

doenieuwsbrief



verandering
in de zorg >

de trappen-
klimmer >

nieuw
personeel >

open

Directe Toegankelijkheid Ergotherapie (DTE)

Handig hulpmiddel: de Trappenklimmer

Het komt in Amsterdam regelmatig voor dat mensen die rolstoelgebonden zijn zich niet kunnen verplaatsen doordat ze een trap niet op of af komen. In de stad hebben bijvoorbeeld veel huizen een portiek. Het verplaatsen tussen de straat en de voordeur blijkt dagelijks een groot obstakel te zijn. Voor deze doelgroep is er een hulpmiddel op de markt, een zogenaamde Trappenklimmer. Deze Trappenklimmer wordt aan het frame van de rolstoel bevestigd en dient elektronisch bestuurd te worden door een tweede persoon, bijvoorbeeld de partner. De transfer verloopt dus altijd met behulp van een mantelzorger.

Hoe werkt de Trappenklimmer:

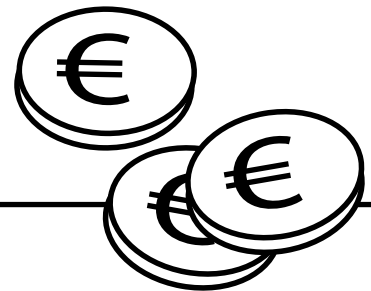
De Trappenklimmer vervoert de persoon inclusief rolstoel. De bestuurder van het hulpmiddel rijdt het apparaat van achter onder de rolstoel. De rolstoel wordt vastgeklikt, en een veiligheidsgordel beschermt de inzittende. Om een trap op of af te gaan kantelt het bovenste deel van de Trappenklimmer waarop de rolstoel bevestigd is. Zo kan de rolstoel op een comfortabele manier recht op de trap op en af vervoerd worden, terwijl de rupsbanden de trap volgen. De trappenklimmer is inklapbaar en kan eenvoudig worden vervoerd.



Korte nieuwsberichten m.b.t. ergotherapie in 2011

Geen eigen bijdrage voor ergotherapie

In tegenstelling tot een eerder voorstel van voormalig minister Ab Klink heeft de Tweede Kamer in het najaar van 2010 besloten dat er dit jaar geen eigen bijdrage komt voor ergotherapie in de eerste lijn.



Rollators en andere loophulpmiddelen

De rollator en looprekken blijven, in tegenstelling tot eerdere berichten, in het basispakket van de zorgverzekering. Eerder had het ministerie van VWS aangekondigd dat de rollator en andere loophulpmiddelen uit het basispakket zouden verdwijnen. De minister van VWS heeft op aandringen van de Tweede Kamer besloten deze loophulpmiddelen toch in het basispakket te laten. Een cliënt heeft nog wel een machtiging van de huisarts of specialist nodig om een van deze hulpmiddelen vergoed te krijgen. Een ergotherapeut kan de cliënt adviseren t.a.v. functies en maatvoering.

Verandering in de zorg/ Directe Toegankelijkheid Ergotherapie (DTE)

Het huidige kabinet is inmiddels geïnstalleerd en de plannen tekenen zich steeds duidelijker af. In het regeerakkoord is een aantal visiepunten beschreven waaruit blijkt dat de basiszorg dichtbij huis georganiseerd dient te worden. Om deze substitutie van de tweede- naar de eerstelijnszorg te realiseren worden een tweetal groepen aangesproken op haar verantwoordelijkheden. Zorgverleners worden gestimuleerd deel te nemen aan samenwerkingsnetwerken, zodat adequate afstemming kan plaatsvinden tussen diverse disciplines binnen de wijk. Anderzijds wordt er een actieve houding gevraagd van cliënten. Hierbij wordt een omslag gemaakt van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag. Zelfmanagement is hierin het sleutelwoord.

In het kader van zelfmanagement van de cliënt heeft minister Schippers besloten de directe toegankelijkheid Ergotherapie (DTE) per 1 juni 2011 in te voeren. Dit betekent dat cliënten direct bij een ergotherapeut terecht kunnen zonder verwijzing van huisarts of specialist. Zij schrijft in een brief naar de Tweede Kamer: "Dit voornemen is in de lijn met het bevorderen van de taakherschikking in de eerstelijnszorg, het gegeven dat de betrokken paramedische beroepsgroepen zich tot volwaardige professionals binnen hun vakgebied hebben ontwikkeld en de notie dat de burgers steeds beter is geïnformeerd over het zorgaanbod en daarbinnen zelfstandig keuzen kan en wil maken."

Reactie DOEN:

De Directe Toegankelijkheid Ergotherapie biedt kansen om als beroep verder te groeien. Gepaard met de kansen komen er ook verantwoordelijkheden voor de ergotherapeut bij kijken. Allereerst dienen we geschoold te worden betreffende de screening van cliënten. Daarnaast zal de ergotherapeut goed moeten communiceren met andere disciplines waaronder de huisarts. Ergotherapiepraktijk Doen heeft dan ook de intentie om aan diverse samenwerkingsinitiatieven actief deel te nemen zodat wij bijdragen aan basiszorg dichtbij huis.

Even voorstellen:



Profiel

•••
**Marieke
Kramer**
•••

Naam: Marieke Kramer

Leeftijd: 26 jaar

Woonplaats: Amsterdam

Specialisatie:

ergotherapie i.c.m.

volwassenen, COPD cliënten

Werkervaring: Ergotherapeut in een verpleeghuis, studie gezondheidswetenschappen (VU), coördinator voor een onderzoek naar erfelijke darmkanker VUmc. Ervaring bij Doen: jong, ondernemend, laagdrempelig bereikbaar en altijd cliënt gericht. Een goede combinatie!

