Breda	De Paddestoel	Koraalstraat 64	01600-47408
Cadier en Keer	De Grummelkes	Bemelerweg 21	04407-1863
Capelle a/d IJssel	Cocon	Bongerd 12	010-505793
Coevorden	Kindervreugd	G. Hofstedelaan 2	05240-2637
Delft	Zonnehof	Roland Holstlaan 1087	015-563933
Deventer	Het Lantaarntje	Brederodelaan 41	05700-15108
Didam	De Winde	Nachtegaalstraat 15	08362-1864
Doetinchem	Anneriet	Rekhemseweg 81	08340-23092
Drachten	It Byehûs	De Knobben 14 en 16	05120-10175
Ede	Calimero	Horalaan 3	08380-10927
Eindhoven	Monique	Mgr. Swinkelsstraat 1	040-443234
Eindhoven	Astrid	Wezelstraat 1	040-445480
Emmeloord	De Paddestoel	Espelerlaan 72	05270-3322
Emmen	d'Eigen Stee	Ravelijn 104	05910-24131
Enschede	Klim-Op	Wesselerweg 5	053-762865
Goes	Zunnegeus	Beukenstraat 60	01100-28917
Gorinchem	Rollebol	Kennelweg 4	01830-22960
Gouda	Huize Bloemendaal	Magalhaeslaan 7	01820-10141
's-Gravenhage	Bridha	Eisenhowerlaan 59	070-559007
's-Gravenhage	Joppe	Loevesteinlaan 649	070-298411
's-Gravenhage	Mythylvormingscentrum	Willem Dreespark 307	070-888850
's-Gravenhage	Vuurbaak	Nieuwe Duinweg 25	070-548357
Groningen	De Kleine Beer	Avondsterlaan 134	050-778460
Haarlem	De Springplank	Marsmanplein 20	023-373273
Haelen	—	Speckerweg 1	04759-1891
Harderwijk	De Schutse	Beneluxlaan 1	03410-12611
Heemskerk	De Luchtballon	Beneluxlaan 270	02510-34318
Heerenveen	Usgreide	Meerkoetweg 9a	05130-25331
Heiloo	De Vijfhoek	Het Vierkant 22	072-33366
Helden-Panningen	Dagbreek	Piushof 83	04760-1228
Den Helder	De Troubadour	Eemstraat 42	02230-17294
Helmond	Huis te Binderen	Helmondselaan 68	04920-33130
's-Hertogenbosch	De Elzengaard	Sal. Allendelaan 8	073-137611
Hengelo	De Kleine Wereld	Kerkstraat 2	05400-10873
Hilversum	De Boemerang	Franciscusweg 4	035-17681
Hoofddorp	De Lotusbloem	Nieuweweg 105	02503-14393
Hoogeveen	De Krulekoare	P. de Hoogstraat 5	05280-65543

