

Modules Medisch Specialistische Revalidatiegeneeskunde (MSR)

Kinderen

Voorwoord

In 2014/2015 hebben de VRA en Revalidatie Nederland gezamenlijk met partijen¹ de voor bekostiging onderscheidende onderdelen van de medisch specialistische revalidatiegeneeskunde (MSR) beschreven in modules. Vanaf 1 juli 2015 indiceren de revalidatieartsen de behandelmodules en registreren artsen en behandelaren hun behandelijd op de modules, op basis van moduleset 1.0. De registratie-informatie wordt verzameld in de datamonitor van VRA en Revalidatie Nederland. Op basis van de data met geregistreerde modules en op basis van de verzamelde vragen vanuit de implementatie hebben de VRA-werkgroepen de definities van de modules verbeterd in moduleset 2.0, die per 1 juli 2016 van kracht is. De nieuwe modules sluiten beter aan op de behandelpraktijk. De werkgroepen van VRA en Revalidatie Nederland zijn tevreden met de nieuwe moduleset. Het is een product dat met vereende krachten tot stand is gekomen, waardoor het door de artsen van de werkgroepen en hun achterban wordt gedragen. De moduleset bevat de belangrijkste onderscheidende interventies (diagnostisch en therapeutisch) van de medisch specialistische revalidatiegeneeskunde en is een grote stap voorwaarts in het tot stand brengen van transparantie. Per 1 december is een aantal verbeteringen doorgevoerd in versie 2.1. Inhoudelijk zijn geen wijzigingen doorgevoerd, slechts tekstuele wijzigingen en wijzigingen in de structuur. Dit document beschrijft de moduleset 2.1 die vanaf 1 januari 2017 van kracht is. De modulecodes gelden echter vanaf 1-7-2015, en de beschrijvingen vervangen daardoor met terugwerkende de oude beschrijvingen. Er hoeft geen conversie plaats te vinden tussen reeds geïndiceerde codes en deze codes,

Indeling modulestructuur

Geheel volgens de revalidatiegeneeskundige praktijk wordt binnen de modulestructuur onderscheid gemaakt tussen de volgende fases:

- Assessment
- Behandeling
- Controle

Volgens deze indeling worden in deze eindrapportage de modules weergegeven.

In het kader van indicatiestelling geldt dat voor het aanbieden van behandelmodules aan de vigerende inclusiecriteria moet worden voldaan. In de assessmentfase wordt bepaald of aan deze inclusiecriteria wordt voldaan.

Onderscheid generieke en diagnose specifieke modules

Binnen deze modulestructuur MSR wordt onderscheid gemaakt naar onderwerpen die bij alle doelgroepen binnen de revalidatiebehandeling kunnen voorkomen (generieke modules) en modules die uitsluitend bij specifieke doelgroepen toepasbaar zijn (diagnose specifieke modules). Generieke en diagnose specifieke modules kunnen ook naast elkaar worden toegepast. Daarbij is voor diagnose specifieke modules vermeld voor welke doelgroepen deze gelden. Aangezien de bijbehorende ICD-overzichten nog in ontwikkeling zijn, zijn deze indicatief van aard.

Controle modules:

Behandelingen worden altijd geëvalueerd en monitoring vindt plaats ter beoordeling van het effect van de behandeling. Als er tijdens de controle wordt gesignaleerd dat er een indicatie is voor opnieuw een assessment dan wel interventie dan wordt een nieuwe behandeling gestart.

Voor inhoudelijke achtergronden wordt verwezen naar het document Toelichting moduleraamwerk (bereikbaar via [Revalidatie Kennisnet](#) en het ledengedeelte van de [website van de VRA](#)).

¹ De ontwikkeling van modules voor de medisch specialistische revalidatie (MSR) heeft plaatsgevonden in samenwerking met Verenso, Zorgverzekeraars Nederland, Zorginstituut Nederland, de Nederlandse Zorgautoriteit en DBC-Onderhoud.

Relatie met beroepsnormen

Voor alle modules geldt dat moet worden voldaan aan de vigerende medische richtlijnen en andere beroepsnormen, waaronder aandoening specifieke behandelkaders. Eisen ten aanzien van deskundigheden, voorzieningen, etc. vloeien hieruit voort. Deze gelden op het niveau van revalidatiegeneeskundige behandeling voor de betreffende doelgroep. Daarnaast beschrijft het Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde algemene voorwaarden die gesteld worden aan de beroepsuitoefening.

Status en onderhoud

De modulestructuur MSR geldt voor alle Nederlandse aanbieders van medisch specialistische revalidatiegeneeskunde (revalidatiecentra en ziekenhuizen). Vanaf 1 juli 2015 is de registratie hiervan van overheidswege verplicht gesteld. Voor details wordt verwezen naar [Revalidatie Kennisnet](#) en www.werkenmetdbcs.nza.nl.

De VRA en Revalidatie Nederland voorzien gezamenlijk in het onderhoud van de modulestructuur MSR.

Updates

Om optimaal aan te sluiten bij de praktijkvoering binnen de MSR worden de ervaringen met het modulair werken periodiek geëvalueerd. Indien aanpassingen in de modulestructuur nodig zijn om beter aan te sluiten bij de (behandel)praktijk, dan vindt een update van de modulestructuur plaats. In het kader van de hanteerbaarheid voor revalidatie-instellingen worden wijzigingen zo veel mogelijk gebundeld doorgevoerd in de modulestructuur. De komende wijziging gaat in op 1 juli 2016. Bij wijzigingen in de modulestructuur worden revalidatiecentra en ziekenhuizen hierover geïnformeerd.

Tenslotte

Voor de invoering van deze modulestructuur binnen instellingen is een Handleiding registratie modules MSRZ beschikbaar. Deze is te benaderen via [Revalidatie Kennisnet](#).

Inhoudsopgave

1. Instructie Modules Kinderrevalidatie	7
1.1. Definitie Kinderrevalidatie	8
1.2. Definitie doelgroep	8
1.3. Kenmerken van de doelgroep.....	8
1.4. De modules voor kinderrevalidatie	9
1.4.1. Generieke modules	10
1.4.2. Diagnose specifieke modules	11
1.5. Relatie met behandelkaders en/of richtlijnen.....	14
2. Generieke Modules Kinderrevalidatie.....	15
2.1. Overzicht Generieke Modules Kinderrevalidatie	16
2.2. Uitwerking Generieke Modules Kinderrevalidatie	18
2.2.1. Assessmentfase Generieke Modules Kinderrevalidatie	18
2.2.2. Behandelfase Generieke Modules Kinderrevalidatie	22
2.2.3. Controlefase Generieke Modules kinderrevalidatie	38
2.1. ICD 10 bij Generieke Modules Kinderrevalidatie	39
3. Modules Kinderrevalidatie Centraal Neurologische Aandoeningen (CNA)	41
3.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie CNA.....	42
3.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie CNA	43
3.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie CNA	43
3.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie CNA.....	43
3.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie CNA	48
3.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie CNA	49
4. Modules Kinderrevalidatie Developmental Coordination Disorder (DCD).....	51
4.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie DCD	52
4.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie DCD.....	53
4.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie DCD	53
4.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie DCD.....	54
4.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie DCD	57
4.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie DCD	58
5. Modules Kinderrevalidatie Neuromusculaire Aandoeningen (NMA).....	59
5.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie NMA	60
5.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie NMA.....	62
5.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie NMA	62
5.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie NMA	62
5.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie NMA	69
5.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie NMA.....	70
6. Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. aspecifieke pijnklachten en/of niet lichamelijk verklaarde uitvalsverschijnselen van het houdings- en bewegingsapparaat en aspecifieke vermoeidheidsklachten	71

6.1.	Overzicht Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten en/of niet lichamelijk te verklaren uitvalsverschijnselen van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten	72
6.2.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke of niet lichamelijk verklaarde uitvalsverschijnselen van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten	73
6.2.1.	Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten	73
6.2.2.	Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten	73
6.2.3.	Controlefase Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten	74
6.3.	ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten	75
7.	Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie (inclusief verworven dwarslaesie)	76
7.1.	Overzicht Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	77
7.2.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	78
7.2.1.	Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	78
7.2.2.	Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	78
7.2.3.	Controlefase Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	81
7.3.	ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	82
8.	Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	83
8.1.	Overzicht Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	84
8.2.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	85
8.2.1.	Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	85
8.2.2.	Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	86
8.2.3.	Controlefase Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	90
8.3.	ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie	91
9.	Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	92
9.1.	Overzicht Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	93
9.2.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	94
9.2.1.	Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	94
9.2.2.	Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	95
9.2.3.	Controlefase Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	100
9.3.	ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Armamputatie	101
10.	Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma	102
10.1.	Overzicht Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma	103
10.2.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma	104
10.2.1.	Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma	104
10.2.2.	Behandelfase Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma	104
10.2.3.	Controlefase Modules Kinderrevalidatie (multi) Trauma	106
10.3.	ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma	107
11.	Modules Kinderrevalidatie Diabetes	108

11.1.	Overzicht Modules Kinderrevalidatie Diabetes	109
11.2.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Diabetes	110
11.2.1.	Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Diabetes.....	110
11.2.2.	Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Diabetes	110
11.2.3.	Controlefase Modules Kinderrevalidatie Diabetes.....	110
11.3.	Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Diabetes	111
12.	Begrippenlijst en afkortingen	112
12.1.	Begrippenlijst en afkortingen Modules Kinderrevalidatie	113

1. Instructie Modules Kinderrevalidatie

1.1. Definitie Kinderrevalidatie

Kinderrevalidatie richt zich op kinderen of jongeren die, als gevolg van een ziekte of aandoening (verworven of aangeboren) en de daaruit voortvloeiende stoornissen in functies en anatomische eigenschappen, problemen hebben op het niveau van activiteiten en participatie. De problemen uiten zich op diverse domeinen van het gezondheidsgerelateerde functioneren en zijn nauw verweven met de ontwikkeling zelf en de interactie met de omgeving, zoals ouders en gezin. Stoornissen kunnen alle functies betreffen en beperkingen in activiteiten en participatieproblemen kunnen zich in alle domeinen van het functioneren voordoen. Stoornissen in de motoriek en beperkingen in de mobiliteit staan doorgaans op de voorgrond. Het doel van kinderrevalidatie is optimalisering van het gezondheidsgerelateerde functioneren en van maatschappelijke participatie. De behandeling houdt rekening met groei en ontwikkeling en vindt plaats in een pedagogisch kader.

Kinderrevalidatiegeneeskunde is het aandachtsgebied binnen de revalidatiegeneeskunde dat zich richt op kinderen.

Bron: Kinderrevalidatie onder red. van M.J. Meihuizen- de Regt, van Gorcum, 5^e druk 2015

1.2. Definitie doelgroep

Kinderen en jongeren tot 18 jaar. Bij twijfel over de inzet van een kinder- of een volwassenenmodule bij iemand rond de 18 (bijvoorbeeld bij een militair van 17 jaar) geeft de context de doorslag. Iemand die in het leger zit krijgt een volwassenenmodule ook al is hij of zij nog geen 18. En ook andersom kan een 18-plusser een kindermodule krijgen als de context dat logischer maakt en er een geschikte kindermodule is daar waar de volwassenenmodules hier niet in voorzien.

1.3. Kenmerken van de doelgroep

Kinderen en jongeren die naar de revalidatiearts zijn verwezen, zijn kinderen² met (een verdenking op) blijvende beperkingen door ziekte, ongeval of een aangeboren aandoening.

Kenmerkend voor de kinderrevalidatie is de groei en ontwikkeling van het kind. Sommige problemen worden minder bij het ouder worden terwijl andere stoornissen of beperkingen juist toenemen of zelfs pas zichtbaar worden (of zich ontwikkelen, zoals secundaire complicaties) bij het opgroeien. Ook bij min of meer stabiele aandoeningen heeft de eigen ontwikkeling van het kind een grote invloed op de beperkingen en op de gevolgen voor de participatie. Zeker bij kinderen met aangeboren en blijvende aandoeningen betekent het een voortdurend meebewegen van revalidatiearts en –team. Zijn het bij het jonge kind vooral de ouders die de primaire hulpvragen hebben, op schoolleeftijd is dit al aanzienlijk veranderd; het kind wordt aangemoedigd zelf over hulpvragen mee te denken en er wordt getracht het kind zoveel mogelijk te betrekken in het behandelbeleid. Ook komen nu andere betrokkenen, zoals leerkrachten, groepsbegeleiders e.d. in beeld met hun hulpvragen en de uitwerking van behandeldoelen. Als het kind adolescent wordt en toegroeit naar de jonge volwassenheid spelen zaken als autonomie versus (fysieke) afhankelijkheid, participatie ondanks beperkingen in toenemende mate een rol in de begeleiding. Waar mogelijk staat het kind, inmiddels een jongere, centraal met zijn hulpvragen en verandert de rol van ouders.

² Voor bijna alle modules in dit document geldt dat met kinderen bedoeld worden kinderen en jongeren tot 18 jaar. Voor de leesbaarheid wordt het woord kinderen gebruikt, tenzij het specifiek over jongeren gaat, zoals bij de transitie-modules.

Een tweede kenmerk van de kinderrevalidatie is de multimorbiditeit. Hoewel de kinderrevalidatie zich richt op kinderen met een primair motorische functiestoornis, ter onderscheiding van kinderen met primair mentale, visuele, auditieve of gedragsmatige problematiek, is er bij de doelgroep wel veelvuldig sprake van co-morbiditeit. Veel kinderen hebben naast hun motorische functiestoornissen ook zintuiglijke stoornissen, problemen op het gebied van gedrag of emoties, cognitieve of communicatieve beperkingen of somatische (orgaan-) aandoeningen. De kinderrevalidatie heeft bij uitstek expertise op het gebied van het (motorisch) leren van het in zijn ontwikkeling bedreigde kind. Kennis van de leerstrategie(en) van het kind en zijn specifieke belemmerende (niet-beïnvloedbare) factoren is noodzakelijk om het kind adequaat te kunnen behandelen en de juiste compensatiestrategieën aan te leren.

Een derde kenmerkend aspect van de kinderrevalidatie is de nauwe samenhang met 'het systeem' waarin het kind opgroeit. Het kind bevindt zich in een opvoedingssituatie. Begeleiding van het kind betekent altijd het mee-betrekken van ouders/verzorgers, broertjes en zusjes (in de literatuur vaak aangeduid met 'brusjes'), en het leefmilieu buiten het gezin zoals de kinderopvang, de school of de dagbesteding. De hulpvragen zullen bij het jonge kind voornamelijk door de ouders gesteld worden terwijl het opgroeiende kind steeds meer zelf zijn behoeftes duidelijk kan maken, eventueel met hulp. Dit betekent aandacht voor het kind als een zich ontwikkelende autonome persoon en tevens aandacht voor de ouders/verzorgers om hen te helpen hun kind als een zelfstandig functionerend persoon te gaan zien, ondanks soms de noodzaak van voortdurende hulp en ondersteuning. Dit maakt de kinderrevalidatie bij uitstek tot een multidisciplinair proces waar vaak veel personen en partijen bij betrokken zijn en waardoor de coördinatie van de zorg rond het kind veel afstemming (en dus tijd) vraagt. Dit geldt ook voor kinderen die niet of intermitterend door het revalidatieteam begeleid worden en die (verschillende) therapieën in de 1^e lijn krijgen. Juist dan is de coördinatie van de zorg die alle betrokkenen leveren van groot belang. In de kinderrevalidatie verschuiven de aandachtspunten in de tijd en verschillen per kind.

Tenslotte is er in de kinderrevalidatie vaak sprake van langdurige behandeling in de setting van bij voorbeeld een therapeutische peutergroep, de mytilschool of het orthopedagogisch dagcentrum. Het kind bezoekt deze gespecialiseerde vormen van onderwijs en zorg omdat er een indicatie is voor multidisciplinaire therapie in combinatie met een pedagogisch klimaat en specifieke deskundigheid t.a.v. kinderen met ontwikkelingsproblematiek. De verwevenheid tussen revalidatie en zorg/onderwijs is groot en de meerwaarde voor het kind ligt in de gezamenlijkheid en integratie. Eén plus één is hier meer dan twee.

1.4. De modules voor kinderrevalidatie

Er is voor gekozen om bij het opstellen van de modules voor de kinderrevalidatie grotendeels uit te gaan van de modules die voor de volwassenen zijn opgesteld en deze vervolgens aan te passen voor kinderen. Voor sommige diagnoses bestaan geen volwassen modules en daar zijn aparte modules voor geschreven. Net als bij de volwassenmodules is gewerkt volgens een vast format; elke module beschrijft de inclusiecriteria, de exclusiecriteria (voor zover van toepassing), doel en inhoud van de behandeling. Voor de deskundigheid van de behandelaars wordt waar mogelijk verwezen naar bestaande behandelkaders of richtlijnen. In de meeste gevallen zijn geen exclusiecriteria beschreven omdat het vaak evident is wanneer een module niet ingezet kan worden. Alleen bij die modules waar voor de behandeling expliciete voorwaarden gelden zijn exclusiecriteria opgenomen.

Er zijn sets van diagnose specifieke modules gemaakt voor diagnosegroepen die veel gezien worden binnen de kinderrevalidatie: Centraal neurologische aandoeningen (waaronder CP, NAH), DCD, amputaties/reductiedefecten, neuromusculaire aandoeningen, aspecifieke pijn en vermoeidheid, myelodysplasie (inclusief dwarslaedie), trauma. En tenslotte nog een voor Diabetes Mellitus. Alhoewel dit geen frequente diagnose is voor de kinderrevalidatie is toch gemeend deze te moeten opnemen vanwege de revalidatiespecifieke aanpak van deze problematiek bij die kinderen met deze diagnose

bij wie de reguliere begeleiding onvoldoende leidt tot adequaat omgaan met deze chronische aandoening.

Er zijn echter ook veel generieke modules gemaakt omdat een aanzienlijk deel van de zorg die gegeven wordt, min of meer los staat van de onderliggende diagnose. Te denken valt bijvoorbeeld aan een module bij "Fysieke conditie insufficiënt" of "Voedingstoestand insufficiënt". Sommige behandelingen worden op indicatie in groepsverband gegeven, bijvoorbeeld de behandelingen die gericht zijn op het beter inzetten van de aangedane hand bij kinderen met een unilaterale cerebrale parese. In de behandelmodules wordt geen onderscheid gemaakt tussen groepsbehandeling of individuele behandeling omdat de interventie in beide gevallen niet wezenlijk anders is maar alleen de context waarin de behandeling gegeven wordt, verschilt.

De woorden advies en educatie worden zoveel mogelijk vermeden, omdat deze begrippen een vanzelfsprekend onderdeel uitmaken van het werk van de revalidatiearts. Voor alleen advies of educatie wordt geen module geïndiceerd. Deze activiteiten worden geregistreerd in combinatie code 196364 'Gen MSR, niet in modules omschreven'. Deze code is opgenomen in de tabel met modules, maar heeft geen inclusie- en exclusiecriteria en geen behandel doelstelling.

1.4.1. Generieke modules

Er is een grote groep generieke modules gemaakt, waarvan een aantal voor diagnostiek. Deze zogenaamde assessment-modules worden ingezet om de problematiek van het kind in kaart te brengen en lopen van basale diagnostiek door de revalidatiearts tot behandelende diagnostiek met inzet van het revalidatieteam. Ook is er een module gericht op diagnostiek m.b.t. lichaams- en niet lichaamsgebonden hulpmiddelen. Verder een aparte assessment voor 0-4 jarigen als specifieke doelgroep binnen de kinderrevalidatie, een module voor het multidisciplinair stellen van de indicatie voor invasieve behandeling, voor neuropsychologisch onderzoek en een module voor assessment arbeid en werk. Verder is er voor gekozen om een aparte assessment module op te nemen voor diagnostiek m.b.v. instrumentele gangbeeldanalyse.

Ook voor de behandelfase zijn generieke modules gemaakt. Er zijn o.a. modules om de medisch-verpleegkundige zorg te beschrijven en er zijn generieke modules voor fysieke conditieverbetering, verbetering voedingstoestand en wondbehandeling, behandeling van eet- en drinkproblematiek, en van kauw- en slikproblematiek.

Generieke modules, zowel de assessment- als de behandelmodules, kunnen naast diagnose specifieke modules worden gebruikt maar ook als op zichzelf staande modules als de diagnose gebonden modules niet voorzien in de beschrijving van wat geïndiceerd is. Dit kan het geval zijn bij ziektebeelden waar geen diagnose specifieke modules voor gemaakt zijn, zoals bijvoorbeeld de groep van skelet- en bindweefsel aandoeningen en reuma of die van syndromen die niet onder de CNA vallen.

De meeste modules die de behandeling van spasticiteit beschrijven zijn generiek omdat spasticiteit niet voorbehouden is aan bijv. kinderen met CP, maar ook voorkomt bij kinderen uit andere diagnosegroepen, zoals niet-aangeboren hersenletsel, sommige neurodegeneratieve aandoeningen en meervoudig complex gehandicapte kinderen (niet per definitie CP). Verder is er een aantal generieke modules die de behandeling/begeleiding beschrijven van kinderen met emotionele of cognitieve stoornissen met daarbij ook nadrukkelijk aandacht voor behandeling van 'het systeem'.

Ten slotte zijn er enkele generieke modules beschreven die gebruikt kunnen worden om enkele specifieke revalidatieinterventies te beschrijven die onvoldoende uit de verf komen in de andere modules, zoals begeleiding op de therapeutische peutergroepen, de regievoering in de eerste lijn, behandeling in de context en het diagnosticeren tijdens de behandeling bij twijfel of het aangeboden modulepakket wel toereikend is.