Visie op ergotherapie:

Ouderdom, ziekte, ongeval etc. het zijn allemaal gebeurtenissen die iemands leven enorm kunnen veranderen. Als ergotherapeut vind ik het een uitdaging om samen met de cliënt te inventariseren bij welke activiteiten problemen worden ervaren en wat de hulpvraag is. Het feit dat ik cliënten in de thuissituatie en dus de eigen leefomgeving bezoek is hierbij zeker een meerwaarde. Dit is immers de situatie waarin de hulpvraag tot uiting komt.

De combinatie van praktiserend werken en (wetenschappelijk) onderzoek is voor mij een uitdagende combinatie. Verdiepen en bijhouden van de huidige ontwikkelingen maakt het mogelijk om op een up-to-date manier ergotherapeutische interventies te kunnen bieden en het vakgebied verder te ontwikkelen.

Specialisatie:

Op dit moment ben ik gestart met een cursus Ergotherapie en COPD. Hier wil ik spoedig mijn specialisatie van maken. De doelgroep waar ik mij nu op richt is het adviseren en behandelen van volwassenen en ouderen.

doen
ergotherapiepraktijk

doen



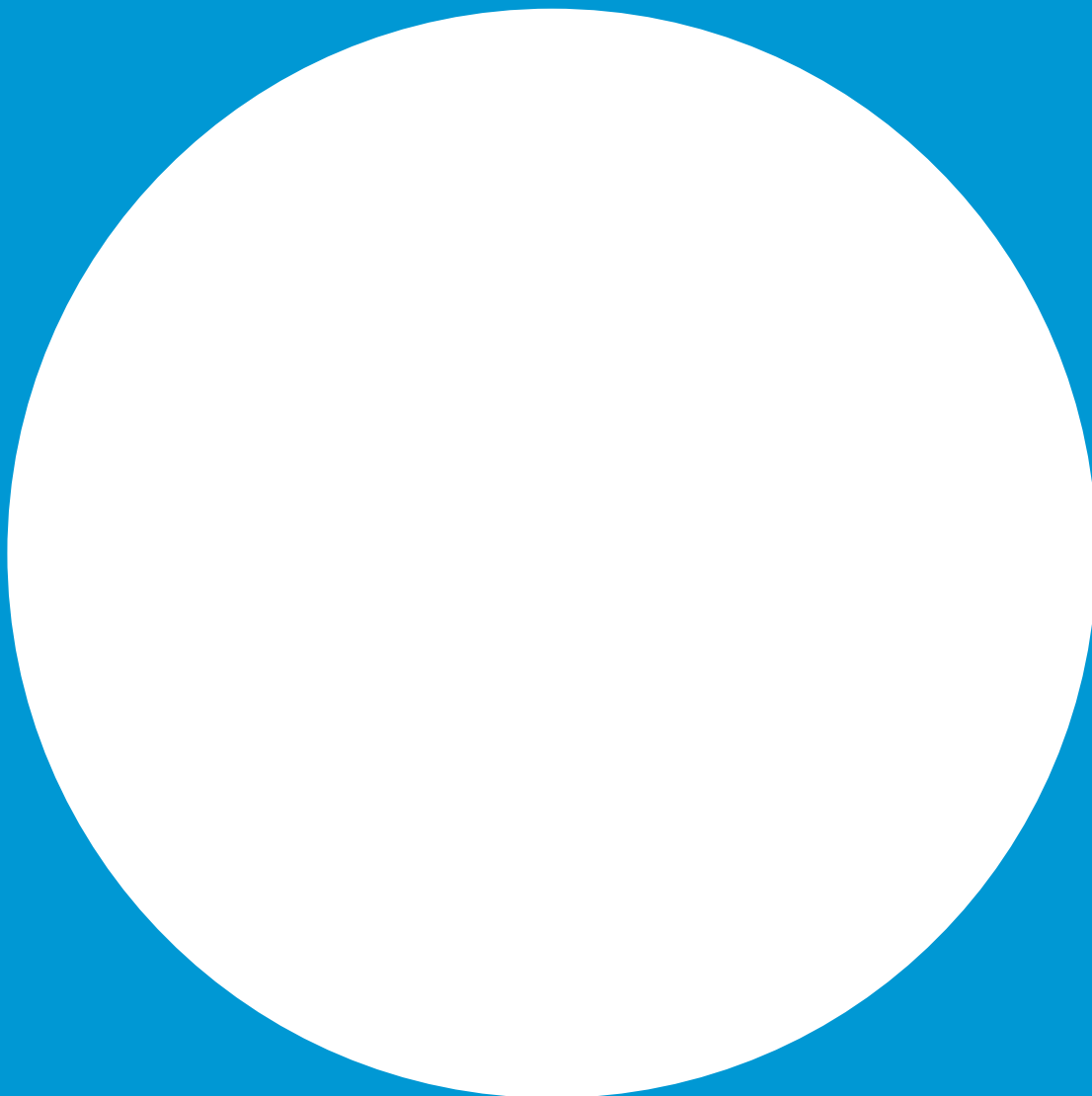
voor
arbeid



voor
kinderen



voor
volwassenen



info@ergo-doen.nl
www.ergo-doen.nl
t: 020 623 01 32

corantijnstraat 15 hs
1058 db amsterdam

nieuwezijds kolk 6-1
1012 pv amsterdam