Plaats	Naam dagverblijf	Adres	Telefoon
Hoorn	Carrousel	Vredenhofstraat 1	02290-8079
Horst	Den Doevenbos	Tienrayseweg 11a	04709-3397
Kampen	De Klim-Op	Cellebroeksweg	05202-5114
Leeuwarden	't Kampke	Dennenstraat 35	05100-28878
Leiden	De Walnoot	Rijnsburgerweg 140	071-151155
Lelystad	De Kokkel	Wigstraat	03200-22485
Lievelde	De Timp	Vicariestraat 4	05443-2828
Megen	De Korf	Meerstraat 2	04122-535
Middelburg	De Windroos	Koudekerkseweg 143	01180-27708
Meppel	't Boemeltje	Reestplantsoen 14	05220-53879
Monnikendam	De Regenboog	Bernardlaan 23	02992-4262
Muntendam	De Kluft	Burg. Venemastraat 77	05987-6166
Naaldwijk	Zonnehof	Vlietweg 12, Postbus 49	01740-28321
Nieuwenhagen	Knoevelhöfke	Gatestraat 54	045-311986
Noordwijkerhout	De Honingraat	Langeveldeweg 41	02523-3441
Nijmegen	Stijntje Buys	Borneostraat 1	080-226650
St. Odiliënberg	't Brombemke	Schaapsweg 4b	04752-1891
Oeffelt	De Sprong	Kerkstraat Noord 29	08856-696
Oldenzaal	De Zonnestraal	Joh. v. Burenlaan 4	05410-5956
Ommen	Elzenhoek	Elzenstraat 1	05291-2410
Oranjestad op Aruba	Pasa Dia Bibito Pin	Postbus 314, Piedra Plat 86a	
Raamsdonkveer	't Overstapje	Van Beethovenlaan 1	01621-3049
Roosendaal	Willemijntje	Pootlaan 2	01650-41234
Rotterdam	Ellemare	Postbus 53038	010-811244
Rotterdam	Myosotis	Abeelweg 36	010-225276
Rotterdam	Huize Thomas	Heemraadssingel 285	010-238148
Soest	De Blauwe Vogel	Bosstraat 2	02155-19742
Spijkenisse	Zonnehof	Willemshoevelaan 12	01880-17519
Stadskanaal	Dolfijn	Brabantselaan 2	05990-5033
Stein	Steijntje	Stadhouderslaan 243	04495-3018
Terborg	't Kempeske	Bosboomstraat 29	08350-3876
Tilburg	't Zonnelicht	Reitse Hoevenstraat 24	013-671389
Tilburg	—	Oude Dijk 1	013-424024
Tolbert	Maricja	Oldebertweg 65	05945-3502
Utrecht	Skippy	L. Couperusstraat 35	030-931080
Utrecht	Twiet	Mgr. v. d. Weteringstraat 13a	030-317919
Veenendaal	De Schelp	Duizend Roeden 2-4	08385-11804
Veghel	Int Corenvelt	Donauring 6	04130-64199
Venlo	Kindervreugd	Postbus 214	077-19106
Vlaardingen	Zonnehof	Marnixlaan 10	010-344540
Voorburg	Zonnehof	Park Vronesteyn 12b	070-862777
Vorden	Van Hasselt	Decanijeweg 15	05752-1929
Wateringen	Zonnehof	Valkenlaan 11	01742-3775
Zaandam	Pinokkio	Frans Halsstraat 29	075-168468
Zierikzee	Brugzicht	Deltastraat 8	01110-3724
Zeist	De Berk	Prinses Marijkelaan 44	03404-27042
Zwolle	De Kameel	Botlek 54	05200-37809
Zwolle	—	Hyacinthstraat 59	05200-12639
Zwijndrecht	Ons Blij Honck	Europaweg 43	078-21011
Zwijndrecht	De Kleine Oase	Van Schaickstraat 1	078-22070

Bijlage 2

Diagnoses bij 119 pupillen van drie kinderdagverblijven

<i>Chromosomale afwijkingen</i>	43
– syndroom van Down (42)	
– microcefalie en retardatie (1)	
<i>Prenatale beschadiging</i>	2
– congenitale rubella-infectie (1)	
– intra-uteriene infectie e.c.i. (1)	
<i>Perinatale beschadiging</i>	13
– quadriplegie (6)	
– overige (7)	
<i>Postnatale beschadiging</i>	10
– meningitis (2)	
– encefalopathie na D.K.T.P. (2)	
– ernstig diabetisch coma (1)	
– ongeval (2)	
– encefalopathie na mazelen-vaccinatie (1)	
– status epilepticus (2)	
<i>Omschreven syndromen</i>	21
– autisme met zwakzinnigheid (10)	
– syndroom van Rubinstein Taybi (1)	
– spierdystrofie van Duchenne (1)	
– hemiatrofie cerebri (1)	
– microcefalie (3)	
– syndroom van Willi Prader (1)	
– cerebellaire ataxi door onbekende oorzaak (2)	
– hydrocephalus ten gevolge van aquaductstenose (1)	
– spina bifida (1)	
<i>Retardatie door onbekende oorzaak</i>	29
<i>Metabole zwakzinnigheid (syndroom van Hurler)</i>	1

Erkenningsnormen Dagverblijven voor gehandicapten 1973. (1973) Staatscourant 18 oktober (nr. 202).

Funciemodel Kinderdagverblijf. Ministerie van C.R.M., Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage, 1977.

K.D.V.: Doelstelling en werkwijze. Stichting Festog, Van Nispenstraat 21, Doetinchem.