Transitiemodules

Binnen de generieke behandelmodules zijn er transitimodules opgenomen die een specifieke vorm van begeleiding/behandeling beschrijven, gericht op kinderen/jongeren met een chronische aandoening in het licht van hun volwassen worden. De transitimodules zijn ontwikkeld voor de leeftijdsgroep 12 tot 25 jaar en beschrijven de transitie die jongeren doormaken op weg naar zelfstandigheid en volwassenheid met daarbij ook aandacht voor de specifieke problemen en behoeftes van ouders/verzorgers.

De transitimodules beschrijven begeleiding op de gebieden werk/dagbesteding, persoonlijkheidsontwikkeling, huishouden/wonen en sociale relaties. Een aparte module kan ingezet worden om de begeleiding van ouders in deze specifieke zorgfase te registreren. Bij veel van deze modules kan gekozen worden voor behandeling in groepsverband. De modules maken echter geen onderscheid in behandelvorm (individueel of groep). Er is een module opgenomen die specifiek gericht is op toeleiding naar opleiding en werk. Deze verschilt van de module werk/dagbesteding in die zin dat het hier gaat om de keuze voor welk werk geschikt is en onder welke voorwaarden, wat iets anders is als solliciteren en het verwerven van werk.

1.4.2. Diagnose specifieke modules

Modules Centraal Neurologische Aandoeningen (CNA)

In deze modules wordt de behandeling beschreven voor kinderen met een aangeboren of verworven hersenbeschadiging of -aandoening. Ook de zorg voor kinderen met een (progressieve) neurodegeneratieve aandoening of psychomotore retardatie valt onder deze modules. Er is voor gekozen om ook de behandeling van kinderen met een syndromale/ chromosomale aandoeningen centraal neurologische aspecten zoals mentale retardatie (bijv. Williams syndroom, Prader-Willi syndroom, Angelman syndroom) te laten vallen onder deze diagnosegroep, voor zover de generieke modules niet toereikend zijn.

De behandelmodules ter verbetering van arm-handvaardigheden, loopvaardigheden, communicatieve vaardigheden zijn opgenomen bij de generieke behandelmodules. Voor cognitief functioneren zijn een aantal diagnose specifieke behandelmodules opgenomen omdat de problematiek als kenmerkend wordt gezien voor CNA. Er is bij deze groep kinderen vaak sprake van een disharmonisch ontwikkelingsprofiel, wat als generieke module onvoldoende beschreven zou kunnen worden. Er is daarnaast gekozen voor een aparte module voor de behandeling van arm- handfunctie volgens de principes van mCIMT/BIT. Een specifieke module is die voor de vroege intensieve neurorevalidatie die wordt toegepast bij kinderen en jongeren tot 25 jaar (dus voorbij de leeftijd van de kindermodule). De realisatie van zitvoorzieningen wordt als diagnosespecifiek gezien, de indicatiestelling kan vallen onder de generieke modules.

Bij kinderen met CP of NAH komt spasticiteit regelmatig voor. De behandeling van spasticiteit wordt beschreven onder de generieke modules omdat spasticiteit ook bij andere diagnoses voor kan komen (bijv. dwarslaesie). Alleen voor de selectieve dorsale rhizotomie is een uitzondering gemaakt; deze behandeling wordt alleen bij kinderen met CP toegepast en deze modules staan daarom alleen onder de diagnosegroep CNA. De indicatiestelling daarvoor staat in de generieke module indicatiestelling invasieve ingreep, omdat van te voren uiteraard nog niet besloten is of en zo ja, welke, invasieve ingreep geïndiceerd is.

Een ander onderdeel van zorg dat veel voorkomt bij kinderen met deze diagnoses is het probleem van onvoldoende speekselcontrole. Omdat dit probleem naar de mening van de werkgroep niet exclusief voorkomt bij kinderen met CP/NAH is ervoor gekozen om de modules die betrekking hebben op het verbeteren van speekselcontrole generiek te laten zijn.

Modules Developmental Coordination Disorder (DCD)

De DCD modules zijn niet ontleend aan de volwassenenmodules aangezien deze diagnose (nog) niet gesteld wordt bij volwassenen. Kenmerkend voor de problematiek is de samenhang tussen motoriek, cognitie en gedrag. Er is bij DCD zeer vaak sprake van co-morbiditeit en de relatie met de neurologie

is onderwerp van onderzoek. Diagnostiek van DCD vindt plaats in de 2^e lijn en de lange termijn reëgievoering wordt vaak door de revalidatiearts gedaan. Na de diagnostische fase kan behandeling van de minder complexe DCD-beelden in de 1^e lijn plaatsvinden terwijl kinderen met complexe DCD-problematiek de expertise van de revalidatiegeneeskunde veelal nodig hebben.

Er zijn enkele assessment modules geschreven, gericht op diagnostiek van de sensomotorische problemen en de beperkingen. Onderzoek door psycholoog/orthopedagoog is in de lichtste module niet nodig maar eventueel wel mogelijk, terwijl het inschakelen van psycholoog/orthopedagoog obliagaat is om de assessment module voor complexe problemen te mogen registreren.

Voor de behandelfase zijn modules opgesteld waarbij o.a. een indeling in grove en fijn-motorische stoornissen is gehanteerd. Andere indelingen, bijvoorbeeld op basis van complexiteit van de problematiek, zijn ook mogelijk maar de afbakening is dan vaak minder duidelijk. Verder zijn er modules i.v.m. de mondmotorische en visuele stoornissen die nogal eens gezien worden bij kinderen met DCD en voor de problemen op cognitief gebied (de zogenaamde executieve functiestoornissen). Tenslotte is er een module voor problemen in de taalontwikkeling.

Bij kinderen met DCD is informatievoorziening aan het kind zelf, het gezin en de leefwerelden van het kind (school, vrijetijdsbesteding) van groot belang, o.a. omdat de diagnose nog zo weinig bekend is en veel van de problemen die het kind ervaart min of meer onzichtbaar zijn. Psycho-educatie is dan ook van groot belang. Er is een generieke module psycho-educatie gericht op weerbaarheid beschreven die bij deze kinderen ingezet kan worden.

Modules neuromusculaire aandoeningen (NMA)

Voor deze diagnosegroep zijn geen aanvullende assessment- of controlemodules geschreven; de generieke modules die er zijn volstaan hiervoor. Onder de NMA modules valt ook de zorg voor kinderen met progressieve metabole ziektes met een klinisch beeld vergelijkbaar met NMA.

In de set modules NMA worden de behandelingen beschreven gericht op communicatie (met onderscheid naar ernst van de stoornis), arm-, handfunctie (ook hier een opklimmende reeks modules) en persoonlijke verzorging. Bewegingsvaardigheden komt voldoende aan bod bij de generieke modules. Wel zijn er modules voor specifieke longfunctieproblematiek, mond- en slikproblemen en speekselcontrole.

Tenslotte zijn er modules die de zorg rond cognitieve stoornissen beschrijven, de problemen met het zitten en aparte modules voor problemen met de hoofdbalans. Een tweetal modules beschrijft de behandeling van klachten van het urogenitaal stelsel bij kinderen of jongeren met NMA.

Modules chronische pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten (PIJN).

Deze modules betreffen kinderen en jongeren met chronische pijn en/of vermoeidheid, gerelateerd aan en/of tot uiting komend in het houdings- en bewegingsapparaat. Onder deze modules valt ook de zorg voor kinderen en jongeren met functionele klachten van het bewegingsapparaat, ook als er geen pijn is; de conversiebeelden. Alleen functionele klachten die het bewegingsapparaat betreffen worden beschreven.

De modules volgen in grote lijnen de behandelmodules zoals die ook voor volwassenen gebruikt worden. Er zijn geen aparte assessment- of controlemodules; hiervoor kunnen generieke modules worden ingezet.

Modules Myelodysplasie (waaronder dwarslaesie en Spina Bifida) (MYE)

De behandelmodules betreffen evenals bij de volwassenen de zorg bij blaasfunctiestoornissen, disregulatie van het autonome zenuwstelsel, seksuele functiestoornissen, huidproblemen en ademhalingsstoornissen. Verder modules die gebruikt kunnen worden om de zorg bij beperkingen op het gebied van mobiliteit te beschrijven.

Modules beenamputatie, incl. congenitaal reductiedefect en prothesiologie (AMP-B)

Deze modules volgen grotendeels de modules van de volwassenen maar de inhoud is aangepast op de kenmerkende problemen en behandeldoelen bij kinderen en jongeren. Er zijn enkele assessmentmodules i.v.m. specifieke indicatiestellingen.

De behandelmodules beschrijven behandelingen gericht op de loopvaardigheid bij verschillende niveaus van (congenitale) amputatie en ook op verplaatsingsvaardigheden indien er geen sprake is van prothesegebruik. Verder modules voor het bereiken van fietsvaardigheden, voor het behandelen van zitproblemen en voor de zorg bij cognitieve stoornissen of mentale beperkingen. Tevens zijn er modules voor de behandeling/begeleiding bij fantoompijn en bij stompproblemen zoals contractuurvorming en re-amputatie/operatie.

Modules armamputatie, inclusief congenitaal reductiedefect en prothesiologie (AMP-A)

Ook deze modules zijn ontleend aan de volwassen modules en aangepast op de specifieke problemen en behoeftes van het kind of de jongere. Ook in deze groep enkele assessmentmodules i.v.m. indicatiestellingen.

Bij de behandelmodules ook nu weer modules voor de zorg die geleverd wordt indien er geen prothesegebruik is maar training met specifieke hulpmiddelen bijvoorbeeld wel geïndiceerd is. Ook de situatie waarin sprake is van bilaterale amputatie of aangeboren reductiedefect wordt in een module beschreven. Verder modules voor het aanleren van arm- handvaardigheden, met verschillende typen protheses. Modules voor begeleiding/behandeling bij stomp- of fantoompijn en tenslotte modules voor de behandeling bij stompproblemen zoals contractuurvorming en re-operatie/amputatie.

Modules trauma inclusief (obstetrisch) plexusletsel (TRAUMA)

In deze diagnosegroep wordt de zorg voor kinderen met (multi)trauma, handletsel, brandwonden of plexusletsel ondergebracht. Het betreft dus een nogal diverse groep waarvoor veel generieke modules gebruikt kunnen worden. Toch is er een aantal modules specifiek voor deze groep gemaakt, waaronder een assessmentmodule voor jonge kinderen met een obstetrisch plexus brachialis letsel en enkele behandelmodules. De behandelmodules beschrijven de zorg bij kinderen met multitrauma, letsels van de zenuwen en/of van de hand(en). Ook zijn er modules voor de behandeling van brandwonden en zorg in het geval van een vertraagde fractuurgenezing. Tenslotte kan ook de eerder genoemde module waarbij behandeling volgens de principes van mCIMT/BIMT gegeven wordt, hier ingezet worden.

Module diabetes revalidatie (DIA)

Tenslotte is er een behandelmodule opgenomen voor diabetes revalidatie bij kinderen. Het betreft hier een zeer gespecialiseerde vorm van revalidatie die op een enkele plek in Nederland wordt uitgevoerd en die de zorg voor kinderen met diabetes type 1 en co-morbiditeit beschrijft. Als gevolg van de diabetes en de (meestal bestaande) co-morbiditeit zijn beperkingen ontstaan die met goede, intensieve begeleiding verminderd kunnen worden.

1.5. Relatie met behandelkaders en/of richtlijnen

De volgende richtlijnen en/of behandelkaders zijn uitgangspunt in de kinderrevalidatie. Voor deskundigheid wordt verwezen naar onderstaande documentatie.

- Richtlijnen:
 - Amputatie en prothesiologie onderste extremiteit
 - Ataxie van Friedreich
 - Beenorthesen naar maat
 - Behandeling hydrocephalus bij 0-2 jarigen
 - Chronisch vermoeidheidssyndroom
 - Complex Regionaal Pijn Syndroom type 1 (CRPS 1)
 - Diagnostiek en behandeling van kinderen met spastische cerebrale parese
 - Decubitus
 - European Academy for Childhood Disability (EACD): Recommendations on the definition, diagnosis and intervention of developmental coordination disorder (long version)
 - Follow-up na kinderkanker
 - Guillain-Barré syndroom
 - Het gebruik van corticosteroïden bij Duchenne spierdystrofie
 - Loopvaardigheden bij kinderen en adolescenten met Spina Bifida
 - NAH
 - Nazorg vroeg/SGA-geboorte
 - Nederlandse vertaling en aanpassing van Aanbevelingen van de EACD voor Definitie, diagnose, evaluatie en behandeling van Developmental Coordination Disorder (DCD), Landelijk DCD Netwerk.
 - Neurogene blaas
 - Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en arbeidsparticipatie
 - Opvang van kinderen of jongeren met licht traumatisch hoofd/hersenletsel
 - Pijn bij kinderen (NVK)
 - Richtlijn CVS
 - Spierziekten
- Behandelkaders:
 - Behandelkader armamputatie WAP-A
 - Behandelkader beenamputatie WAP
 - Productkader³ Therapeutische Peuter Groep
- Nog in ontwikkeling:
 - Behandeling van neuropsychiatrische gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (NAH)
 - Follow-up van kinderen na opname op een IC

³ Productkader is een conceptbenaming

2. Generieke Modules Kinderrevalidatie

2.1. Overzicht Generieke Modules Kinderrevalidatie

De generieke modules zijn niet diagnose specifiek, wat betekent dat het mogelijk is deze modules op indicatie bij alle verschillende diagnoses in te zetten.

Assessmentfase:

196700	Kind GEN Assessment basis
196701	Kind GEN Assessment aanvullend onderzoek
196702	Kind GEN Assessment met inzet team
196703	Kind GEN Assessment multispecialistisch
196704	Kind GEN Behandelend diagnosticeren
196705	Kind GEN Assessment observatie 0-4 jarigen
196706	Kind GEN Behandeling d.m.v. technische hulpmiddelen
196707	Kind GEN Multidisciplinair stellen van indicatie invasieve interventies
196708	Kind GEN Neuropsychologisch onderzoek
196713	Kind GEN Instrumentele gangbeeldanalyse
196718	Kind GEN Arbeidsbelastbaarheidsonderzoek

Behandelfase:

196719	Kind GEN Therapeutische peutergroep (TPG)
196720	Kind GEN Regievoering eerste lijn
196721	Kind GEN Behandeling in de context
196768	Kind GEN Diagnostiek tijdens de behandeling

- **Medisch /verpleegkundige zorg**

196723	Kind GEN Verpleegkundige zorg aanvullend
196724	Kind GEN Verpleegkundige zorg uitgebreid
196725	Kind GEN Poliklinische verpleegkundige zorg

- **Fysiek**

196726	Kind GEN Wondbehandeling
196727	Kind GEN Bewegen is gezond
196728	Kind GEN Fysieke conditie insufficiënt met trainingsbelemmerende factoren
196729	Kind GEN Gedragsverandering inactieve leefstijl
196730	Kind GEN Voedingstoestand insufficiënt
196731	Kind GEN Eet-, drinkproblematiek
196732	Kind GEN Monitoring kauwen, slikken en mondhygiëne
196733	Kind GEN Veilig slikken al dan niet met sondevoeding
196735	Kind GEN Behandeling speekselcontrole basis
196736	Kind GEN Behandeling speekselcontrole multidisciplinair
196737	Kind GEN Spasticiteit (tonusdysregulatie) algemeen
196738	Kind GEN Contractuurbestrijding gipsredressie
196739	Kind GEN Spasticiteit (tonusdysregulatie): spier- zenuwblokkade
196740	Kind GEN Spasticiteit (tonusdysregulatie): spier- zenuwblokkade onder algehele anesthesie
196741	Kind GEN Spasticiteit (tonusdysregulatie): Instellen intrathecale baclofenpomp direct na implantatie
196742	Kind GEN Spasticiteit (tonusdysregulatie): Vullen en bijstellen intrathecale baclofenpomp
196743	Kind GEN Nabehandeling invasieve interventies
196860	Kind GEN Lokaal behandelbare pijn

196863 Kind GEN Inadequate slaap

Motoriek

196782 Kind GEN Arm-/handfunctie licht gestoord
196781 Kind GEN Arm-/handfunctie matig gestoord
196780 Kind GEN Arm-/handfunctie ernstig gestoord
196783 Kind GEN Loopvaardigheden licht gestoord
196784 Kind GEN Loopvaardigheden matig gestoord
196785 Kind GEN Loopvaardigheden ernstig gestoord / niet mogelijk
196885 Kind GEN Zit- en vervoersproblematiek binnen
196886 Kind GEN Zit-en vervoersproblematiek buiten
196769 Kind GEN Skelet-bindweefsel-en gewrichtsaandoeningen arm-/handvaardigheden
196770 Kind GEN Skelet-bindweefsel-en gewrichtsaandoeningen zelfstandig verplaatsen
196771 Kind GEN Behandeling gestoorde motorische waarneming: sensorische prikkelverwerking

• **Communicatie**

196744 Kind GEN Communicatievaardigheden licht gestoord
196745 Kind GEN Communicatievaardigheden matig gestoord
196746 Kind GEN Communicatievaardigheden ernstig gestoord

• **Mentaal en extern**

196747 Kind GEN Informatietekort in het systeem
196748 Kind GEN Systeemproblematiek ondersteuning wet-en regelgeving
196749 Kind GEN Revalidatie-ondersteunend ouderschap
196750 Kind GEN Verminderde weerbaarheid
196751 Kind GEN Belemmerende acceptatie en verwerkingsproblematiek bij niet-progressieve aandoeningen
196752 Kind GEN Belemmerende acceptatie en verwerkingsproblematiek bij progressieve aandoeningen
196753 Kind GEN Belemmerende ziektecognities
196754 Kind GEN Belemmerende copingproblematiek
196755 Kind GEN Stemningsproblematiek en/of belemmerende emotie
196757 Kind GEN Balans belasting/ belastbaarheid verstoord

• **Participatie-ambitie**

196758 Kind GEN Onderwijs en opleiding en werk
196760 GEN TRANSITIE: Werk of dagbesteding
196761 GEN TRANSITIE: Persoonlijkheidsontwikkeling
196762 GEN TRANSITIE: Huishouden & wonen
196763 GEN TRANSITIE: Betrokken ouderschap
196764 GEN TRANSITIE: Vriendschap, verkering & vrijen

Controlefase:

196765 Kind GEN Controle

2.2. Uitwerking Generieke Modules Kinderrevalidatie

2.2.1. Assessmentfase Generieke Modules Kinderrevalidatie

196700 Kind GEN ASSESSMENT BASIS	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die met een nieuwe zorgvraag (ongeacht of het hier gaat om een reguliere verwijzing of een second opinion) verwezen zijn naar de medisch specialistische revalidatie waarvan de inschatting is dat ze eerst of alleen door de revalidatiearts gezien worden.
Exclusiecriteria	
Doel	In kaart brengen van: • Revalidatiediagnose • De hulpvraag van het kind • Functionele prognose • Behandeldoelstelling De beoordeling of een module dient te worden ingezet wordt binnen het assessment gedaan. De uitkomst van het assessment is: • De beoordeling of een patiënt behandeld dient en kan worden binnen de MSR • De indicering van de modules die voor deze behandeling ingezet dienen te worden • De bepaling of nader onderzoek noodzakelijk is in een team-assessment of een assessment aanvullend onderzoek.
Inhoud	Revalidatiegeneeskundig onderzoek basis door medisch specialist. Anamnese (inclusief hulpvraag), lichamelijk / mentaal onderzoek, informatie inwinnen (systeem, andere hulpverleners / verwijzer).

196701 Kind GEN ASSESSMENT AANVULLEND ONDERZOEK	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die met een nieuwe zorgvraag (ongeacht of het hier gaat om een reguliere verwijzing of een second opinion) verwezen zijn naar de medisch specialistische revalidatie en waarbij een aanvullend onderzoek nodig is.
Exclusiecriteria	
Doel	In kaart brengen van: • Revalidatiediagnose • De hulpvraag van kind of jongere • Functionele prognose • Behandeldoelstelling De beoordeling of een module dient te worden ingezet wordt binnen het assessment gedaan. De uitkomst van het assessment is: • De beoordeling of een patiënt behandeld dient en kan worden binnen de MSR • De indicering van de modules die voor deze behandeling ingezet dienen te worden • De bepaling of nader onderzoek noodzakelijk is in een team-assessment.
Inhoud	Aanvullend onderzoek, zoals laboratorium onderzoek, beeldvormend onderzoek, elektrofysiologisch onderzoek, inspanningstest.

196702 Kind GEN ASSESSMENT MET INZET TEAM

Inclusiecriteria Kinderen en/of jongeren die, met een nieuwe zorgvraag (ongeacht of het hier gaat om een reguliere verwijzing of een second opinion), verwezen zijn naar de medisch specialistische revalidatie, waarbij inzet van team nodig is. De medische diagnose is wel of niet bekend. Het is nog niet duidelijk welk domein van functiestoornissen het meest bepalend is voor de beperking en wat de functionele prognose is.

Exclusiecriteria

Doel In kaart brengen van:

- Revalidatiediagnose (duidelijkheid over de stoornissen en daaruit voortvloeiende beperkingen als basis voor participatiedeficit)
- De hulpvraag van kind of jongere
- Functionele prognose
- Behandeldoelstelling

De beoordeling of een module dient te worden ingezet wordt binnen het assessment gedaan.

De uitkomst van het assessment is:

- De beoordeling of een patiënt behandeld dient en kan worden binnen de MSR
- De indicering van de modules die voor deze behandeling ingezet dienen te worden
- De bepaling of nader onderzoek noodzakelijk is in een assessment aanvullend onderzoek.

Inhoud Inzet van (deel van) team voor uitgebreide diagnostiek. Zo nodig met inzet van een consulent.

196703 Kind GEN ASSESSMENT MULTISPECIALISTISCH

Inclusiecriteria De revalidatiearts is met een of meer ander poortspecialismen betrokken voor het realiseren van de doelstelling van het assessment.

Exclusiecriteria

Doel In kaart brengen van:

- Revalidatiediagnose
- De hulpvraag van kind of jongere
- Functionele prognose
- Behandeldoelstelling

Inhoud Een multidisciplinaire interventie van meerdere beroepsbeoefenaren die de poortfunctie uitvoeren en/of ondersteunende specialisten van verschillende AGB-specialismen, waarbij systematisch de diagnostiek en het behandelplan van één revalidatiepatiënt wordt besproken en vastgelegd.

196704 Kind GEN BEHANDELEND DIAGNOSTICEREN

Inclusiecriteria Kinderen en/of jongeren bij wie het vooralsnog niet mogelijk is om tot een functionele prognose en passende behandeldoelstelling te komen.

Exclusiecriteria

Doel Uitsluitel verkrijgen over de prognose, behandelbaarheid en een gerichte behandeldoelstelling.

Inhoud

- Starten van een beginnende (proef) behandeling om tot een revalidatiediagnose te komen, waarna een passend behandeltraject in gang kan worden gezet.
- Bespreking in behandelteam waar specifieke onderzoeksvragen en aandachtspunten worden benoemd en evaluatie van ingezette (proef)behandeling.

196705 Kind GEN ASSESSMENT OBSERVATIE 0-4 JARIGEN

Inclusiecriteria	Kinderen onder de 4 jaar met een ontwikkelingsachterstand. De medische diagnose is wel of niet bekend. Het is nog niet duidelijk welk domein van functiestoornissen het meest bepalend is voor de achterstand en wat de functionele prognose is.
Exclusiecriteria	
Doel	Alle ICF domeinen zijn in kaart gebracht. De ouders zijn geïnformeerd over de functionele prognose en hebben een realistisch toekomstperspectief, ze zijn goed geïnformeerd over de aard van de aandoening, de consequenties ervan en hoe het kind te stimuleren in zijn ontwikkeling, waar ze met hun vragen terecht kunnen en hoe de vervolfbegeleiding van hun kind eruit gaat zien, zowel qua ontwikkelingsstimulering als qua dagbesteding.
Inhoud	Onderzoek en observatie van niveau van functioneren: grove en fijne motoriek, spel, prikkelverwerking, taal spraakontwikkeling, cognitieve functies, algehele conditie, zintuiglijke functies.

196706 Kind GEN BEHANDELING DMV TECHNISCHE HULPMIDDELEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie de toepassing voor een technisch hulpmiddel (bijvoorbeeld orthese, prothese schoenvoorziening) moet worden beoordeeld, geïndiceerd en gerealiseerd.
Exclusiecriteria	Uitbreid assessment bij diagnose gebonden complexe technische voorzieningen.
Doel	In kaart brengen van het aangewezen technische hulpmiddel (orthese, prothese, schoenvoorziening) om de behandeldoelstelling te realiseren (op basis van revalidatiediagnose, hulpvraag en functionele prognose). Het initiëren, uitvoeren, beoordelen en controleren van een technische voorziening.
Inhoud	• Revalidatiegeneeskundig- en revalidatietechnisch onderzoek in multidisciplinair spreekuren met orthopedisch instrumentmaker of orthopedisch schoenmaker. • Aangemeten tussenproducten op effectiviteit beoordelen op gezamenlijk spreekuur. • Initiëren coördineren en proeffase.

196707 Kind GEN MULTIDISCIPLINAIR STELLEN VAN INDICATIE INVASIEVE INTERVENTIES

Inclusiecriteria	Kinderen bij wie de indicatie van een operatieve behandeling dan wel invasieve behandeling met bij voorbeeld botulinetoxine/SDR/ITB enz. moet worden getoetst. Deze interventies kunnen orthopedisch, plastisch chirurgisch, neurochirurgisch dan wel algemeen chirurgisch van aard zijn.
Exclusiecriteria	
Doel	• Vaststellen of er een indicatie voor invasieve behandeling is. • Bij besluit tot ingreep: bepalen van bijbehorend pre- en post operatief beleid.
Inhoud	Onderzoek door middel van röntgendiagnostiek, gangbeeldanalyse, klinisch onderzoek, proefblokkade. Multidisciplinair overleg met expert team.

196708 Kind GEN NEUROPSYCHOLOGISCH ONDERZOEK

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met cognitieve klachten.
Exclusiecriteria	Alleen psychologisch onderzoek valt niet onder deze module, dit is te registreren in modules Assessment aanvullend onderzoek of Diagnostiek tijdens de behandeling.

Doel	In kaart brengen van cognitieve functies om richting te kunnen geven aan de verdere behandeling.
Inhoud	Neuropsychologisch onderzoek toegespitst op de cognitieve klachten.

196713 Kind GEN INSTRUMENTELE GANGBEELDANALYSE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met loopstoornissen waarbij observatie alleen onvoldoende richting biedt voor therapeutische opties voor verbetering van de loopvaardigheden.
Exclusiecriteria	
Doel	• In kaart brengen van de stoornissen in loopvaardigheden. • Beïnvloedbaarheid en trainbaarheid bepalen. • Bepalen of en welke behandeling geïndiceerd is. • Evalueren van het effect van een eerdere behandeling.
Inhoud	• Instrumentele gangbeeldanalyse met behulp van video-opnames en krachtenplatform en/of EMG registratie.

196718 Kind GEN ARBEIDSBELASTBAARHEIDSONDERZOEK

Inclusiecriteria	Jongeren hebben klachten of problemen die invloed hebben op het werk. Zij hebben een nadrukkelijke wens voor (terugkeer naar) arbeid waarbij na initiële screening en eventuele behandeling nader onderzoek noodzakelijk is om de discrepantie tussen belasting en belastbaarheid gerelateerd aan de arbeidswens in kaart te brengen.
Exclusiecriteria	Jongere bij wie de arbeidsgerelateerde participatiewens niet realistisch is.
Doel	Bepalen van therapie en interventie om een passende vorm van arbeid te realiseren.
Inhoud	In kaart brengen van de discrepantie tussen belasting en belastbaarheid. Bij voorkeur wordt de bedrijfsarts betrokken.

2.2.2. Behandelfase Generieke Modules Kinderrevalidatie

196719 Kind GEN THERAPEUTISCHE PEUTERGROEP (TPG)	
Inclusiecriteria	- Een kind met een revalidatie indicatie en jonger dan 4 jaar. - Er is sprake van complexe problematiek die interdisciplinaire observatie, behandeling en ontwikkelingsstimulatie in een specifieke pedagogische context noodzakelijk maakt. - Ouders/verzorgers hebben één of meer hulpvragen.
Exclusiecriteria	- Er is sprake van dusdanige gedrags- en/of prikkelverwerkingsproblematiek dat functioneren in een groep niet mogelijk is. - Een kind heeft een te beperkte fysieke conditie om een dagdeel op een groep vol te houden in combinatie met vervoer.
Doel	- Duidelijkheid krijgen over de aard van de aandoening, de gevolgen daarvan, het ontwikkelingsperspectief en het effect van de multidisciplinaire interventie. - Het voorkomen van onnodige secundaire ontwikkelingsachterstand van het kind op een wijze die aansluit bij de belastbaarheid van het kind. - Adviseren over vervolgbehandeling en setting.
Inhoud	Het pedagogisch groepsklimaat is een randvoorwaarde om het kind multidisciplinair te kunnen observeren en behandelen en gerichte ontwikkelingsstimulatie te kunnen bieden. Ieder kind heeft een individueel observatie- en behandelplan.

196720 Kind GEN REGIEVOERING EERSTE LIJN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie een behandeling door eerste lijns paramedici mogelijk is, maar bij wie voor de samenstelling en aanpassing van het behandelprogramma op basis van voortgang de expertise van de revalidatiearts noodzakelijk is. Eerstelijns behandelaars accepteren deze regie en handelen conform.
Exclusiecriteria	
Doel	Regievoering over de behandeling van het kind of de jongere met de betrokken eerstelijns paramedici om het maximale diagnose gerelateerde haalbare activiteiten niveau te bereiken.
Inhoud	Na het opstellen van de revalidatiediagnose en het opstellen van een behandelplan, het voeren van de regie over en monitoren van de behandeling in de eerste lijn .

196721 Kind GEN BEHANDELING IN DE CONTEXT	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie de transfer van geleerde vaardigheden of het gebruik van hulpmiddelen en aanpassingen in een gestandaardiseerde praktijkomgeving naar de context waarin de vaardigheid uitgevoerd gaat worden niet automatisch plaatsvindt.
Exclusiecriteria	
Doel	Het kind kan participeren in de diverse handelingscontexten, zoals school/thuis/ kinderdagverblijf, peuterspeelzaal/sportlocatie.
Inhoud	- De therapeut bezoekt het kind/ ouders/ leerkracht/medewerkers kinderdagverblijf enzovoorts, op de plaats van de handelingscontext. - Advisering en/of kortdurende behandeling binnen de context.

196768 Kind GEN DIAGNOSTIEK TIJDENS DE BEHANDELING	
Inclusiecriteria	Alle extra diagnostiek tijdens de behandeling (na assessmentfase), met uitzondering van diagnostiek waarvoor een specifieke diagnostische module bestaat.
Exclusiecriteria	• Diagnostiek waarvoor een specifieke diagnostische module bestaat • Dagelijkse routine diagnostiek, inherent aan de behandeling
Doel	Diagnostiek om te bepalen of en hoe een behandeling moet worden bijgesteld. Testen in hoeverre de inzet van een extra module noodzakelijk is.
Inhoud	

Medisch verpleegkundige zorg

196723 Kind GEN VERPLEEGKUNDIGE ZORG AANVULLEND	
Inclusiecriteria	Klinisch opgenomen kinderen of jongeren met (ernstige) complicerende medische problematiek en/of comorbiditeit waaronder ernstige cognitieve en/of gedragsmatige stoornissen, infecties/geïsoleerd verplegen, incontinentie (intermitterende katheterisatie), sondevoeding.
Exclusiecriteria	
Doel	Diagnostiek / behandeling door verpleegkundigen en voor zover mogelijk aanleren van zelfzorg.
Inhoud	Verpleegkundige zorg met hoge intensiteit: 1 op 1 verpleegkundige zorg, meer dan 2 uur en minder dan 4 uur per dag.

196724 Kind GEN VERPLEEGKUNDIGE ZORG UITGEBREID	
Inclusiecriteria	Klinisch opgenomen kinderen of jongeren als onder aanvullend, met daarbij onder andere beademing of hoge dwarslaesie >Th6, of tracheacanule of lange lijnen of dialyse (abdominaal spoelen) of intrathecale pomp (instelling) of brandwonden (>10%).
Exclusiecriteria	
Doel	Diagnostiek / behandeling (inclusief medicamenteus) en verpleging/ verzorging en voor zover mogelijk aanleren van zelfzorg.
Inhoud	Verpleegkundige zorg zeer hoge intensiteit: 1 op 1 verpleegkundige zorg, meer dan 4 uur per dag.

196725 Kind GEN POLIKLINISCHE VERPLEEGKUNDIGE ZORG	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die gedurende een dag(deel) aanwezig zijn op een locatie waar revalidatiebehandeling wordt gegeven en aanvullend op deze behandeling verpleegkundige begeleiding en/of verzorging nodig hebben.
Exclusiecriteria	
Doel	Diagnostiek / behandeling (inclusief medicamenteus) en verpleging / verzorging en voor zover mogelijk aanleren van zelfzorg.
Inhoud	• Verpleging / Verzorging • Training

Fysiek

196726 Kind GEN WONDBEHANDELING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een wond (waaronder decubitus) die interfereert met het revalidatieproces.
Exclusiecriteria	
Doel	Verzorging van een wond zodanig dat de wond geen belemmering meer vormt om beter en sneller te kunnen revalideren.
Inhoud	Wondbehandeling

196727 Kind GEN BEWEGEN IS GEZOND

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie de fysieke fitheid verminderd is.
Exclusiecriteria	
Doel	Het verbeteren van de fysieke fitheid en spierkracht.
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op verbetering van de fitheid en spierkracht.

196728 Kind GEN FYSIEKE CONDITIE INSUFFICIENT MET TRAININGSBELEMMERENDE FACTOREN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie de behandeling of de participatie belemmerd wordt door een verminderde fysieke conditie en complexe medische problematiek.
Exclusiecriteria	Gebleken contra-indicaties na overleg met behandelend medisch specialist.
Doel	Het realiseren van een fysieke conditie verbetering tijdens de behandeling
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op verbetering van de fitheid en spierkracht, rekening houdend met de slechte fysieke conditie en de complexe medische problematiek.

196729 Kind GEN GEDRAGSVERANDERING INACTIEVE LEEFSTIJL

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met inactieve (of sedentaire) leefstijl.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere ontwikkelt gedrag waardoor een gezonde (sportieve) actieve leefstijl ontwikkeld en behouden wordt, ook na de revalidatiefase.
Inhoud	Gedragmatige aanpak gericht op ontwikkelen en behouden van een gezonde en actieve leefstijl.

196730 Kind GEN VOEDINGSTOESTAND INSUFFICIËNT

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een voedingstoestand die interfereert met revalidatiedoelen, onder andere: • Kinderen en/of jongeren met eetproblematiek (slikstoornissen, tijdens of na langdurige sondevoeding, bijvoorbeeld kinderen ex-IC). • Kinderen en/of jongeren met ondervoeding (met name klinisch) geobjectiveerd door meting (SNAQ). • Patiënten waarbij gewichtsbehoud essentieel is.
Exclusiecriteria	Gewichtsreductie als doel
Doel	• Herstel van een goede voedingstoestand • Kennis en inzicht krijgen in gezonde voeding in relatie tot de aandoening en mobiliteitsniveau.
Inhoud	

196731 Kind GEN EET-, DRINKPROBLEMATIEK	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met eet-/drinkproblemen en hun ouders/verzorgers. Onder eet- drinkproblemen wordt verstaan: het geheel of gedeeltelijk weigeren of niet kunnen verwerken van voedsel/drinken. • Er is sprake (geweest) van somatische problematiek gerelateerd aan de eet-, drinkproblematiek. • De problematiek is dusdanig complex dat men er in de eerstelijns zorg niet uitkomt. • Er is een interdisciplinaire benadering nodig of: er is gebleken/ de inschatting is dat monodisciplinaire aanpak niet succesvol.
Exclusiecriteria	• Er is sprake van voorliggende psychiatrische problematiek. • Er is sprake van medische instabiliteit (kwetsbare fysieke conditie).
Doel	• Het kind/de jongere eet en drinkt conform de leeftijd, ontwikkelingsniveau en fysieke mogelijkheden. • De ouders/verzorgers hebben inzicht in de voedingsproblemen van hun kind en hebben voldoende ondersteuning/begeleiding gehad om zelfstandig (evt. in samenwerking met de eerste lijn) verder te kunnen.
Inhoud	Behandeling: uitvoeren behandelplan. Kan bestaan uit: Ouderbegeleiding, eet/drinktherapie bij het kind/ de jongere middels (cognitieve) gedragstherapeutische principes, video-interactiebegeleiding van ouders, training op het gebied van de mondmotoriek, training op het gebied van sensomotorische informatieverwerking van het mondgebied, training op het gebied van praxis,voeding en voedingssupplementen.
196732 Kind GEN MONITORING KAUWEN, SLIKKEN EN MONDHYGIËNE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met (nog) geen stoornis in het slikken, maar zal dit, gezien de progressiviteit van de diagnose in de toekomst wel ontwikkelen. Kinderen en/of jongeren met problemen bij het openen van de mond of onderhouden van mondhygiëne.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere en hun systeem zijn op de hoogte welke signalen duiden op stoornissen in het slikken en is geïnformeerd over mondhygiëne. Kind of jongere en hun systeem weten bij welke signalen, en met wie, zij contact op moeten nemen.
Inhoud	(Anticiperende) educatie over slikfunctiestoornissen aan kind of jongere en gezinssysteem.
196733 Kind GEN VEILIG SLIKKEN AL DAN NIET MET SONDEVOEDING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met slikstoornissen waardoor ondervoeding en/of aspiratie (pneumonie) dreigt. Of kind of jongere kan mondhygiëne onvoldoende onderhouden door beperking van mondopening of droge mond (al dan niet met taai slijm).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan kauwen en slikt veilig, heeft goede mondhygiëne en verkeert in een goede voedingstoestand (zo nodig m.b.v. PEG sonde en sondevoeding).
Inhoud	• Analyse van over eet –en / of voedingsaanpassingen (tempo, consistentie, houding tijdens eten). • Monitoren voedingstoestand. • Zo nodig begeleiding bij (het toewerken naar) gebruik sondevoeding en Peg sonde plaatsing en kind of jongere hiervoor verwijzen. • Mogelijk gebruiken van / verwijzen voor een slikvideo. • Monitoren van de wijde van de mondopening met adviezen hiertoe.

196735 Kind GEN BEHANDELING SPEEKSELCONTROLE BASIS

Inclusiecriteria Kinderen en/of jongeren met speekselvloed, waardoor er medisch, psychisch en/of sociaal problemen worden ervaren.

Exclusiecriteria

Doel Verbeteren speekselcontrole.

Inhoud

- Trainingsmethoden hoofdzakelijk gericht op betere controle van de speekselvloed waardoor de hinder afneemt.
- Begeleiden van ouders/verzorgers m.b.t. voeding/drinken, houding, sliktechnieken.
- Aanpassingen van rolstoel/stoel, hulpmiddelen om speekselvloed tegen te gaan.
- Medicamenteus.
- Gedragstherapeutische behandeling.

196736 Kind GEN BEHANDELING SPEEKSELCONTROLE MULTIDISCIPLINAIR

Inclusiecriteria Kinderen en/of jongeren met speekselvloed, waardoor er medisch, psychisch en/of sociaal problemen worden ervaren. Daarbij hebben de standaard adviezen en behandelingen van ergotherapie en logopedie niet het gewenste resultaat gehad.

Exclusiecriteria

Doel Verminderen van hinderende speekselvloed.

Inhoud Indien nog onvoldoende geoptimaliseerd:

- Trainingsmethoden hoofdzakelijk gericht op betere controle van de speekselvloed waardoor de hinder afneemt.
- Begeleiding aan ouders/verzorgers m.b.t. voeding/drinken, houding, sliktechnieken.
- Aanpassingen van rolstoel/stoel, hulpmiddelen om speekselvloed tegen te gaan.

Één indicatiestelling van aanvullende maatregelen zoals:

- Botuline-toxine behandeling.
- Chirurgische behandeling.

Effectmetingen na behandeling.

196737 Kind GEN SPASTICITEIT (TONUSDYSREGULATIE) ALGEMEEN

Inclusiecriteria Kinderen en/of jongeren met neurologische bewegingsstoornissen (spasticiteit, ataxie, dyskinesie, co-contractie, bovenste/onderste extremiteiten, hoofd-en rompbalans) die de ontwikkeling, het niveau van functioneren dan wel de verzorging belemmeren of tot pijnklachten leiden.

Exclusiecriteria

Doel Verminderen of opheffen van negatieve gevolgen zonder verlies aan functionaliteit.

Inhoud

- Behandeling met spalken.
- Fysische technieken en/of orale spasmolytica.
- Indicatiestelling voor operatieve behandeling.

196738 Kind GEN CONTRACTUURBESTRIJDING GIPSREDRESSIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met verkorting van musculatuur waardoor afname van de ROM, al dan niet op basis van een neurologische aandoening, al dan niet i.c.m. spasticiteit, die tot functiestoornissen, pijn of huidproblemen leiden, dan wel de verzorging en/of het dragen van lichaamsgebonden hulpmiddelen belemmeren.
Exclusiecriteria	
Doel	Verminderen of opheffen van de verkorting van de musculatuur, verbeteren van de ROM.
Inhoud	• Toepassen van redressiegips met frequente gipswissels en onder controle van een op dit gebied deskundige (meestal de revalidatiearts, al dan niet via verlengde arm constructie). Ook wel serial casting geheten. • Beoordeling of gipsredressie voldoende is of dat aanvullende maatregelen nodig zijn.

196739 Kind GEN SPASTICITEIT (TONUSDYSREGULATIE): SPIER- ZENUWBLOKKADE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met neurologische bewegingsstoornissen (spasticiteit, ataxie, dyskinesie, co-contractie, bovenste/onderste extremiteiten, hoofd- en rompbalans) die de ontwikkeling, het niveau van functioneren dan wel de verzorging belemmeren of tot pijnklachten leiden. De inzet van de module spasticiteit algemeen heeft onvoldoende effect.
Exclusiecriteria	
Doel	Verminderen of opheffen van negatieve gevolgen zonder verlies aan functionaliteit.
Inhoud	Spier- zenuwblokkade met botulinetoxine of fenol met eventueel lokale verdoving.

196740 Kind GEN SPASTICITEIT (TONUSDYSREGULATIE): SPIER- ZENUWBLOKKADE ONDER ALGEHELE ANESTHESIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met neurologische bewegingsstoornissen (spasticiteit, ataxie, dyskinesie, co-contractie, bovenste/onderste extremiteiten, hoofd- en rompbalans) die de ontwikkeling, het niveau van functioneren dan wel de verzorging belemmeren of tot pijnklachten leiden. De inzet van de module spasticiteit algemeen heeft onvoldoende effect en behandeling onder narcose is noodzakelijk.
Exclusiecriteria	
Doel	Verminderen of opheffen van negatieve gevolgen zonder verlies aan functionaliteit
Inhoud	Multilevel spier- zenuwblokkade met botulinetoxine of fenol onder algemene anesthesie en dagopname.

196741 Kind GEN SPASTICITEIT (TONUSDYSREGULATIE): INSTELLEN INTRATHECALE BACLOFENPOMP DIRECT NA IMPLANTATIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie een intrathecale baclofenpomp wordt geplaatst.
Exclusiecriteria	
Doel	Zo spoedig mogelijk na plaatsing van de intrathecale baclofenpomp instellen en verhogen van de baclofen. Verdere uitleg van de procedures, evaluatie van de eerste effecten en maken van vervolgspraken.
Inhoud	Zo spoedig mogelijk na het plaatsen van de baclofen pomp instellen van de pomp met alle benodigde gegevens en het starten met de afgesproken startdosering. Gedurende de klinische opname verder verhogen van de pompinstelling, uitleg geven over (nood)procedures, en zorgen dat vervolgspraken gemaakt zijn.

196742 Kind GEN SPASTICITEIT (TONUSDYSREGULATIE): VULLEN EN BIJSTELLEN INTRATHECALE BACLOFENPOMP

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een intrathecale baclofenpomp.
Exclusiecriteria	
Doel	Onderhoud
Inhoud	Vullen en/of bijstellen van de pomp.

196743 Kind GEN NABEHANDELING INVASIEVE INTERVENTIES

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die invasieve interventies hebben ondergaan
Exclusiecriteria	Nabehandeling SDR, dit staat bij de diagnose specifieke module CNA
Doel	Leren gebruiken van de gewonnen functie, dan wel onderhouden van de toegenomen range of motion.
Inhoud	Oefentherapie aansluitend bij postoperatieve fase, evaluatie hulpmiddelen dan wel realisatie hulpmiddelen passend bij de nieuwe situatie.

196860 Kind GEN LOKAAL BEHANDELBARE PIJN

Inclusiecriteria	Pijn is lokaal en behandelbaar.
Exclusiecriteria	Pijn die valt onder specifieke pijn- en vermoeidheid, zie aldaar
Doel	Realiseren pijnreductie.
Inhoud	Afhankelijk van de aard van de aandoening kan de medicamenteuze en/of therapeutische interventie zich richten op arthrogene, musculaire, vasculaire en/of neurologische problemen.

196863 Kind GEN INADEQUATE SLAAP

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een slaapproblemen die het functioneren belemmerd.
Exclusiecriteria	
Doel	Goede kwaliteit van slaap
Inhoud	• Slaaphygiëne bijbrengen. • Medicatie. • Ontspanning.

Motoriek

196782 Kind GEN ARM-/ HANDFUNCTIE LICHT GESTOORD

Inclusiecriteria	Het kind of de jongere hanteert meeste objecten, maar met verminderde kwaliteit en/of snelheid van uitvoering. Gebruikt weinig gedifferentieerde grepen, hanteert voorwerpen niet met pincetgreep, kruist middellijn niet, pakt niet over. Het kind vermijdt bepaalde activiteiten of voert ze met moeite uit. In geval van CNA: MACS 1 en 2. Bij andere aandoeningen zoals NMA, Myelodysplasie een vergelijkbare beschrijving.
Exclusiecriteria	
Doel	Het kind hanteert objecten gemakkelijk en met succes. Dagelijkse activiteiten voert het kind zelfstandig uit. Het heeft hooguit beperkingen bij activiteiten of vaardigheden waarvoor snelheid en/of nauwkeurigheid nodig is. Het kind gebruikt gedifferentieerde grepen, waaronder de pincetgreep, kruist middellijn, pakt over. Eventueel worden eenvoudige aanpassingen en hulpmiddelen gebruikt.

Inhoud	Functietraining gericht op het verbeteren van functionele inzetbaarheid van de hand, eventueel met behulp van eenvoudige hulpmiddelen/aanpassingen; zowel op functieniveau als op activiteiten en participatie niveau.
---------------	--

196781 Kind GEN ARM-/ HANDFUNCTIE MATIG GESTOORD

Inclusiecriteria	Het kind of de jongere hanteert een beperkte selectie van makkelijk hanteerbare objecten in aangepaste situaties. Hanteert objecten met moeite; heeft hulp nodig bij het voorbereiden en/of aanpassen van activiteiten. De uitvoering van activiteiten verloopt langzaam en met beperkt succes. Bij CNA: MACS 3. Bij andere aandoeningen zoals NMA, Myelodysplasie een vergelijkbare beschrijving.
Exclusiecriteria	
Doel	Het kind hanteert meeste objecten, maar met iets verminderde kwaliteit en/of snelheid van uitvoering. Het wordt hierdoor niet beperkt in zelfstandigheid en kan de activiteiten op een andere manier aanpakken (hieronder valt ook het gebruik van aanpassingen en hulpmiddelen).
Inhoud	Functietraining gericht op het verbeteren van functionele inzetbaarheid van de hand, dan wel het gebruik van aanpassingen; zowel op functieniveau als op activiteiten en participatie niveau.

196780 Kind GEN ARM-/ HANDFUNCTIE ERNSTIG GESTOORD

Inclusiecriteria	Het kind of de jongere hanteert objecten niet en heeft een ernstig beperkte vaardigheid om zelfs simpele acties uit te voeren. Het kind moet volledig geholpen worden bij alle activiteiten. In geval van CNA: MACS 4/5. Bij andere aandoeningen zoals NMA, Myelodysplasie een vergelijkbare beschrijving.
Exclusiecriteria	
Doel	Het kind hanteert een beperkte selectie van makkelijk hanteerbare objecten in aangepaste situaties. Het kind kan een beperkt aantal eenvoudige activiteiten zelfstandig uitvoeren door functieverbetering of compensaties (hieronder valt ook het gebruik van aanpassingen en hulpmiddelen).
Inhoud	Functietraining gericht op het verbeteren van functionele inzetbaarheid van de hand, dan wel het gebruik van aanpassingen; zowel op functieniveau als op activiteiten en participatie niveau.

196784 Kind GEN LOOPVAARDIGHEDEN LICHT GESTOORD

Inclusiecriteria	Het kind of de jongere loopt zonder loophulpmiddel (maar kiest er soms wel voor). In evenwicht bewaren en lange afstanden lopen is het kind beperkt. Rennen en springen gaan wat minder behendig. Bij traplopen heeft het kind de trapleuning nodig en buitenshuis soms een (driewiel)fiets of rolstoel. Bij CNA: GMFCS 1 en GMFCS 2. Indien geen CNA een vergelijkbare beschrijving
Exclusiecriteria	
Doel	Het kind is onafhankelijk in lopen en kan veilig traplopen en/of hellingen nemen en/of op oneffen ondergrond lopen en/of obstakels nemen.
Inhoud	Functietraining (trainingsmethoden gericht op verbeteren duurbelastbaarheid, selectiviteit, coördinatie, aansturing dubbeltaken/automatiseren).

196783 Kind GEN LOOPVAARDIGHEDEN MATIG GESTOORD	
Inclusiecriteria	Het kind of de jongere kan zitten en wordt daarbij meestal ondersteund. Zichzelf onafhankelijk voortbewegen is beperkt. Om te kunnen lopen heeft het kind binnenshuis een loophulpmiddel nodig, buitenshuis een vervoershulpmiddel, maar is onafhankelijk tijdens staande transfers. Bij CNA: GMFCS 3 en 4. Indien geen CNA een vergelijkbare beschrijving
Exclusiecriteria	
Doel	Het verbeteren van activiteitsniveau op gebied van het lopen, o.a. tot het zelfstandig veilig lopen eventueel met hulpmiddel binnenshuis zonder supervisie of buiten met supervisie. Zo nodig traplopen onder supervisie. Realisatie adequate voorzieningen en omgevingsaanpassingen
Inhoud	Functietraining (trainingsmethoden gericht op verbeteren van kracht/belastbaarheid, sturing van bewegen, selectiviteit, coördinatie). Opstellen pakket van eisen en begeleiding gebruik voorzieningen

196785 Kind GEN LOOPVAARDIGHEDEN ERNSTIG GESTOORD/ NIET MOGELIJK	
Inclusiecriteria	Het kind of de jongere heeft veel lichamelijke hulp en hulpmiddelen nodig door de zeer beperkte controle over het hoofd en de romp. Zichzelf onafhankelijk voortbewegen of het maken van transfers is niet mogelijk. Het kind wordt meestal vervoerd of maakt gebruik van een elektrisch voortbewogen rolstoel. Bij CNA: GMFCS 5. Indien geen CNA een vergelijkbare beschrijving
Exclusiecriteria	
Doel	Tegengaan van contractuurvorming. Bereiken van vaardigheden in de zone van de naaste ontwikkeling dan wel realisatie van adequate voorzieningen en omgevingsaanpassingen
Inhoud	Behandeling door fysiotherapeut en ergotherapeut: contractuurbestrijding, vaardigheidstraining, instructie van en/of systeem. Opstellen pakket van eisen en begeleiding gebruik voorzieningen.

196885 Kind GEN ZIT- EN VERVOERSPROBLEMATIEK BINNEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die afhankelijk zijn van een rolstoel voor het dagelijks kunnen verplaatsen.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere heeft/ krijgt adequate voorziening(en)/ of het advies daarvoor om zich zittend te verplaatsen en heeft daarbij een minimum aan risico voor het krijgen van decubitus en/of scoliose. Kind of jongere is geïnformeerd over zijn/ haar mogelijkheden in het rolstoel rijden en veilig zitten en de bijbehorende voorzieningen.
Inhoud	Analyse van en begeleiding bij, van zitten, rijden en uitvoeren van vaardigheden met een rolstoel. Analyse decubitus risico. Uitproberen, aanpassen, vervaardigen en begeleiden bij het realiseren van tijdelijke/ blijvende zit- rij voorzieningen (rolstoel-zitkussen). Trainen van het gebruiken/ rijden en zitten van een handbewogen rolstoel, elektrische rolstoel en/ of trippel rolstoel. Trainen van vaardigheden van binnen en buiten rijden. Trainen van handbewogen (trippel) rolstoel in en uit elkaar halen, in en uit de auto halen.

196886 Kind GEN ZIT- EN VERVOERSPROBLEMATIEK BUITEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die afhankelijk zijn van een zit-rij voorziening voor het dagelijks buitenshuis kunnen verplaatsen. Het betreft een eerste beoordeling (primaire fase) of een verandering in het gebruik van buitenvervoer (life time care: nieuwe hulpvraag).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere heeft/ krijgt een adequate zit-rij voorziening(en)/ of het advies daarvoor om zich zittend buitenshuis te verplaatsen en heeft daarbij een minimum aan risico voor het krijgen van decubitus. Kind of jongere is geïnformeerd over zijn/ haar mogelijkheden in het buiten verplaatsen en de bijbehorende voorzieningen.
Inhoud	Analyse van het zitten, rijden en uitvoeren van vaardigheden met een handbike, (aangepaste) fiets, (aangepaste) ligfiets, elektrisch aankoppelsysteem, scootmobiel, pendel of ander buitenvervoer. Analyse decubitus risico. Uitproberen, aanpassen, vervaardigen, informeren, adviseren en begeleiden bij realiseren van tijdelijke/ blijvende zit- rij voorzieningen voor buitenshuis.

196769 Kind GEN SKELET-BINDWEEFSEL-EN GEWRICHTSAANDOENINGEN ARM-HANDVAARDIGHEDEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een skeletaandoening of bindweefselaandoening met bewegingsbeperking en/of pijn bij bewegen van de bovenste extremiteit(en) en een beperkte belastbaarheid. De belastbaarheid is niet verder te verbeteren door training, Begeleiding naar hulpmiddelen en training daarmee is nodig. Kinderen/jongeren waarbij inzet bovenste extremiteit zonder hulpmiddelen teveel risico (fracturen, overbelasting) met zich meebrengt.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan alle arm/handvaardigheden zelfstandig uitvoeren door gebruik compensatiestrategieën, gebruik hulpmiddelen, rekening houdend met de beperkte belastbaarheid van zijn/haar gewrichten en/of skelet.
Inhoud	Functietraining (trainingsmethoden gericht op behouden en/of verbeteren kracht, gewrichtssparend bewegen) en uitproberen hulpmiddelen ter ondersteuning van de arm/handvaardigheden.

196770 Kind GEN SKELET-BINDWEEFSEL-EN GEWRICHTSAANDOENINGEN ZELFSTANDIG VERPLAATSSEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een skeletaandoening of bindweefselaandoening met bewegingsbeperking en/of pijn bij bewegen onderste extremiteit en een beperkte belastbaarheid. De belastbaarheid is niet verder te verbeteren door training, Begeleiding naar alternatieve verplaatsingsmiddelen (loophulpmiddel, fietsaanpassing, rolstoel) en training daarmee is nodig. Kinderen/jongeren waarbij lopen zonder hulpmiddel teveel risico (fracturen, overbelastingsklachten) met zich meebrengt.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan zich onafhankelijk verplaatsen binnen en buitenshuis, met en eventueel gedeeltelijk zonder hulpmiddel rekening houdend met de beperkte belastbaarheid van zijn/haar gewrichten en/of skelet.
Inhoud	Functietraining (trainingsmethoden gericht op behouden en/of verbeteren kracht, gewrichtssparend bewegen), en uitproberen alternatief verplaatsingsmiddel (loophulpmiddel, fietsaanpassing, rolstoel).

196771 Kind GEN BEHANDELING GESTOORDE MOTORISCHE WAARNEMING: SENSORISCHE

PRIKKELVERWERKING	
Kinderen en/of jongeren met vastgestelde sensorische informatie verwerking problemen	
Exclusiecriteria	
Doel	• De sensorische informatie verwerking problemen verminderen • Het kind / de jongere kan omgaan met de (resterende) sensorische informatieverwerkingsproblemen, zodat deze het kind/ de jongere zo min mogelijk beperken op het gebied van activiteiten/participatie. • Het systeem van kind of jongere kan omgaan met de sensorische informatie verwerking problemen
Inhoud	• Behandeling door paramediscus die geschoold is in sensorische informatieverwerking. • Aanpassen omgeving • Informeren en instrueren kind en systeem

Communicatie

196744 Kind GEN COMMUNICATIEVAARDIGHEDEN LICHT GESTOORD	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met lichte taal-/spraakstoornissen of een communicatiefunctiestoornis, waardoor zij niet in staat zijn om effectief te communiceren in de dagelijkse omgeving. De conversatiesnelheid is verlaagd. • Communicatie met onbekenden is niet altijd succesvol. • CFCS score 2 of 3 (indien CNA).
Exclusiecriteria	
Doel	De communicatie verloopt meestal probleemloos met zowel bekende als onbekende communicatiepartners op een comfortabele snelheid. Misverstanden in de communicatie worden snel opgelost en verstoren niet de algehele effectieve communicatie van het kind.
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op verbale en schriftelijke communicatie zowel op functie- als op activiteiten- en participatieniveau.

196745 Kind GEN COMMUNICATIEVAARDIGHEDEN MATIG GESTOORD	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met matige taal-/spraakstoornissen of een communicatiefunctiestoornis. • Met bekende personen is communicatie soms succesvol. • CFCS score 4 (indien CNA).
Exclusiecriteria	
Doel	Communicatie met onbekenden is niet altijd succesvol, maar met bekende personen meestal wel.
Inhoud	Trainingsmethoden hoofdzakelijk gericht op situatie specifieke (non)verbale en/of schriftelijke communicatie zowel op functie- als op activiteiten- en participatieniveau. (training communicatie hulpmiddel). Begeleiding en training met het systeem en vaste communicatiepartners.

196746 Kind GEN COMMUNICATIEVAARDIGHEDEN ERNSTIG GESTOORD	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met ernstige taal-/spraakstoornissen of een communicatiefunctiestoornis. • De communicatie is voor de meeste mensen moeilijk te begrijpen. Communicatie is zelden effectief, zelfs met bekende personen. • CFCS score 5 (indien CNA).
Exclusiecriteria	
Doel	Het kind is in staat te communiceren in een beperkt aantal communicatiemodaliteiten, in de directe omgeving. Het kind maakt hierbij

	eventueel gebruik van een communicatiemiddel ondersteund door derden. Non-verbale communicatiemogelijkheden worden maximaal benut.
Inhoud	Trainingsmethoden hoofdzakelijk gericht op situatie specifieke (non)verbale en/of schriftelijke communicatie op activiteiten- en participatieniveau, namelijk training/inrichting communicatie hulpmiddel. Onderzoek naar- en training van non-verbale communicatiemogelijkheden. Begeleiden en training met het systeem.

persoonlijke en omgevingsfactoren

196747 Kind GEN INFORMATIETEKORT IN HET SYSTEEM	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem met dusdanige problematiek in het systeem, dat hierdoor adequate behandeling belemmerd wordt. Het systeem is onvoldoende op de hoogte van aard en gevolgen van de aandoening van het kind en de (te verwachten) gevolgen daarvan.
Exclusiecriteria	
Doel	Systeem vormt geen belemmering meer voor de revalidatiebehandeling. Het systeem is ingelicht over aard en gevolgen van de aandoening van het kind en de (te verwachten) gevolgen daarvan. De informatie is adequaat verwerkt.
Inhoud	• Voorlichting, informatie over passende literatuur (voor zowel kind als volwassenen, incl. spreekbeurtpakket) en patiëntvereniging. • Zo mogelijk initiëren van lotgenotencontact. • Behandeling/begeleiding gericht op (verkrijgen van) positief zelfbeeld, zelfvertrouwen.

196748 Kind GEN SYSTEEMPROBLEMATIEK ONDERSTEUNING WET-EN REGELGEVING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem met dusdanige problematiek in het systeem, dat hierdoor adequate behandeling belemmerd wordt. Het systeem is onvoldoende op de hoogte van inhoud en procedures van het aanvragen en in stand houden van materiele voorzieningen in relatie tot de beperkingen van het kind of de jongere.
Exclusiecriteria	
Doel	Het systeem is ingelicht over inhoud en procedures van het aanvragen en in stand houden van materiele voorzieningen in relatie tot de beperkingen van het kind of de jongere. Het systeem wordt adequaat ondersteund rond aanvragen en instandhouding.
Inhoud	Begeleiding bij realisatie

196749 Kind GEN REVALIDATIE-ONDERSTEUNEND OUDERSCHAP	
Inclusiecriteria	Ouders van kinderen en/of jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking met een specifieke hulpvraag op het gebied van opvoeding of begeleiding van hun kind, die samenhangt met de betreffende beperking
Exclusiecriteria	
Doel	Ouders van kinderen en/of jongeren met een lichamelijke / meervoudige beperking zijn competent in hun ouderlijke rol bij de begeleiding en opvoeding van hun kind.
Inhoud	Ondersteuning vindt zowel individueel als in groepsverband plaats. Informatieverstrekking, oudercontact en de ontwikkeling van vaardigheden om de ouderlijke rol in te kunnen vullen staan centraal.

196750 Kind GEN VERMINDERDE WEERBAARHEID

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die als gevolg van hun aandoening problemen hebben met het zelfbeeld en/of de sociale interactie die de participatie belemmeren.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind/jongere en/of het systeem heeft voldoende informatie en weet waar deze te verkrijgen is. Kind/jongere en het systeem heeft voldoende handvatten om met de aandoening om te kunnen gaan en ook derden hierover adequaat te kunnen informeren. “Het kind weet wat het heeft, hoe het komt en hoe er mee om te gaan.”
Inhoud	• Kennis overdragen. • Aanleren van vaardigheden in het omgaan met de aandoening. • Vergroten van het zelfvertrouwen en de weerbaarheid. • Verbeteren van het gevoel van competentie. • Advies t.a.v. informatieverstrekking aan derden.

196751 Kind GEN BELEMMERENDE ACCEPTATIE EN VERWERKINGSPROBLEMATIEK BIJ NIET-PROGRESSIEVE AANDOENINGEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem met verstoorde verwerking en acceptatie van een niet-progressieve aandoening. Hierdoor wordt de revalidatiebehandeling belemmerd. Zonder specifieke inzet lukt het niet om deze ontkenning of verzet te doorbreken en daardoor wordt adequate adaptatie belemmerd.
Exclusiecriteria	
Doel	Acceptatie en/of verwerking van de gevolgen van de aandoening zodat adaptatie wordt gericht op optimalisatie van ontwikkeling en participatie ondanks (blijvende) gevolgen
Inhoud	Behandeling, cognitieve herstructurering.

196752 Kind GEN BELEMMERENDE ACCEPTATIE EN VERWERKINGSPROBLEMATIEK BIJ PROGRESSIEVE AANDOENINGEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem hebben te maken met rouw / acceptatie en verwerking ten gevolge van een progressieve aandoening.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind / jongere en/of hun systeem hebben de informatie over de progressiviteit van de aandoening adequaat verwerkt. Kind / jongere en/of hun systeem zijn op de hoogte van de verschillende facetten van rouw en weten hoe deze zich verhouden tot hem /haarzelf en zijn /haar systeem. Weten hoe hulp kan worden ingeschakeld als wordt vastgelopen in acceptatie/verwerking
Inhoud	Behandeling, cognitieve herstructurering, instructie behandelteam. Vanwege het veelal intermitterend karakter van de noodzaak tot verwerking van informatie bij progressieve aandoeningen zal deze module bij kind of jongere en hun systeem meerdere malen toepasbaar zijn.

196753 Kind GEN BELEMMERENDE ZIEKTECOGNITIES

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem zijn onvoldoende in staat om met hun ziekte om te gaan, ondanks regulier begeleiding. Het te verwachten resultaat van overige behandelvormen wordt ernstig beïnvloed door de ziektecognities van de kind of jongere, ondanks de reguliere begeleiding. Inschatting is dat de kennis, vaardigheden en attitude van het kind/ de jongere beïnvloedbaar zijn middels behandeling.
Exclusiecriteria	Systeempromblematiek staat op de voorgrond.
Doel	De ziektecognities van kind of jongere en/of hun systeem zijn geen belemmering voor het bereiken van de revalidatiedoelen.
Inhoud	

196754 Kind GEN BELEMMERENDE COPINGPROBLEMATIEK

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem met coping problematiek waardoor de revalidatiebehandeling belemmerd wordt; de manier waarop kind of jongere en/of hun systeem omgaat met en reageert op de gevolgen van de aandoening behoeft een specifieke en gerichte professionele interventie.
Exclusiecriteria	Ernstige cognitieve en/of gedragsmatige stoornissen
Doel	De wijze van coping veroorzaakt geen belemmeringen meer voor het revalidatieproces
Inhoud	Begeleiding

196755 Kind GEN STEMMINGSPROBLEMATIEK EN/OF BELEMMERENDE EMOTIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met hardnekkige stemmingsproblematiek of emoties (zoals angst), die het realiseren van de behandeldoelen belemmeren. waarbij niet-ziekte-gerelateerde factoren een rol spelen. De uiteindelijke indicatiestelling is afhankelijk van een gedegen analyse.
Exclusiecriteria	
Doel	Het opheffen/verminderen de belemmerende emoties en het verminderen van de negatieve invloed hiervan op de behandelbaarheid van de kind of jongere.
Inhoud	Behandeling Diagnostiek en behandeling is uitvoerig beschreven in de Multidisciplinaire richtlijn Depressie.

196757 Kind GEN BALANS BELASTING / BELASTBAARHEID VERSTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met vermoeidheidsklachten met als gevolg beperkingen in activiteiten en participatie. Kind of jongere heeft bijvoorbeeld: • moeite met het plannen en organiseren van de dag, rekening houdend met een verminderde mentale en fysieke belastbaarheid. • aanwezigheid van beïnvloedbare factoren die de energieverdeling over de dag/week kunnen belemmeren; denk hierbij aan: vermoeidheid, pijn en fysieke/mentale problemen. • beperkte energie en belastbaarheid bij het uitvoeren van dagelijkse handelingen. • moeite met het voelen en/of accepteren van grenzen van belasting, zowel fysiek als mentaal. • discrepanties in het (mentaal) “willen” en het (fysiek) “kunnen”.
Exclusiecriteria	Klachten zoals beschreven in de diagnose specifieke module specifieke pijn/vermoeidheid Conditiedefect als enige verklaring voor de verstoorde balans.
Doel	Inzicht krijgen in en grip krijgen op factoren die vermoeidheid in stand houden. Functioneel omgaan met beschikbare energie. Zoveel als mogelijk behoud/verbetering van (huidige) niveau van functioneren en kwaliteit van leven. Het kunnen uitvoeren van activiteiten in het dagelijks leven, waarbij vermoeidheid geen beperkende invloed meer heeft.
Inhoud	• Energiemanagement. • Cognitieve gedragstherapie.

Participatie-ambitie

196758 Kind GEN ONDERWIJS en OPLEIDING en WERK	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met participatieambitie op het gebied van onderwijs en/of opleiding en werk.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is voldoende toegerust om (weer) deel te kunnen nemen aan onderwijs of opleiding of werk.
Inhoud	Behandeling binnen bestaande modules toespitsen op onderwijs: • Trainingsmethoden gericht op oppakken schoolse vaardigheden. • Plannen/organiseren/begeleiden huiswerk. Overleg/informatie school/opleidingsinstelling/werk.

196760 GEN TRANSITIE: WERK OF DAGBESTEDING	
Inclusiecriteria	Jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking in de leeftijd van 12 tot 25 jaar met problematiek op het gebied van werk en/of dagbesteding in het kader van de transitie naar volwassenheid
Exclusiecriteria	
Doel	De jongere met een chronische aandoening is competent in het vinden van een baan of dagbesteding en is voorbereid op de veranderingen die een dagbesteding anders dan schoolgaan tot gevolg heeft.
Inhoud	Technieken gericht op zelfinzicht; de jongere leert zijn eigen capaciteiten en wensen kennen. Training van diverse vaardigheden zoals jezelf presenteren, een dag indelen, op tijd komen, vervoer regelen et cetera. Behandeling binnen bestaande modules toespitsen op arbeid: • Trainingsmethoden gericht op arbeid gerelateerde activiteiten. • Gebruik van worksamples (indien aanwezig). Re-integratieadvies en/ of informatievoorziening voor kind of jongere/bedrijfsarts/ werkgever/ jobcoach.

196761 GEN TRANSITIE: PERSOONLIJKHEIDSONTWIKKELING

Inclusiecriteria	Jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking in de leeftijd van 12 tot 25 jaar met problematiek op het gebied van persoonlijkheidsontwikkeling in het kader van de transitie naar volwassenheid.
Exclusiecriteria	
Doel	De jongere met een chronische aandoening heeft meer zelfinzicht en zelfvertrouwen, kan eigen keuzes maken, communiceert effectiever met anderen en kan zijn hulpvraag formuleren. De jongere is assertiever en communiceert makkelijker. De jongere is in staat duurzame relaties aan te gaan.
Inhoud	Het bieden van zelfinzicht in eigen capaciteiten en wensen. Daarnaast training van diverse vaardigheden zoals het verkrijgen van een positief zelfbeeld, het leren herkennen van gevoelens en aangeven van grenzen als het gaat om persoonlijke ruimte, relaties en zorgafhankelijkheid. De jongere ontvangt informatie over sociale omgang en communicatie. Neemt waar hoe leeftijdsgenoten omgaan met hun mogelijkheden en beperkingen. Oefent communicatie in specifieke situaties.

196762 GEN TRANSITIE: HUISHOUDEN & WONEN

Inclusiecriteria	Jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking in de leeftijd van 12 tot 25 jaar met problematiek op het gebied van huishouden en/of wonen in het kader van de transitie naar volwassenheid.
Exclusiecriteria	Ernstige leerproblemen
Doel	De jongere met een chronische aandoening kan zo zelfstandig als mogelijk plannen en keuzes maken met betrekking tot huishouden en wonen, en het managen van financiële uitgaven. De jongere weet wat er nodig is om een huishouden te runnen en welke instanties hulp kunnen bieden, zodat betrokkene zijn woning kan onderhouden en zijn huishouding weet te organiseren, inclusief het koken.
Inhoud	De jongere leert het maken én uitvoeren van een individueel stappenplan. Hij krijgt informatie over het vinden van passende huisvesting, leert zijn eigen financiën te beheren en oefent met huishoudelijke taken, zoals het koken van een maaltijd.

196763 GEN TRANSITIE: BETROKKEN OUDERSCHAP

Inclusiecriteria	Ouders van jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking in de leeftijd van 12 tot 25 jaar met hulpvragen over adequaat betrokken ouderschap in het kader van de transitie naar volwassenheid.
Exclusiecriteria	
Doel	Ouders van jongeren met een lichamelijke beperking zijn competent in hun ouderlijke rol bij belangrijke transitie van hun kind.
Inhoud	Ondersteuning vindt bij voorkeur plaats in groepsverband. Informatieverstrekking, oudercontact en bewustwording staan centraal.

196764 GEN TRANSITIE: VRIENDSCHAP, VERKERING & VRIJEN

Inclusiecriteria	Jongeren met een lichamelijke of meervoudige beperking in de leeftijd van 12 tot 25 jaar met problematiek op het gebied van vriendschap, verkering en/of vrijen in het kader van de transitie naar volwassenheid.
Exclusiecriteria	
Doel	De deelnemers durven met meer zelfvertrouwen relaties aan te gaan en doen positieve ervaringen op met vriendschap, verkering en vrijen.
Inhoud	Informatieverstrekking en (groeps)gespreken onder leiding van deskundigen.

2.2.3. Controlefase Generieke Modules kinderrevalidatie

N.B. aanname is dat deze controle modules gecombineerd of vervolgd kunnen worden met een nieuwe assessmentmodule en/of behandelmodule.

196765 Kind GEN CONTROLE	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren bij wie de verwachting is dat door hun ontwikkeling en/of groei (kinderen) en/of degeneratie t.g.v. vorderen van de leeftijd nieuwe behandeldoelen/hulpvragen ontstaan om te kunnen functioneren volgens de functionele prognose. • Kinderen of jongeren waarbij op basis van diagnose progressieve belemmeringen verwacht worden en hierdoor herijking van functionele prognose en behandeldoelen nodig is. • Kinderen of jongeren waarbij mogelijk complicaties kunnen optreden waarbij preventief behandeling nodig is om dit te kunnen voorkomen. • Kinderen of jongeren waarbij controle nodig is om te bepalen of het ingezette beleid heeft geleid tot structureel resultaat.
Exclusiecriteria	
Doel	Vaststellen of nadere diagnostiek, revalidatiebehandeling of verwijzing naar elders nodig is.
Inhoud	Screening door middel van revalidatiegeneeskundig onderzoek door of onder verantwoordelijkheid medisch specialist.

2.1. ICD 10 bij Generieke Modules Kinderrevalidatie

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij alle diagnoses, zoals genoemd in de diagnose specifieke modules én de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Generieke Modules Kinderrevalidatie
Chapter III Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism
D55-D59 Haemolytic anaemias (Anaemia due to enzyme disorders, Thalassaemia, Sickle-cell disorders, Acquired haemolytic anaemia)
D66 Hereditary factor VIII deficiency
Chapter IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases
E10-E14 Diabetes mellitus
E70-E90 Metabolic disorders
Chapter V Mental and behavioural disorders
F44 Dissociative [conversion] disorders
F45 Somatoform disorders
F50 Eating disorders
F51 Nonorganic sleep disorders
F54 Psychological and behavioural factors associated with disorders or diseases classified elsewhere
F70-F79 Mental retardation
F80-F89 Disorders of psychological development
F90-F98 Behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence
Chapter VI Diseases of the nervous system (G00-G99)
G40 Epilepsy
G50-G59 Nerve, nerve root and plexus disorders
G60 Hereditary and idiopathic neuropathy
G61 Inflammatory polyneuropathy
Chapter VII Diseases of the eye and adnexa
H53 Visual disturbances (amblyopia)
H54 Blindness and low vision
H55 Nystagmus and other irregular eye movements
Chapter VIII Diseases of the ear and mastoid process
H90, H91 Conductive, sensorineural and other hearing loss
Chapter IX Diseases of the circulatory system
I01, I02 Acute rheumatic fever and Rheumatic chorea
I05-I09 Chronic rheumatic heart diseases
I42 Cardiomyopathy
I51 Complications and ill-defined descriptions of heart disease
Chapter XI Diseases of the digestive system
K21 Gastro-oesophageal reflux disease
Chapter XII Diseases of the skin and subcutaneous tissue
L14 Bullous disorders in diseases classified elsewhere
L40-L45 Papulosquamous disorders (e.g. Psoriasis)
L89 Decubitus ulcer
Chapter XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
M05-M10 Inflammatory polyarthropathies (rheumatoid arthritis)
M08 Juvenile arthritis
M20 Acquired deformities of fingers and toes

ICD 10 bij Generieke Modules Kinderrevalidatie
M30-M34 Systemic connective tissue disorders (incl Polyarteritis nodosa, lupus erythematosus, dermatopolymyositis, sclerosis)
M40-M42 Deforming dorsopathies (Kyphosis, lordosis, scoliosis, spinal osteochondrosis)
M45-M49 Spondylopathies (incl Bechterew)
M60, M61 Myositis and calcification and ossification of muscle
M70 Soft tissue disorders related to use, overuse and pressure
M72 Fibroblastic disorders
M76 Enthesopathies of lower limb, excluding foot
M80, M81 Osteoporosis with/without pathological fracture
M87 Osteonecrosis
M88 Paget's disease of bone [osteitis deformans]
M91 Juvenile osteochondrosis of hip and pelvis
Chapter XIV Diseases of the genitourinary system
N31 Neuromuscular dysfunction of bladder, not elsewhere classified
Chapter XVI Certain conditions originating in the perinatal period
P00-P04 Fetus and newborn affected by maternal factors and by complications of pregnancy, labour and delivery
P05 Slow fetal growth and fetal malnutrition
P29 Cardiovascular disorders originating in the perinatal period
P35 Congenital viral diseases
P37 Other congenital infectious and parasitic diseases
Chapter XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
Q10-Q16 Congenital malformations of eye, ear, face and neck (craniofacial anomalies)
Q20-Q28 Congenital malformations of the circulatory system (o.a. transposition of great vessels)
Q30-Q34 Congenital malformations of the respiratory system (nose, larynx, trachea and bronchus, and lung)
Q35-Q37 Cleft lip and cleft palate
Q39, Q41-42, Q44 congenital malformations of the digestive system
Q50-Q56 Congenital malformations of genital organs
Q60-Q62 Congenital malformations of the urinary system
Q65-Q67 Congenital malformations and deformations of the hip, feet, head, face, spine and chest
Q70 Syndactyly
Q76 Congenital malformations of spine and bony thorax
Q77 Osteochondrodysplasia with defects of growth of tubular bones and spine
Q81 Epidermolysis bullosa
Q90 Down's syndrome
Q91 Edwards' syndrome and Patau's syndrome
Q92 Other trisomies and partial trisomies of the autosomes, not elsewhere classified
Q93 Monosomies and deletions from the autosomes, not elsewhere classified
Q95 Balanced rearrangements and structural markers, not elsewhere classified
Q96 Turner's syndrome
Q97-Q99 Other chromosome abnormalities
Chapter XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
R02 Gangrene, not elsewhere classified
R25-R27 Symptoms and signs involving the nervous and musculoskeletal systems
R47-R49 Symptoms and signs involving speech and voice
ICD-10 Code
T90-T98 Sequelae of injuries, of poisoning and of other consequences of external causes
Y70-Y82 Medical devices associated with adverse incidents in diagnostic and therapeutic use
Y85-Y88 Sequelae of external causes of morbidity and mortality ((transport) accidents)

3. Modules Kinderrevalidatie Centraal Neurologische Aandoeningen (CNA)

o.a. cerebrale parese, niet aangeboren hersenaandoeningen, psychomotore retardatie, syndromale aandoeningen, chromosomale aandoeningen

3.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie CNA

Assessmentfase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

Behandelfase:

- **Motoriek**

196786 Kind CNA Gestoorde bimanuele vaardigheden door learned non use

- **Zitvoorziening**

196787 Kind CNA Zitergonomie

196788 Kind CNA Zitvoorziening confectie

196789 Kind CNA Zitvoorziening maatwerk

196790 Kind CNA Passief zitten

- **Selectieve dorsale rhizotomie (SDR)**

196791 Kind CNA Begeleiding bij selectieve dorsale rhizotomie (SDR)

196793 Kind CNA SDR nabehandeling

- **Cognitie, emotie en gedrag**

196794 Kind CNA Cognitieve klachten

196795 Kind CNA Aandacht- en/of Geheugenstoornis

196796 Kind CNA Stoornis in planning & organisatie

196797 Kind CNA Stoornis in tempo van informatieverwerking

196798 Kind CNA Ziekte-inzicht ernstig gestoord

196799 Kind CNA Hemianopsie en/of visuele waarnemingsstoornis

196800 Kind CNA Neglect

196801 Kind CNA (ontwikkeling/ verbale) dyspraxie

196802 Kind CNA Gedragsregulatie gestoord

196803 Kind CNA Sociale cognitie gestoord

- **Specifieke behandeling**

196804 Kind CNA Vroege Intensieve Neurorevalidatie

- **Mantelzorg**

196805 Kind CNA Systeemproblematiek ten gevolge van NAH

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

3.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie CNA

3.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie CNA

Er zijn geen aanvullingen op de generieke modules.

3.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie CNA

Motoriek

196786 Kind CNA GESTOORDE BIMANUELE VAARDIGHEDEN DOOR LEARNED NON USE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met unilaterale of bilaterale bewegingsstoornissen in de armen waarbij 1 arm slechter functioneert dan de ander waarbij er voldoende inzet/motivatie/mogelijkheid van kind en ouders is om een intensieve training in te gaan. Hierbij zijn functionele doelstellingen van belang.
Exclusiecriteria	
Doel	• Verbetering functionele inzet (meest) aangedane arm/hand. • Verbetering functionele bimanuele mogelijkheden.
Inhoud	Intensieve training door verschillende therapeuten gericht op mCIMT en BIMT. Deze training kan individueel gegeven worden of in groepsvorm.

Zitvoorzieningen

196787 Kind CNA ZITERGONOMIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een verminderde hoofd en romp balans met fysieke klachten of beperkingen in functioneren bij het zitten in of opstaan uit een standaard stoel.
Exclusiecriteria	
Doel	• Kind of jongere kan een zithouding handhaven of opstaan uit een reguliere stoel. • Fysieke klachten in zit zijn geminimaliseerd en functioneren in zit is geoptimaliseerd.
Inhoud	Evalueren aan welke voorwaarden een reguliere stoel moet voldoen.

196788 Kind CNA ZITVOORZIENING CONFECTIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die niet in een reguliere stoel kunnen zitten vanwege een verminderde romp- en hoofdbalans en/of scoliose waardoor een aangepaste (confectie) zitvoorziening noodzakelijk is om langdurig zitten vol te houden en/of om het opstaan vanuit de stoel te vergemakkelijken.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan een zithouding handhaven waarbij fysieke klachten geminimaliseerd en functioneren in zit geoptimaliseerd zijn. Tevens is opstaan vanuit de stoel eenvoudiger mogelijk.
Inhoud	Zitanalyse, indicatie stelling, bemiddeling naar een confectie zitvoorziening en beoordeling aanpassing bestaande zitvoorziening.

196789 Kind CNA ZITVOORZIENING MAATWERK

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die niet in een reguliere stoel kunnen zitten vanwege een verminderd romp- en hoofdbalans en/of scoliose waardoor een aangepaste maatzitvoorziening noodzakelijk is om langdurig zitten vol te houden.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan een zithouding handhaven waarbij fysieke klachten geminimaliseerd en functioneren in zit geoptimaliseerd zijn en/of hij kan beter opstaan vanuit de stoel.
Inhoud	Zitanalyse, indicatie stelling, bemiddeling naar een op maat gemaakte zitvoorziening en aanpassing bestaande zitvoorziening.

196790 Kind CNA PASSIEF ZITTEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die door een afwezige hoofdbalans en/of gestoorde rompbalans een rolstoel met zitkuip/ AD voorziening / laterale romp- en hoofdsteun nodig hebben om adequaat te zitten (complexe zitaanpassing).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere maakt gebruik van een zitvoorziening met voor kind of jongere geschikte (ofwel adequate) zitkuip/ AD voorziening / laterale romp- en hoofdsteun .
Inhoud	Zitanalyse om vast te stellen welke aanpassing voor kind of jongere geschikt is, begeleiden in het aanvragen van de zitvoorziening, dan wel aanpassen bestaande zitvoorziening. Begeleiding bij het gebruik ervan.

Selectieve dorsale rhizotomie (SDR)

196791 Kind CNA BEGELEIDING BIJ SELECTIEVE DORSALE RHIZOTOMIE (SDR)

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een indicatie voor selectieve dorsale rhizotomie.
Exclusiecriteria	
Doel	Succesvol verloop van de selectieve dorsale rhizotomie en van de direct post operatieve fase. Evaluatie effect van de SDR op de spasticiteit en het functioneren.
Inhoud	Op de dag van operatie het participeren in de operatie om te bepalen welke delen van de wortels worden doorgenomen voor een optimaal resultaat. Na de operatie vervolgen van het beloop en regelen van het natraject m.b.t. spalken en fysiotherapeutische nabehandeling. SDR vindt plaats in meerdaagse opname. Evaluatie volgens protocol.

196793 Kind CNA SDR NABEHANDELING

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die een SDR hebben ondergaan.
Exclusiecriteria	SDR op verzorgingsindicatie.
Doel	Optimaliseren van de grofmotorische vaardigheden en preventie van contracturen.
Inhoud	Zeer intensieve fysiotherapeutische behandeling gedurende een lange periode gericht op: verbeteren spierkracht, coördinatie, loopvaardigheid, hogere motorische vaardigheden.

Cognitie, emotie en gedrag

196794 Kind CNA COGNITIEVE KLACHTEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met klachten, maar zonder gediagnosticeerde functiestoornissen op een of meer van de volgende gebieden: • Geheugen • Aandacht • Planning & organisatie • Tempo van informatieverwerking • Executief functioneren
Exclusiecriteria	
Doel	Leren omgaan met de cognitieve klachten, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie. Inzicht in factoren die van invloed zijn op cognitieve klachten.
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196795 Kind CNA AANDACHT- EN/OF GEHEUGENSTOORNIS

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gediagnosticeerde geheugenstoornis, leidend tot beperkingen in activiteiten en participatie.
Exclusiecriteria	• Geen motivatie van kind- of jongere zelf. • Alleen psycho-educatie en advies
Doel	• Het leren omgaan met de aandacht- en/of geheugenstoornis, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie. • Inzicht in aandacht- en/of geheugenstoornis en de factoren die hierop van invloed zijn. • Duidelijk advies richting school- of dagbestedingssituatie m.b.t. de aandachts- en/of geheugenproblematiek. • Ouders en brusjes leren om te gaan met de aandacht- en/of geheugenstoornis van kind of jongere. • Zo nodig medicamenteuze behandeling voor aandachtsproblematiek.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het verbeteren van de aandacht- en/of geheugenfuncties. • Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196796 Kind CNA STOORNIS IN PLANNING & ORGANISATIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gediagnosticeerde stoornis in planning en organisatie.
Exclusiecriteria	• Zeer beperkt ziekte-inzicht op cognitieve functiestoornissen. • Geen motivatie bij kind of jongere zelf. • Alleen psycho-educatie en advies
Doel	• Inzicht in praktische consequenties van de stoornis in planning en organisatie en de factoren die hierop van invloed zijn. • Het leren omgaan met de stoornis in planning en organisatie, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie. • Ouders en brusjes leren om te gaan met stoornis van de patient in planning en organisatie. • Duidelijk advies richting school- of dagbestedingssituatie m.b.t. de planning- en organisatie functiestoornissen van het kind.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het verbeteren van de planning en organisatie.

- Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196797 Kind CNA STOORNIS IN TEMPO VAN INFORMATIEVERWERKING

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gediagnosticeerde stoornis in tempo van informatieverwerking.
Exclusiecriteria	Alleen psycho-educatie en advies
Doel	• Het leren omgaan met de stoornis in tempo in informatieverwerking, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie. • Inzicht in de stoornis in tempo van informatieverwerking en de factoren die hierop van invloed zijn. • Ouders en evt. brusjes leren om te gaan met de stoornis van kind of jongere in tempo van informatieverwerking. • Duidelijke uitleg en zo nodig advies richting school- of dagbestedingssituatie m.b.t. de consequenties van het verminderde tempo van informatieverwerking van het kind.
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196798 Kind CNA ZIEKTE-INZICHT ERNSTIG GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met ernstig beperkt/ geen besef van de cognitieve stoornis(sen) als gevolg van de aandoening hetgeen negatief effect heeft op gehele revalidatiezorg, thuis- en schoolse functioneren.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is in staat tot effectieve deelname aan de revalidatiebehandeling.
Inhoud	Inzicht gevende behandelmethodes (uitleg geven, ervaring laten opdoen, verrichten taak en evalueren, informeren systeem, herhalen).

196799 Kind CNA HEMIANOPSIE en/of VISUELE WAARNEMINGSSTOORNIS

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met gediagnosticeerde stoornissen op het gebied van visuele velddefecten (hemianopsie), visuele waarneming of herkenning.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is zich meer bewust van de aanwezigheid van hemianopsie of waarnemingsstoornis en is beter in staat zich daaraan in het dagelijks leven aan te passen, evt. met behulp van hulpmiddelen.
Inhoud	Waarnemingstraining, gericht op het praktisch handelen in het dagelijks leven • Visuele scanningstraining. • Limb activating training. • Prisma adaptatie. • Sensorische stimulatiemethoden (bv optokinetisch). • Verbeteren van gezichtsherkenning. • Verbetering van waarnemen van objecten (in de ruimte).

196800 Kind CNA NEGLECT

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een aandachtstoornis voor een zijde van het lichaam en/of de ruimte, leidend tot problemen in het dagelijks functioneren. Dit kan visueel, motorisch en/of sensorisch zijn.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is zich meer bewust van de aandachtstoornis (neglect) en is beter in staat zich hieraan in het dagelijks leven aan te passen, evt. met behulp van hulpmiddelen.
Inhoud	Visuele scanningstraining in combinatie met behandeling gericht op praktisch handelen in het dagelijks leven: • Visuele scanningstraining. • Prisma adaptatie. • TENS (transcutane elektro neuro stimulatie). • Sensorische stimulatie methoden (bijv. optokinetisch). • Limb activating training. • Forced use (mCIMT). • Hulpmiddelen ter verhoging attentie.

196801 Kind CNA (ONTWIKKELING/ VERBALE) DYSPRAXIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een (verbale) dyspraxie, te weten een stoornis van het aangeleerde doelgerichte handelen, die niet terug te voeren is op parese, sensibiliteitsstoornissen of andere oorzaken (ataxie, dysfasie, verlaagd bewustzijn enzovoort).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is in staat om voor hem/haar relevante activiteiten (waaronder spreken) zelfstandig, doelgericht en veilig uit te voeren.
Inhoud	• Functionele training. • Compensatiestrategie training. • Omgevingsaanpassing.

196802 Kind CNA GEDRAGSREGULATIE GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met ernstige gedragsontregeling (zoals weglopen, agressie, agitatie, ernstig ontremd gedrag, dan wel zeer passief gedrag) hetgeen het deelnemen aan de revalidatiebehandeling belemmert.
Exclusiecriteria	Delier.
Doel	Kind of jongere kan deelnemen aan revalidatiebehandeling doordat hij/zij beter in staat is het eigen gedrag te beoordelen en bij te sturen, zo nodig met hulp van derden.
Inhoud	• Cognitieve gedragstherapie bijvoorbeeld gericht op agressieregulatie. • Aanpassen omgeving. • Zo nodig inzetten medicamenteuze behandeling.

196803 Kind CNA SOCIALE COGNITIE GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met stoornissen in het waarnemen en begrijpen van sociale informatie en het afstemmen van het gedrag op de sociale situatie die tot spanningen in de omgeving leiden.
Exclusiecriteria	
Doel	Het verminderen van spanningen in sociale situaties.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het leren van compensatie strategieën. • Emotieherkenningstraining.

Specifieke behandeling

196804 Kind CNA VROEGE INTENSIEVE NEUROREVALIDATIE*

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een verlaagd bewustzijn, PALOC score lager dan 7.
Exclusiecriteria	Medisch instabiel.
Doel	Het bereiken van een (semi)bewuste toestand, waardoor kind of jongere en vervolgens aan een regulier revalidatieprogramma kunnen deelnemen.
Inhoud	Klinische behandeling waarbij alle zintuigen gestimuleerd worden.

* NB <25 jaar zit deze zorg in de basisverzekering (2014)

Mantelzorg

196805 Kind CNA SYSTEEMPROBLEMATIEK TEN GEVOLGE VAN NAH

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met ernstige systeemproblematiek gerelateerd aan de gevolgen van NAH.
Exclusiecriteria	Problematiek is niet gerelateerd aan NAH; premorbide problematiek staat op de voorgrond, waardoor behandeling elders is geïndiceerd.
Doel	• Het systeem is op de hoogte van de gevolgen van NAH en is in staat daar op een adequate wijze mee om te gaan. • Het systeem maakt optimaal gebruik van zijn/haar krachten en mogelijkheden.
Inhoud	Gerichte systeembehandeling.

3.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie CNA

Er zijn geen aanvullingen op de generieke modules.

3.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie CNA

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Centraal Neurologische Aandoeningen
Chapter I Certain infectious and parasitic diseases
A81 Atypical virus infections of central nervous system
B00 Herpesviral [herpes simplex] infections
B20-B24 Human immunodeficiency virus [HIV] disease
B25 Cytomegaloviral disease
B58 Toxoplasmosis
Chapter II Neoplasms
D10-D36 Benign neoplasms
D37-D48 Neoplasms of uncertain or unknown behaviour
Chapter III Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism
D55-D59 Haemolytic anaemias (Anaemia due to enzyme disorders, Thalassaemia, Sickle-cell disorders, Acquired haemolytic anaemia)
Chapter IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases
E00/E03 congenital hypothyroidism
E70-E90 Metabolic disorders
Chapter V Mental and behavioural disorders
F06 Other mental disorders due to brain damage and dysfunction and to physical disease
F07 Personality and behavioural disorders due to brain disease, damage and dysfunction
F10-F19 Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use
F34-F39 Persistent mood [affective] disorders
F40-F41 Phobic anxiety disorders and other anxiety disorders
F42 Obsessive-compulsive disorder
F43 Reaction to severe stress, and adjustment disorders
F50 Eating disorders
F51 Nonorganic sleep disorders
F54 Psychological and behavioural factors associated with disorders or diseases classified elsewhere
F70-F79 Mental retardation
F80-F89 Disorders of psychological development
F90-F98 Behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence
ICD-10 Code
F95 Tic disorders
Chapter VI Diseases of the nervous system (G00-G99)
G04 Encephalitis, myelitis en encephalomyelitis
G09 Sequelae of inflammatory diseases of central nervous system
G11 Hereditary ataxia
G24 Dystonia
G35 Multiple sclerosis
G40 Epilepsy
G80-G83 Cerebral palsy and other paralytic syndromes
G90 Disorders of autonomic nervous system
G91 Hydrocephalus
G92 Toxic encephalopathy
Chapter VII Diseases of the eye and adnexa

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Centraal Neurologische Aandoeningen
H49 Paralytische strabismus
H54 Blindness and low vision
H55 Nystagmus and other irregular eye movements
Chapter VIII Diseases of the ear and mastoid process
H90, H91 Conductive, sensorineural and other hearing loss
I69 Sequelae of cerebrovascular disease
Chapter XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
M40-M42 Deforming dorsopathies (Kyphosis, lordosis, scoliosis, spinal osteochondrosis)
Chapter XIV Diseases of the genitourinary system
N31 Neuromuscular dysfunction of bladder, not elsewhere classified
Chapter XVI Certain conditions originating in the perinatal period
P35 Congenital viral diseases
P37 Other congenital infectious and parasitic diseases
P94 Disorders of muscle tone of newborn
Chapter XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
Q00-Q05 Congenital malformations of the nervous system (Anencephaly, Encephalocele, Microcephaly, Congenital hydrocephalus, Spina bifida)
Q90 Down's syndrome
Q92 Other trisomies and partial trisomies of the autosomes, not elsewhere classified
Q93 Monosomies and deletions from the autosomes, not elsewhere classified
Q95 Balanced rearrangements and structural markers, not elsewhere classified
Q97-Q99 Other chromosome abnormalities
Chapter XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
R06 Abnormalities of breathing
R25-R27 Symptoms and signs involving the nervous and musculoskeletal systems
R40-R44 Symptoms and signs involving cognition, perception, emotional state and behaviour
R47-R49 Symptoms and signs involving speech and voice
T74 Maltreatment syndromes
T80-T87 Complications of surgical and medical care, not elsewhere classified
Y70-Y82 Medical devices associated with adverse incidents in diagnostic and therapeutic use
Y85-Y88 Sequelae of external causes of morbidity and mortality ((transport) accidents)

4. Modules Kinderrevalidatie Developmental Coordination Disorder (DCD)

4.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie DCD

Assessmentfase:

- 196810 Kind DCD Assessment (senso)motorische problemen
- 196811 Kind DCD Assessment complexe problemen

Behandelfase:

- **Motoriek**

- 196812 Kind DCD Grote motoriek gestoord
- 196813 Kind DCD Fijne motoriek gestoord
- 196814 Kind DCD Mondmotoriek gestoord

- **Cognitieve functies**

- 196815 Kind DCD Visuele functies gestoord
- 196816 Kind DCD Taalontwikkeling gestoord
- 196817 Kind DCD Cognitieve klachten
- 196818 Kind DCD Aandacht- en/of geheugenstoornis
- 196819 Kind DCD Stoornis in planning & organisatie
- 196820 Kind DCD Stoornis in tempo van informatieverwerking
- 196821 Kind DCD Gedragsregulatie gestoord
- 196822 Kind DCD Sociale cognitie gestoord

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

4.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie DCD

4.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie DCD

196810 Kind DCD ASSESSMENT (SENSO)MOTORISCHE PROBLEMEN	
Inclusiecriteria	Kinderen vanaf 4 jaar met verdenking op DCD
Exclusiecriteria	Medische aandoeningen die een verklaring voor de motorische problemen zouden kunnen zijn.
Doel	Analyse van de problemen en de gevolgen voor het dagelijks functioneren; bepalen of er een indicatie voor verdere diagnostiek en/of behandeling is.
Inhoud	In kaart brengen van: • Motorisch functioneren, zowel grove als fijne motoriek (anamnese, lichamelijk onderzoek, testen en observatie). • Sensomotorisch functioneren (vragenlijst). • Het schoolse functioneren (vragenlijst, contact leerkracht). • Sociaal functioneren (vragenlijst, anamnese). • Zelfredzaamheid op verschillende domeinen (o.a. ADL, sport, mobiliteit) (anamnese, vragenlijst). • Competentiegevoel kind (vragenlijst).

196811 Kind DCD ASSESSMENT COMPLEXE PROBLEMEN	
Inclusiecriteria	Kinderen vanaf 4 jaar met verdenking op DCD met beperkingen op meerdere ontwikkelingsdomeinen.
Exclusiecriteria	Medische aandoeningen die een verklaring voor de motorische problemen zouden kunnen zijn.
Doel	Analyse van de problemen en de gevolgen voor het dagelijks functioneren; bepalen of er een indicatie voor verdere diagnostiek en/of behandeling is.
Inhoud	In kaart brengen van: • Motorisch functioneren, zowel grove als fijne motoriek (anamnese, lichamelijk onderzoek, testen en observatie). • Sensomotorisch functioneren (vragenlijst). • Het schoolse functioneren (vragenlijst, contact leerkracht). • Sociaal functioneren (vragenlijst, anamnese). • Zelfredzaamheid op verschillende domeinen (o.a. ADL, sport, mobiliteit) (anamnese, vragenlijst). • Competentiegevoel kind (vragenlijst). • Zo nodig intelligentieonderzoek (bij een vermoeden op een beneden gemiddeld of disharmonisch IQ). • Psychologisch onderzoek.

4.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie DCD

Motoriek

196812 Kind DCD GROVE MOTORIEK GESTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen vanaf 4 jaar met motorische problemen bij wie de diagnose DCD is gesteld en bij wie grof-motorische beperkingen zijn vastgesteld.
Exclusiecriteria	
Doel	Door gerichte interventies verbeteren van het grof-motorisch functioneren. Verbeteren van vaardigheden zoals klimmen, rennen, fietsen, springen.
Inhoud	• Training gericht op verbeteren coördinatie, aansturing, automatiseren, dubbeltaken. O.a. middels neuromotortask-training, CO-OP en gerichte functietraining. • Ook training gericht op balans, evenwicht- en opvangreacties en handhaven houding kan deel van de behandeling zijn. • Indien nodig compensaties aanleren, hulpmiddelen leren gebruiken.

196813 Kind DCD FIJNE MOTORIEK GESTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen vanaf 4 jaar met motorische problemen bij wie de diagnose DCD is gesteld en bij wie fijn-motorische beperkingen zijn vastgesteld.
Exclusiecriteria	
Doel	Door gerichte interventies verbeteren van het fijn-motorisch functioneren. Verbeteren van vaardigheden zoals schrijven, knippen, knutselen, zelfverzorging.
Inhoud	• Training gericht op verbeteren coördinatie, (w.o. oog-handcoördinatie), aansturing, automatiseren, dubbeltaken. Bijvoorbeeld door neuromotortask-training, CO-OP en gerichte functietraining. • Gerichte training van tweehandig werken, manipuleren, doseren spierkracht, houdingscontrole kunnen elementen van de behandeling zijn. • Aanleren van compensaties en gebruik hulpmiddelen indien nodig.

196814 Kind DCD MONDMOTORIEK GESTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen vanaf 4 jaar met motorische problemen bij wie de diagnose DCD is gesteld en bij wie mond-motorische beperkingen zijn vastgesteld.
Exclusiecriteria	
Doel	Door gerichte interventies verbeteren van het mond-motorisch functioneren. Verbeteren van verstaanbaarheid, kauw- en slikfuncties, mondverzorging, e.d.
Inhoud	• Training van coördinatie en bewegingssturing mond- en gelaatsmusculatuur, training sensoriek mondgebied. • Indien nodig aanleren compensaties en gebruik hulpmiddelen.

Cognitieve functies

196815 Kind DCD VISUELE FUNCTIES GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen vanaf 4 jaar met motorische problemen bij wie de diagnose DCD is gesteld en bij wie daarnaast ook visuele functiestoornissen zijn vastgesteld.
Exclusiecriteria	
Doel	Door gerichte interventies verminderen van de visuele beperkingen. Ook inzicht geven in de gevolgen van de visuele beperkingen voor het (motorisch) functioneren.
Inhoud	• Aanleren van strategieën om het cognitief functioneren te verbeteren. Bijvoorbeeld visuele strategieën, trainen oog-handcoördinatie. • Gebruik leren maken van hulpmiddelen, compensatie technieken en eventueel omgevingsaanpassingen. • Afstemming met leerkracht, intern begeleider over noodzakelijke strategieën.

196816 Kind DCD TAALONTWIKKELING GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen met motorische problemen bij wie de diagnose DCD is gesteld en bij wie een probleem in de taalontwikkeling is vastgesteld.
Exclusiecriteria	
Doel	Verminderen van de beperkingen die het kind ervaart in zijn communicatie, als gevolg van de taalontwikkelingsstoornis
Inhoud	• Nader in kaart brengen van de aard van de taal-ontwikkelingsproblematiek. • Kind en ouders/verzorgers inzicht geven in de achtergrond van de problematiek en de gevolgen daarvan voor de communicatieve mogelijkheden van het kind. • Trainen van de specifieke stoornis, aanleren van compensaties en hulpmiddelen die de communicatie ondersteunen. • Onderzoek doen en advies geven naar derden teneinde de communicatie buiten het gezinssysteem te optimaliseren (school dagopvang, sportclub, enzovoort).

196817 Kind DCD COGNITIEVE KLACHTEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met klachten, maar zonder gediagnosticeerde functiestoornissen op een of meer van de volgende gebieden: • Geheugen. • Aandacht. • Planning & organisatie. • Tempo van informatieverwerking. • Executief functioneren.
Exclusiecriteria	
Doel	Leren omgaan met de cognitieve klachten, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie. Inzicht in factoren die van invloed zijn op cognitieve klachten.
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196818 Kind DCD AANDACHT- EN/OF GEHEUGENSTOORNIS	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gediagnosticeerde aandacht- en /of geheugenstoornis
Exclusiecriteria	Geen motivatie van kind of jongere zelf
Doel	• Het leren omgaan met de aandacht- en/of geheugenstoornis, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten / participatie. • Inzicht in aandacht- en/of geheugenstoornis en de factoren die hierop van invloed zijn. • Duidelijk advies richting school- of dagbestedingssituatie m.b.t. de aandachts- en/of geheugenproblematiek. • Ouders en brusjes leren om te gaan met de aandacht- en/of geheugenstoornis van de kind of jongere. • Zo nodig medicamenteuze behandeling voor aandachtsproblematiek.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het verbeteren van de aandacht- en/of geheugenfuncties. • Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196819 Kind DCD STOORNIS IN PLANNING & ORGANISATIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gediagnosticeerde stoornis in planning en organisatie.
Exclusiecriteria	Geen motivatie bij kind of jongere zelf.
Doel	• Inzicht in praktische consequenties van de stoornis in planning en organisatie en de factoren die hierop van invloed zijn. • Het leren omgaan met de stoornis in planning en organisatie, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie. • Ouders en brusjes leren om te gaan met stoornis van het kind of de jongere in planning en organisatie. • Duidelijk advies richting school- of dagbestedingssituatie m.b.t. de planning- en organisatie functiestoornissen van het kind.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het verbeteren van de planning en organisatie. • Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196820 Kind DCD STOORNIS IN TEMPO VAN INFORMATIEVERWERKING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gediagnosticeerde stoornis in tempo van informatieverwerking
Exclusiecriteria	
Doel	• Het leren omgaan met de stoornis in tempo in informatieverwerking, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten / participatie. • Inzicht in de stoornis in tempo van informatieverwerking en de factoren die hierop van invloed zijn. • Ouders en eventuele brusjes leren om te gaan met de stoornis van kind of jongere in tempo van informatieverwerking. • Duidelijke uitleg en zo nodig advies richting school- of dagbestedingssituatie m.b.t. de consequenties van het verminderde tempo van informatieverwerking van het kind.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196821 Kind DCD GEDRAGSREGULATIE GESTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met ernstige gedragsontregeling (zoals weglopen, agressie, agitatie, ernstig ontremd gedrag, dan wel zeer passief gedrag) hetgeen het deelnemen aan de revalidatiebehandeling belemmert.
Exclusiecriteria	Delier.
Doel	Kind of jongere kan deelnemen aan revalidatiebehandeling doordat hij/zij beter in staat is het eigen gedrag te beoordelen en bij te sturen, zo nodig met hulp van derden.
Inhoud	• Cognitieve gedragstherapie bijvoorbeeld gericht op agressieregulatie. • Aanpassen omgeving. • Zo nodig inzetten medicamenteuze behandeling.

196822 Kind DCD SOCIALE COGNITIE GESTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met stoornissen in het waarnemen en begrijpen van sociale informatie en het afstemmen van het gedrag op de sociale situatie die tot spanningen in de omgeving leiden.
Exclusiecriteria	
Doel	Het verminderen van spanningen in sociale situaties.
Inhoud	• Trainingsmethoden gericht op het leren van compensatie strategieën. • Emotieherkenningstraining.

4.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie DCD

Er zijn geen aanvullingen op de generieke modules.

4.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie DCD

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Developmental Coordination Disorder (DCD)
Chapter V Mental and behavioural disorders
F07 Personality and behavioural disorders due to brain disease, damage and dysfunction
F90 Hyperkinetic disorders
Chapter XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
R25-R27 Symptoms and signs involving the nervous and musculoskeletal systems
R40-R44 Symptoms and signs involving cognition, perception, emotional state and behaviour
R47-R49 Symptoms and signs involving speech and voice

5. Modules Kinderrevalidatie Neuromusculaire Aandoeningen (NMA)

5.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie NMA

Assessmentfase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

Behandelfase:

- **Communicatie**

- 196830 Kind NMA Communicatie gestoord: verbaal uiten
- 196831 Kind NMA Communicatie gestoord: hulpmiddel met inzet van arm-/handfunctie
- 196832 Kind NMA Communicatie gestoord: hulpmiddel zonder inzet van arm-/handfunctie
- 196833 Kind NMA Communicatie gestoord: spreken met een tracheacanule

- **Arm-/handfunctie**

- 196834 Kind NMA Arm-/handfunctie: strategie voor behoud
- 196835 Kind NMA Arm-/handfunctie: distaal gestoord
- 196836 Kind NMA Arm-/handfunctie: proximaal en distaal gestoord
- 196837 Kind NMA Arm-/handfunctie: a-functioneel

- **Mobiliteit**

- 196838 Kind NMA Lopen: complexe vaardigheden behouden
- 196839 Kind NMA Lopen: basale vaardigheden behouden
- 196840 Kind NMA Verplaatsen en bewegen: basale vaardigheden behouden

- **Persoonlijke verzorging**

- 196841 Kind NMA Persoonlijke verzorging: zonder hulpmiddel zelfstandig
- 196857 Kind NMA Persoonlijke verzorging: (ten dele) zelfstandig met hulpmiddel of aanpassingen
- 196842 Kind NMA Persoonlijke verzorging: volledig afhankelijk van hulp

- **Longfunctie**

- 196844 Kind NMA Long Volume Recruiterende (LVR)- technieken
- 196845 Kind NMA (Non)invasieve beademing

- **Cognitieve functies**

- 196846 Kind NMA Zelfstandig handelen gestoord door cognitieve stoornissen
- 196847 Kind NMA Zelfstandig handelen onmogelijk door cognitieve stoornissen

- **Zitvoorziening**

- 196848 Kind NMA Zitergonomie
- 196849 Kind NMA Zitvoorziening confectie
- 196850 Kind NMA Zitvoorziening maatwerk
- 196851 Kind NMA Passief zitten

- **Hoofdbalans**

- 196852 Kind NMA Beperkte hoofdbalans
- 196853 Kind NMA Afwezige hoofdbalans

- **Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) / Urine continentie**

- 196855 Kind NMA LUTS – Medicatie of hulpmiddel
- 196856 Kind NMA LUTS – Catheter

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

5.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie NMA

5.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie NMA

Geen aanvullingen op de generieke modules.

5.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie NMA

Communicatie

196830 Kind NMA COMMUNICATIE GESTOORD: VERBAAL UITEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die verstaanbaar spreken, ondanks evt. spraakstoornis / spreken is te begrijpen, herhalingen zijn noodzakelijk.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind en/of jongere kan zich beter verbaal verstaanbaar maken, herhalingen zijn niet tot nauwelijks meer nodig.
Inhoud	Efficiënter stemgebruik trainen (compensatie trainen), stem/spraaktechnieken.

196831 Kind NMA COMMUNICATIE GESTOORD: HULPMIDDEL MET INZET VAN ARM-/HANDFUNCTIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die zich ontoereikend verbaal verstaanbaar kunnen maken, maar heeft nog wel inzet van arm handfunctie.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind en/of jongere kan begrijpelijk communiceren met inzet van non-verbale communicatie hulpmiddelen waarbij inzet/hulp van armhandfunctie noodzakelijk is.
Inhoud	• Beoordelen welk(e) hulpmiddel(en) of omgevingsbesturing beste past/passen om de ontoereikende verbale communicatie te ondersteunen. • Trainen van gebruik hulpmiddel(en). • Aanleren Nederlands ondersteund met gebaren.

196832 Kind NMA COMMUNICATIE GESTOORD: HULPMIDDEL ZONDER INZET VAN ARM-/HANDFUNCTIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die zich niet toereikend verstaanbaar kunnen maken met communicatiehulpmiddelen die inzet van handfunctie vergen.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind en/of jongere kan begrijpelijk communiceren met (non-)verbale communicatieondersteuning zonder hulp van arm/handfunctie.
Inhoud	• Beoordelen welk(e) hulpmiddel(en) beste past/passen om ontoereikende communicatie te ondersteunen, trainen van gebruik hulpmiddel(en). • Begeleiding en training van gezinssysteem in het omgaan met communicatieproblematiek en/of hulpmiddel(en).

196833 Kind NMA COMMUNICATIE GESTOORD: SPREKEN MET EEN TRACHEACANULE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een tracheacanule.
Exclusiecriteria	
Doel	Spreeken met canule en verzorgen van canule
Inhoud	• Kind of jongere aanleren te spreken met canule. • Aanleren aan verzorgenden hoe canulezorg verricht dient te worden.

Arm-/handfunctie

196834 Kind NMA ARM-/HANDFUNCTIE: STRATEGIE VOOR BEHOUD

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie er sprake is van krachtverlies in bovenste extremiteit. Kind en/of jongere zet arm/hand wel actief in, maar op een wijze die onnodig grote belasting geeft qua spier-activatie en gewrichten.
Exclusiecriteria	
Doel	Training van adequate alternatieve beweegpatronen, waardoor preventie van klachten ten gevolge van overbelasting.
Inhoud	- Evaluatie van beweegpatronen. - Instructie ten aanzien van adequaat ergonomisch bewegen en behoud conditie en kracht.

196835 Kind NMA ARM-/HANDFUNCTIE: DISTAAL GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een intacte proximale functie van bovenste extremiteit, maar gestoorde distale functie, welke onvoldoende te compenseren is zonder hulpmiddel.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind/jongere kan dagelijkse handvaardigheden uitvoeren met behulp van een (hand of pols) orthese. Tevens preventie van pijnklachten.
Inhoud	- Evaluatie van beweegpatronen. - Observatie en instructie voor adequaat ergonomisch bewegen en behoud van conditie en kracht. - Tevens beoordeling welke orthese en / of hulpmiddel geïndiceerd is. - Eventueel ook vervaardiging, training, evaluatie en begeleiding in gebruik.

196836 Kind NMA ARM-/HANDFUNCTIE: PROXIMAAL EN DISTAAL GESTOORD

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die een gestoorde proximale en distale functie van de bovenste extremiteit hebben, waardoor beperkingen in arm-/handvaardigheden.
Exclusiecriteria	Volledig a-functionele arm/handfunctie.
Doel	Kind of jongere kan arm-/handvaardigheden uitvoeren met behulp van (complexe) orthesiologie en / of meerdere hulpmiddelen. Preventie van pijnklachten of verzorgingsproblemen.
Inhoud	- Observatie en instructie voor adequaat ergonomisch bewegen en behoud van conditie en kracht. - Tevens beoordeling welke (complexe) orthese en/of hulpmiddel geïndiceerd is. - Eventueel ook vervaardiging, training, evaluatie en begeleiding in gebruik.

196837 Kind NMA ARM-/HANDFUNCTIE: A-FUNCTIONEEL	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een gestoorde proximale en distale functie van de bovenste extremiteit met als gevolg een a-functionele arm / hand.
Exclusiecriteria	
Doel	Preventie van pijnklachten of verzorgingsproblemen. Kind en/of jongere heeft de beschikking over adequate hulpmiddelen om zijn arm/ handfunctie zo goed mogelijk te vervangen.
Inhoud	• Observatie en instructie voor adequaat ergonomisch bewegen en behoud van conditie en kracht • Preventie (of afremming) van contractuur vorming (passief/ orthese) en houding- en hanteringadviezen. • Adequaat positioneren van onder meer de schouder om pijnlijke relatieve subluxatie te voorkomen bij slappe parese. • Analyse, indicatie en begeleiding bij verstrekking van high-tech hulpmiddelen (met alternatieve besturing) en training gericht op het adequate gebruik hiervan.

Mobiliteit

196838 Kind NMA LOPEN: COMPLEXE VAARDIGHEDEN BEHOUDEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een functiestoornis in motoriek (kracht; tonus, bewegingsuitslag, sensibiliteit; coördinatie). Kind of jongere kan veilig en zelfstandig lopen op vlakke ondergrond. Er zijn beperkingen in traplopen en/of hellingen nemen en/of op oneffen ondergrond lopen en/of obstakels nemen en/of sporten.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is veilig en onafhankelijk in lopen, de loopafstand is niet beperkend, Kind of jongere kan veilig traplopen en/of hellingen nemen en/of op oneffen ondergrond lopen en/of obstakels nemen.
Inhoud	Functietraining (trainingsmethoden gericht op behouden en/of verbeteren kracht, balans, duurbelastbaarheid, selectiviteit, coördinatie vermogen, aansturing dubbeltaken/automatiseren) en diagnostiek, verstrekking en evaluatie orthesiologie onderste extremiteit en/of gebruik loophulpmiddel.

196839 Kind NMA LOPEN: BASALE VAARDIGHEDEN BEHOUDEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een functiestoornis in motoriek (kracht, tonus, bewegingsuitslag, sensibiliteit, coördinatie), waarbij lopen op effen terrein onveilig is ondanks loophulpmiddel.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere loopt veilig op effen terrein in en om huis. Eventueel traplopen onder supervisie.
Inhoud	• Functietraining (trainingsmethoden gericht op verbeteren van kracht/belastbaarheid, sturing van bewegen, selectiviteit, coördinatievermogen). • Advisering rolstoel/voorziening voor verplaatsing over langere afstanden en zo nodig training in het gebruik hier van. • Advies over en zo nodig training van het traplopen. • Advies en evaluatie orthesiologie. • Training opstaan van de grond.

196840 Kind NMA VERPLAATSTEN EN BEWEGEN: BASALE VAARDIGHEDEN BEHOUDEN

Inclusiecriteria Kinderen/ en of jongeren met een functiestoornis in motoriek (kracht, tonus, bewegingsuitslag, sensibiteit, coördinatie). Kind of jongere is aangewezen op zittend verplaatsen en/of is voor transfers en houdingsverandering afhankelijk van anderen.

Exclusiecriteria

Doel

- Kind of jongere heeft een adequate voorziening om zich zittend te verplaatsen.
- Kind of jongere en omgeving hebben de beschikking over de benodigde hulpmiddelen en kind of jongere wordt op een adequate wijze getild/ verplaatst / bewogen in lig.

Inhoud

- Training in (elektrische) rolstoel vaardigheden.
- Training tillen / transfer en gebruik hulpmiddelen door systeem.
- zo nodig onderzoek en advisering aanschaf zitvoorziening (beschrijven voorwaarden, maten, hanteerbaarheid, contact met gemeente/ leveranciers hierover) en training in (elektrische) rolstoel vaardigheden

Persoonlijke verzorging (zoals wassen, aankleden, eten, drinken)

196841 Kind NMA PERSOONLIJKE VERZORGING: ZONDER HULPMIDDEL ZELFSTANDIG

Inclusiecriteria Kinderen en/of jongeren kunnen zich zelfstandig/leeftijdsadequaaf zelf verzorgen. Dit kost wel extra inspanning of gaat minder efficiënt.

Exclusiecriteria

Doel Kind of jongere voert zelfverzorging zo efficiënt en energiebesparend mogelijk uit

Inhoud

- Training van ergonomie (efficiënt alternatief bewegen) en energiemanagement gedurende de activiteit en dag.
- Uitleg over in de toekomst in te zetten zorg aan kind of jongere en/of gezinssysteem.

196857 Kind NMA PERSOONLIJKE VERZORGING: (TEN DELE) ZELFSTANDIG MET HULPMIDDEL OF AANPASSINGEN

Inclusiecriteria Kind of jongere ervaart forse belemmeringen in de persoonlijke verzorging waarvoor een hulpmiddel vereist is.

Exclusiecriteria

Doel Kind of jongere is ten dele zelfstandig in persoonlijke verzorging met adequate hulpmiddelen en/of (woning)aanpassingen. Eventueel lichte hulp van derden.

Inhoud Inventarisatie en advisering over aanschaf en gebruik hulpmiddelen, training in adequaat gebruik van hulpmiddelen. Huisbezoek en advisering ten aanzien van woningaanpassingen / verhuisindicatie aan kind of jongere (en gemeente). Eventueel lichte hulp/ondersteuning derden.

196842 Kind NMA PERSOONLIJKE VERZORGING: VOLLEDIG AFHANKELIJK VAN HULP	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die voor persoonlijke verzorging naast adequate hulpmiddelen en (woning)aanpassingen volledig afhankelijk zijn van een ander.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere en diens verzorger(s) laten de persoonlijke verzorging optimaal verlopen.
Inhoud	• Training met betrekking tot de persoonlijke verzorging. • Monitoren van toename van de zorgzwaarte, monitoren van de draagkracht van het zorgsysteem, begeleiding bij het (toenemend) organiseren van de zorg. • Huisbezoek en advisering ten aanzien van woningaanpassingen / verhuisindicatie aan kind of jongere (en gemeente), begeleiding in vinden van passende woon-zorg-voorziening.

Longfunctie

196844 Kind NMA LONG VOLUME RECRUTERENDE (LVR)- TECHNIEKEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een indicatie voor een van de LVR-technieken
Exclusiecriteria	
Doel	LVR technieken worden adequaat toegepast. Dit geeft ruimte om techniek door anderen te laten uitvoeren, zoals vaak het geval is bij bijvoorbeeld airstacken
Inhoud	• Uitleg en monitoren van de longfunctie door regelmatige longfunctiemetingen, doorverwijzing naar het CTB voor informatief gesprek . Tevens uitleg / instructie en training van LVR techniek en monitoren of de technieken adequaat worden toegepast. • Instructie ademhalings technieken.

196845 Kind NMA (NON)INVASIEVE BEADEMING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die (non) invasieve beademing nodig hebben (overdag en / of s nachts).
Exclusiecriteria	
Doel	Het praktisch en comfortabel mogelijk maken van de beademing.
Inhoud	• Analyse van en begeleiding bij het realiseren van adequate bed- en rolstoelaanpassingen, zodat de beademing goed mogelijk is. • Monitoring beloop longfunctie. • Scholing van gezinssysteem, zorgsysteem, schoolbegeleiding in verzorgen van beademing.

Cognitieve functies

196846 Kind NMA ZELFSTANDIG HANDELEN GESTOORD DOOR COGNITIEVE STOORNISSEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met cognitieve en / of gedragsstoornissen die leiden tot: • ineffectief zelfstandig handelen en/of gedrag, echter nog wel veilig óf • onveilig zelfstandig handelen en/of inadequaar gedrag. De verwachting bestaat dat de stoornissen reduceerbaar zijn door training / compensatiestrategie / begeleiding door omgeving
Exclusiecriteria	
Doel	• Uitleg over (toekomstige) cognitieve en/of gedragsmatige stoornissen bij kind of jongere en/of hun systeem zodat risicovol of onveilig handelen tijdig gesignaleerd wordt. • Kind of jongere is in staat effectiever zelfstandig te handelen of zich te 'gedragen'. • Het systeem is in staat kind of jongere adequaat te begeleiden zodat veiligheid gegarandeerd wordt.
Inhoud	Compensatiestrategieën aanleren aan kind of jongere en/of omgeving.

196847 Kind NMA ZELFSTANDIG HANDELEN ONMOGELIJK DOOR COGNITIEVE STOORNISSEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met cognitieve en of gedragsstoornissen met niet beïnvloedbaar onveilig handelen en/of inadequaar gedrag. Kind of jongere heeft daardoor bij alle dagelijkse beslissingen/activiteiten begeleiding nodig van een derde.
Exclusiecriteria	
Doel	Alle direct betrokkenen bij de dagelijkse zorg zijn in staat kind of jongere adequaat te begeleiden, zodat veiligheid gegarandeerd wordt.
Inhoud	Evalueren welke begeleiding geïndiceerd is en hierover advies uitbrengen naar indicerende instanties.

Zitvoorzieningen

196848 Kind NMA ZITERGONOMIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een verminderde hoofd en romp balans met fysieke klachten of beperkingen in functioneren bij het zitten in of opstaan uit een standaard stoel.
Exclusiecriteria	
Doel	• Kind of jongere kan een zithouding handhaven of opstaan uit een reguliere stoel. • Fysieke klachten in zit zijn geminimaliseerd en functioneren in zit is geoptimaliseerd.
Inhoud	• Evalueren aan welke voorwaarden een reguliere stoel moet voldoen en kind of jongere uitleg en advies geven. • Trainen van het gaan zitten op en opstaan uit een standaard stoel.

196849 Kind NMA ZITVOORZIENING CONFECTIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die niet in een reguliere stoel kunnen zitten vanwege een verminderde romp- en hoofdbalans en/of scoliose waardoor een aangepaste (confectie) zitvoorziening noodzakelijk is om langdurig zitten vol te houden en/of om het opstaan vanuit de stoel te vergemakkelijken.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan een zithouding handhaven waarbij fysieke klachten geminimaliseerd en functioneren in zit geoptimaliseerd zijn. Tevens is opstaan vanuit de stoel eenvoudiger mogelijk.
Inhoud	Zitanalyse, indicatie stelling, advies rapportage en bemiddeling van een confectie zitvoorziening en beoordeling aanpassing bestaande zitvoorziening. Begeleiding bij het in gebruik nemen van de voorziening en evaluatie er van.

196850 Kind NMA ZITVOORZIENING MAATWERK

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren kan niet in reguliere stoel en niet in aangepaste confectievoorziening zitten.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan een zithouding handhaven waarbij fysieke klachten geminimaliseerd en functioneren in zit geoptimaliseerd zijn en/of hij kan beter opstaan vanuit de stoel.
Inhoud	Zitanalyse, indicatie stelling, advies rapportage en bemiddeling van een op maat gemaakte zitvoorziening en aanpassing bestaande maat-zitvoorziening. Begeleiding bij het in gebruik nemen van de voorziening en evaluatie er van.

196851 Kind NMA PASSIEF ZITTEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die door een afwezige hoofdbalans en/of gestoorde rompbalans een rolstoel met zitkuip/ AD voorziening / laterale romp- en hoofdsteun nodig hebben om adequaat te zitten (complexe zitaanpassing).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere maakt gebruik van een zitvoorziening met voor kind of jongere geschikte (ofwel adequate) zitkuip/ AD voorziening / laterale romp- en hoofdsteun .
Inhoud	Zitanalyse om vast te stellen welke aanpassing voor kind of jongere geschikt is. Begeleiden in het aanvragen van de zitvoorziening, dan wel aanpassen bestaande zitvoorziening.

Hoofdbalans

196852 Kind NMA BEPERKTE HOOFDBALANS

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie er sprake is van krachtverlies in nek- en halsmusculatuur, waardoor kind of jongere zijn/haar hoofd niet onbeperkt omhoog kan houden. Pijnklachten, speekselverlies, slikproblemen, en ademhalingsproblemen kunnen hierdoor aanwezig zijn.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan zijn/haar hoofd onbeperkt omhoog houden. Tevens preventie van pijnklachten.
Inhoud	Kind of jongere wordt voorzien van adequate halsorthese, waarbij rekening wordt gehouden met ergonomie, gebruikersgemak en preventie van nadelige invloed op ademhalingsfunctie.

196853 Kind NMA AFWEZIGE HOOFDBALANS

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie er sprake is van krachtverlies in nek- en halsmusculatuur, waardoor kind of jongere zijn/haar hoofd niet zelfstandig omhoog kan houden. Pijnklachten, speekselverlies, slikproblemen, en ademhalingsproblemen kunnen hierdoor aanwezig zijn.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan zijn hoofd onbeperkt omhoog houden, danwel het hoofd is adequaat ondersteund. Tevens preventie van pijnklachten.
Inhoud	Kind of jongere wordt voorzien van adequate halsorthese, waarbij rekening wordt gehouden met ergonomie, gebruikersgemak en preventie van nadelige invloed op ademhalingsfunctie en wordt hij voorzien van een adequate zitvoorziening met hoofdsteun zodat het hoofd ondersteund wordt.

Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) / urine continentie

196855 Kind NMA LUTS – MEDICATIE OF HULPMIDDEL

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met lichte LUTS met behoefte aan medicatie/incontinentiemateriaal.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere en patiëntstelsel zijn geïnformeerd en beschikken over de juiste medicatie/materiaal/hulpmiddelen.
Inhoud	Uitleg over LUTS en praktische adviezen. Tevens bekkenbodentraining, advies tav medicatie, incontinentiemateriaal en/of hulpmiddelen. Eventueel verwijzing naar uroloog voor diagnostiek en medicatieadvies.

196856 Kind NMA LUTS - CATHETER

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met LUTS waarvoor intermitterend catheteriseren / verblijfs-catheter/ suprapubische catheter nodig is.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere en hun stelsel beschikken over geschikte catheter(s) en zijn geïnformeerd en geïnstrueerd over gebruik.
Inhoud	• Trainen van intermitterend katheteriseren. • Eventueel verwijzing naar uroloog voor alternatieve catheterisatievormen.

5.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie NMA

Geen aanvullingen op de generieke modules.

5.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie NMA

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie NMA
Chapter IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases
E70-E90 Metabolic disorders
Chapter VI Diseases of the nervous system (G00-G99)
G12 Spinal muscular atrophy and related syndromes
G24 Dystonia
G35 Multiple sclerosis
G60 Hereditary and idiopathic neuropathy
G61 Inflammatory polyneuropathy
G70 Myasthenia gravis and other myoneural disorders
G71 Primary disorders of muscles (M. Duchenne)
G72 Other myopathies
Chapter XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
R25-R27 Symptoms and signs involving the nervous and musculoskeletal systems

- 6. Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. aspecifieke pijnklachten en/of niet lichamelijk verklaarde uitvalsverschijnselen van het houdings- en bewegingsapparaat en aspecifieke vermoeidheidsklachten**

6.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten en/of niet lichamelijk te verklaren uitvalsverschijnselen van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten

Assessmentfase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

Behandelfase:

- ***Modules gericht op beïnvloeding van het pijnsysteem, pijnmechanisme en/of neurofysiologische aspecten van de pijn en/of op herstel van het normale bewegingspatroon***

196861 Kind PIJN Herstel van bewegen

196862 Kind PIJN Ontregeld pijnsysteem

- ***Modules gericht op beïnvloeding van specifieke factoren op het gebied van beleving, acceptatie en/of gedrag***

196864 Kind PIJN Inadequaat zelfbeeld

196865 Kind PIJN Inadequaat lichaamsbewustzijn

- ***Modules gericht op de beïnvloeding van de functionaliteit en/of (participatie)ambitie vanwege de gevolgen van de pijn***

196866 Kind PIJN Inadequate sociale interactie

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

6.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke of niet lichamelijk verklaarde uitvalsverschijnselen van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten

6.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten

Geen aanvullingen op de generieke modules.

6.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten

Modules gericht op de beïnvloeding van het pijnsysteem, pijnmechanisme en/of neurofysiologische aspecten van de pijn en/of op herstel van het normale bewegingspatroon

196861 Kind PIJN HERSTEL VAN BEWEGEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die niet of onvoldoende herstellen na een ziekte/ongeval of bij wie spontane verslechtering van het functioneren van het bewegingsapparaat is ontstaan en waarvoor geen lichamelijk oorzaak als (volledige) verklaring gevonden kan worden.
Exclusiecriteria	Een lichamelijke oorzaak die de klachten en beperkingen afdoende verklaart dient uitgesloten te zijn.
Doel	Het her krijgen van de normale functie van het bewegingsapparaat gericht op functioneren zonder beperkingen.
Inhoud	Graded activity, Graded Exposure, Gezond bewegen, Sport&spel, Cognitieve Gedrags Therapie, systeembegeleiding.

196862 Kind PIJN ONTREGELD PIJNSYSTEEM	
Inclusiecriteria	Er is sprake van een verandering van het (plastische) pijnsysteem en/of er is een zodanige zintuiglijke overprikkeling dat hierdoor het realiseren van de behandel doelstelling niet gehaald kan worden.
Exclusiecriteria	
Doel	Positieve beïnvloeding van het CZS, waarbij het pijnsysteem wordt genormaliseerd en/of waarbij de selectiviteit prikkelverwerking wordt verbeterd, opdat er een betere behandelbaarheid ontstaat.
Inhoud	Onder andere • Neurale Reorganisatie Therapie. • Spiegeltraining. • Lateraliteitstraining. • Virtual reality. • Motor Imagery. • SI-training.

Modules gericht op de beïnvloeding van specifieke factoren op het gebied van beleving, acceptatie en/of gedrag

196864 Kind PIJN INADEQUAAT ZELFBEELD	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren en/of hun systeem zijn onvoldoende in staat om met hun ziekte om te gaan, ondanks reguliere begeleiding. Het te verwachten resultaat van overige behandelvormen wordt ernstig beïnvloed door het slechte zelfbeeld van de kind of jongere, ondanks de reguliere begeleiding. Inschatting is dat de kennis, vaardigheden en attitude van kind of jongere beïnvloedbaar zijn middels behandeling.
Exclusiecriteria	- Kind of jongere en/of hun systeem waarbij inzicht gevende therapie niet aan de orde is. - Systeemproblematiek staat op de voorgrond.
Doel	Het zelfbeeld vormt geen belemmering meer voor het bereiken van de revalidatiedoelen.
Inhoud	Onder andere Cognitieve Gedrags Therapie.

196865 Kind PIJN INADEQUAAT LICHAAMSBEWUSTZIJN	
Inclusiecriteria	Fysieke en/of mentale spanning en/of verminderde lichaamsbewustwording verhinderen gecoördineerd bewegen en belasten van het houdings- en bewegingsapparaat.
Exclusiecriteria	
Doel	Adequate lichaamsbewustwording in rust en bij bewegen mogelijk maken.
Inhoud	O.a. sport, PMT.

Modules gericht op de beïnvloeding van de functionaliteit en/of (participatie)ambitie vanwege de gevolgen van de pijn

196866 Kind PIJN INADEQUATE SOCIALE INTERACTIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die, ondanks de juiste ziektecognities, onvoldoende in staat zijn om adequaat om te gaan met de beperking. Kind of jongere is niet in staat om het waarom van het noodzakelijk handelen aan anderen over te brengen en komt daardoor in ongewenste situaties.
Exclusiecriteria	Verkeerde ziektecognities van kind of jongere en systeem dienen eerst behandeld te zijn.
Doel	Het aanleren van vaardigheden waardoor kind of jongere en hun systeem in staat zijn om het vanwege de ziekte noodzakelijk gedrag te handhaven in interactie met anderen.
Inhoud	Cognitieve Gedrags Therapie en/of Acceptance and Commitment Therapy O.a. assertiviteitstraining.

6.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten

Geen aanvullingen op de generieke modules.

6.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Pijn c.q. specifieke pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat en specifieke vermoeidheidsklachten

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Pijn, specifieke pijn- en vermoeidheidsklachten
Chapter V Mental and behavioural disorders
F44 Dissociative [conversion] disorders
F45 Somatoform disorders
Chapter XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
M14 Arthropathies in other diseases classified elsewhere
M23 Internal derangement of knee
M24 Other specific joint derangements
M25 Other joint disorders, not elsewhere classified
M35 Other systemic involvement of connective tissue (in het bijzonder M35.7)
M53 Other dorsopathies, not elsewhere classified
M54 Dorsalgia
M65 Synovitis and tenosynovitis
M70 Soft tissue disorders related to use, overuse and pressure
M76 Enthesopathies of lower limb, excluding foot
M79 Other soft tissue disorders, not elsewhere classified
M89 Other disorders of bone
Chapter XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings
R52 Pain, not elsewhere classified
R53 Malaise and fatigue
Chapter XIX Injury, poisoning and certain other consequences of external causes
S13 Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments at neck level

7. Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie (inclusief verworven dwarslaesie)

7.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie

Assessmentfase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

Behandelfase:

- **Neurogene stoornissen**

- 196870 Kind MYE Neurogene blaas
- 196891 Kind MYE Neurogene blaas: complicaties
- 196871 Kind MYE Neurogene darm
- 196892 Kind MYE Neurogene darm: complicaties

- **Hart- en vaat regulatiestoornissen**

- 196872 Kind MYE Hypotensie
- 196873 Kind MYE Autonome dysregulatie

- **Seksuele functiestoornissen**

- 196874 Kind MYE Begeleiding seksuele stoornissen

- **Huidproblemen zoals decubitus**

- 196875 Kind MYE Decubitus: conservatieve behandeling of nabehandeling operatie

- **Ademhalingsstoornissen**

- 196878 Kind MYE Gestoord ademhalingssysteem
- 196879 Kind MYE Gestoord ademhalingssysteem met invasieve ademhalingsondersteuning

- **Communicatie**

- 196880 Kind MYE Communicatie gestoord

- **Mobiliteit**

- 196887 Kind MYE Lichaamshouding
- 196888 Kind MYE Transfers

- **Zelfverzorging**

- 196890 Kind MYE Zelfverzorging

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

7.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie

7.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie

Er zijn geen aanvullingen op de generieke modules.

7.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie

Neurogene stoornissen

196870 Kind MYE NEUROGENE BLAAS	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een neurogene blaasstoornis.
Exclusiecriteria	
Doel	Regulatie neurogene blaas.
Inhoud	• Assessment blaasresidu door bladderscan en registratie. • Optimale blaaslediging bepalen en leren aan kind of jongere zelf of anderen. • (Spontaan, IC, TUC, SPC, Vasalva, stoma). • Ongewenst urineverlies tegengaan door opvangmateriaal, medicatie. • Diagnostiek en behandeling infectie. • Eventueel Uro Dynamisch Onderzoek.
196891 KIND MYE NEUROGENE BLAAS: COMPLICATIES	
Inclusiecriteria	Kind of jongere heeft neurogene blaasstoornissen met ernstige complicaties die het revalidatieproces vertragen. Voorbeeld: • Recidiverende urineweginfecties • Incontinentie waar opvangmateriaal en medicatie niet helpt • Eventueel Uro Dynamisch Onderzoek
Exclusiecriteria	
Doel	In kaart brengen van de oorzaak van de vertraging van het revalidatie proces.
Inhoud	Infuus behandeling bij sepsis die niet met orale medicatie te behandelen is.
196871 Kind MYE NEUROGENE DARM	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met neurogene darmstoornissen.
Exclusiecriteria	
Doel	Regulatie neurogene darm.
Inhoud	Optimale darm lediging bepalen en leren aan kind of jongere zelf of ouders/verzorgers (buiipers, digitale ano-rectale stimulatie, suppositoria, digitale evacuatie, microclysma, darmspoelen, verzorging stoma).
196892 Kind MYE NEUROGENE DARM: COMPLICATIES	
Inclusiecriteria	Kind of jongere heeft neurogene darmstoornissen en ernstige obstipatie en dreigende ileus en/ of ernstige incontinentie die de revalidatiebehandeling belemmert.
Exclusiecriteria	
Doel	Complicaties bij neurogene darm verhelpen.

Inhoud	Behandeling complicaties.
---------------	---------------------------

Hart en vaat regulatiestoornissen

196872 Kind MYE HYPOTENSIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met ernstige hypotensie bij mobilisatie.
Exclusiecriteria	
Doel	Bij bewustzijn blijven en optimaliseren bloeddruk bij mobilisatie zodat er geen cardiovasculaire belemmering meer is om te mobiliseren.
Inhoud	Inzetten buik en beenbandage, opbouwen zitten, medicatie.

196873 Kind MYE AUTONOME DYSREGULATIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een dwarslaesie boven T6 'die autonome dysregulatie heeft.
Exclusiecriteria	
Doel	Behandeling autonome dysregulatie.
Inhoud	• Aanleren van kennis en vaardigheden aan zowel kind of jongere als ouders/verzorgers. • Diagnostiek naar eventuele mogelijke oorzaak van autonome dysregulatie en behandeling van deze oorzaak. • Medicatie.

Seksuele functiestoornissen

196874 Kind MYE BEGELEIDING SEKSUELE STOORNISSEN	
Inclusiecriteria	Jongeren en/of ouders/verzorgers hebben een verzoek om begeleiding bij neurogene seksuele stoornissen, bij wie voorlichting niet voldoende is.
Exclusiecriteria	Alleen voorlichting
Doel	Bevredigende seksuele relatie.
Inhoud	Begeleiding seksuele gevoelens en relatie, medicatie, hulpmiddelen en training.

Decubitus

196875 Kind MYE DECUBITUS: CONSERVATIEVE BEHANDELING OF NABEHANDELING OPERATIE	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met primaire indicatie decubituswond, die • Gepland staat voor een operatieve (plastisch chirurgische) ingreep bij bestaande decubitus, of • Reeds geopereerd is aan een decubituswond, of • Bij wie een conservatief beleid is afgesproken omdat een ingreep niet het gewenste resultaat zal geven of heeft gegeven.
Exclusiecriteria	
Doel	Wondbehandeling met als doel sluiten van de wond, evaluatie en begeleiding naar adequate voorzieningen, opbouw van mobiliseren.
Inhoud	Vorbereiding operatie, monitoren wondgenezing, evaluatie wondbeleid, evaluatie en begeleiding naar adequate zit-lig-loop voorzieningen, opbouw van mobiliseren.

Ademhalingsstoornissen

196878 Kind MYE GESTOORD ADEMHALINGSSYSTEEM	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met stoornissen van het ademhalingssysteem.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is optimaal voorbereid om ademhalingscomplicaties te voorkomen en te behandelen.
Inhoud	Longfunctiemetingen, oefenen van ademhalingsstrategieën, ondersteuning van ophoesten, uitvoeren en/of aanleren van Long Volume Rekruterende Technieken (LVR). Inclusief verzorgen van en uitzuigen via tracheostoma bij kind of jongere zonder invasieve beademing.

196879 Kind MYE GESTOORD ADEMHALINGSSYSTEEM MET INVASIEVE ADEMHALINGSONDERSTEUNING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren heeft stoornissen van het ademhalingssysteem waarvoor een tracheostoma met invasieve beademing noodzakelijk is.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is goed ingesteld op invasieve ademhalingsondersteuning. De beademing is praktisch en zo comfortabel mogelijk.
Inhoud	Kind of jongere en/of ouders/verzorgers leren de verzorging van het tracheostoma verwisselen canule, uitzuigen en balloneren. Analyse van en begeleiding bij het realiseren van adequate bed- en rolstoelaanpassingen zodat beademing goed mogelijk is.

Communicatie

196880 Kind MYE COMMUNICATIE GESTOORD	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een of meerdere beperkingen in het uitvoeren van communicatie. Communicatie omvat het spreken, zich uiten (schrijven), gebruiken van communicatieapparatuur, multimedia en omgevingsbesturing. (C8 en hoger).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere en ouders/verzorgers zijn geïnformeerd over de functionele mogelijkheden ten aanzien van communicatie. Kind of jongere kan de geleerde vaardigheden voor communicatie toepassen op activiteiten en participatie niveau of ouders kunnen kind of jongere hierbij ondersteunen.
Inhoud	Analyse, en leren van vaardigheden voor schrijven en gebruik van voorzieningen zoals computer, tablet, telefoon, multimediascherm en bladzijde apparaat. Analyse, uitproberen, aanpassen, vervaardigen, en begeleiden bij realiseren van tijdelijke en/ of blijvende communicatie hulpmiddelen en voorzieningen.

Mobiliteit

196887 Kind MYE LICHAAMSHOUDING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een of meerdere beperkingen in het handhaven en/ of veranderen van lichaamshoudingen op activiteiten en participatie niveau.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan de geleerde vaardigheden toepassen op activiteiten en participatie niveau. Kind of jongere is geïnformeerd over zijn/ haar mogelijkheden in het uitvoeren van de lichaamshoudingen.
Inhoud	Begeleiding, analyse, leren, trainen en toepassen van vaardigheden in het handhaven en/ of veranderen van lichaamshoudingen. Voorbeelden: komen in/ naar buiklig, -ruglig en zijlig in bed, kruiphouding en kruipen, knieën stand,

zitbalans, zittend verplaatsen op een oppervlak.	
196888 Kind MYE TRANSFERS	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een of meerdere beperkingen bij het uitvoeren van een transfer.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan de geleerde vaardigheden van transfers toepassen op activiteiten en participatie niveau en heeft daarbij een minimum aan risico voor het krijgen van decubitus. Kind of jongere is geïnformeerd over zijn/ haar mogelijkheden in transfers en de bijbehorende voorzieningen.
Inhoud	Analyse, en leren van vaardigheden om transfers te maken. Voorbeelden: transfer rolstoel-bed, rolstoel – toilet, douche(rol)stoel, douchezitje, rolstoel-rolstoel, van en naar de grond. Uitproberen, aanpassen, vervaardigen, en begeleiden bij het realiseren van tijdelijke/ blijvende transfer voorzieningen.

Zelfverzorging

196890 Kind MYE ZELFVERZORGING	
Inclusiecriteria:	Kinderen en/of jongeren met een of meerdere beperkingen in het uitvoeren van zijn zelfverzorging. Zelfverzorging omvat wassen, verzorgen van lichaam, kleden, toiletgang blaas en darmen en eten en drinken.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan de geleerde vaardigheden van zelfverzorging toepassen op activiteiten en participatie niveau en heeft daarbij een minimum aan risico voor het krijgen van decubitus. Kind of jongere en ouders/verzorgers zijn geïnformeerd over zijn/ haar mogelijkheden in zelfverzorging en de bijbehorende voorzieningen.
Inhoud	De behandeling is gericht op het toepassen van een zelfverzorgings taak. Analyse en leren van vaardigheden voor het verzorgen van delen van het lichaam zoals huid, gezicht, tanden, wassen en drogen, kleden, eten en drinken, toiletgang. Het “spiegelen” (de huid controleren) op decubitus. Analyse, uitproberen, aanpassen, vervaardigen en begeleiden bij het realiseren van tijdelijke/ blijvende zelfverzorgingsvoorzieningen. Voorbeelden: hulpmiddelen en aanpassingen voor zelfverzorging, bed, matras.

7.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie

Geen aanvullingen op de generieke modules.

7.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Myelodysplasie	
Chapter VI Diseases of the nervous system (G00-G99)	
G90	Disorders of autonomic nervous system
G91	Hydrocephalus
Chapter XII Diseases of the skin and subcutaneous tissue	
L89	Decubitus ulcer
Chapter XIV Diseases of the genitourinary system	
N31	Neuromuscular dysfunction of bladder, not elsewhere classified
Chapter XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	
Q00-Q05	Congenital malformations of the nervous system (Anencephaly, Encephalocele, Microcephaly, Congenital hydrocephalus, Spina bifida)

8. Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

inclusief congenitaal reductiedefect en prothesiologie

8.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

Assessmentfase:

- 196900 Kind AMP-B Beoordelen nut microprocessor gestuurde knieprothese (MPK/AAK)
196901 Kind AMP-B Beoordelen gewenste behandeling bij kind met reductiedefect onderste extremiteit

Behandelfase:

- **Mobiliteit**

- 196902 Kind AMP-B Loop- en valvaardigheden: enkel- of onderbeenamputatie
196903 Kind AMP-B Loop- en valvaardigheden: knie- of bovenbeenamputatie
196904 Kind AMP-B Loop- en valvaardigheden: heup- of bekkenamputatie
196914 Kind AMP-B Loop- en valvaardigheden: bilaterale amputatie
196915 Kind AMP-B Laatgevolproblematiek: beenamputatie
196905 Kind AMP-B Verplaats- en valvaardigheden bij beenamputatie
196906 Kind AMP-B Fietsen met een beenamputatie
196916 Kind AMP-B Osseointegratie
196907 Kind AMP-B Psychomotore retardatie i.c.m. reductiedefect onderste extremiteit
196908 Kind AMP-B Zitvoorziening confectie

- **Nevendiagnosen / comorbiditeit**

- 196909 Kind AMP-B Cognitieve stoornissen bij beenamputatie
196910 Kind AMP-B Fantoompijn
196911 Kind AMP-B Stomppijn

- **Functies en anatomische eigenschappen**

- 196912 Kind AMP-B Problematische stompvorming
196913 Kind AMP-B Preventie en/of behandeling contracturen

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

8.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

8.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

196900 Kind AMP-B BEOORDELEN NUT MICROPROCESSOR GESTUURDE KNIETPROTHESE (MPK/AAK)	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met een knie-exarticulatie of een hogere amputatie die mogelijk baat zou hebben bij een MPK/AAK. • Kinderen en/of jongeren met congenitaal reductiedefect van het been die baat zou kunnen hebben bij een MPK/AAK.
Exclusiecriteria	Alleen het beoordelen van testresultaten.
Doel	Vaststellen of MPK/AAK meerwaarde heeft voor het functioneren van kind of jongere.
Inhoud	Proefloopsessie, bespreking ervaringen, voor- en nadelen met patiënt en hun systeem.

196901 Kind AMP-B BEOORDELEN GEWENSTE BEHANDELING BIJ KIND MET REDUCTIEDEFECT ONDERSTE EXTREMITÉIT	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met congenitaal reductiedefect van het been bij wie een behandelplan opgesteld moet worden, gericht op de keuze voor een operatieve ingreep dan wel expectatief beleid en (doorgaan met) opvang voet/beenlengteverschil met schoen/orthese-(verlengings)prothese.
Exclusiecriteria	Te slechte conditie voor operatie.
Doel	Vaststellen wat het behandelbeleid moet zijn; amputatie deel ledemaat om tot prothetiseerbare stomp te komen, reconstructie voet/enkel, beenverlenging, omkeerplastiek of geen operatieve ingreep maar starten/doorgaan met schoen/orthese/(verlengings)prothese.
Inhoud	Afstemmen van de behandelmogelijkheden; screening of kind en ouders de voorgestelde behandeling aan kunnen; voorbereiding op de voorgestelde ingreep. Multidisciplinair overleg met ouders/verzorgers en expert-team. Meerdere gesprekken kunnen nodig zijn.

8.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

Mobiliteit

196902 Kind AMP-B LOOP- EN VALVAARDIGHEDEN: ENKEL- OF ONDERBEENAMPUTATIE	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met amputatie ter hoogte van enkel of onderbeen. • Kinderen en/of jongeren met congenitaal reductiedefect ter hoogte van voet/enkel of onderbeen en met een vrijwel normaal ontwikkeld heupgewricht (inclusief PFFD type A en B). De verwachting is dat kind of jongere met een orthese of (verlengings)prothese kan leren lopen.
Exclusiecriteria	Alleen training transfers (zie module 196905).
Doel	• Kind of jongere is in staat te lopen met een orthese of (verlengings)prothese . • Kind of jongere is in staat zich op te vangen tijdens een val en daarna op te staan en door te lopen.
Inhoud	Trainen van: • Balans / coördinatie. • Val breken en daarna opstaan. • Loopvaardigheid. • Prothesegebruik.

196903 Kind AMP-B LOOP- EN VALVAARDIGHEDEN: KNIE- OF BOVENBEENAMPUTATIE	
Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met amputatie ter hoogte van knie of bovenbeen. • Kinderen en/of jongeren met congenitaal reductiedefect ter hoogte van knie of bovenbeen. De verwachting is dat kind of jongere met een prothese kan leren lopen.
Exclusiecriteria	Alleen training transfers (zie module 196905).
Doel	• Kind of jongere is in staat te lopen met een prothese . • Kind of jongere is in staat zich op te vangen tijdens een val en daarna op te staan en door te lopen.
Inhoud	Trainen van: • Balans / coördinatie. • Val breken en daarna opstaan. • Loopvaardigheid. • Prothesegebruik.

196904 Kind AMP-B LOOP- EN VALVAARDIGHEDEN: HEUP- OF BEKKENAMPUTATIE

Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met amputatie ter hoogte van heup of bekken. • Kinderen en/of jongeren met congenitaal reductiedefect ter hoogte van heup/ontbreken onderste ledemaat dan wel met een sterke onderontwikkeling van de heup (PFFD type C en D). • Kinderen en/of jongeren die een omkeerplastiek hebben ondergaan. De verwachting is dat kind of jongere met een prothese kan leren lopen.
Exclusiecriteria	Alleen training transfers (zie module 196905).
Doel	• Kind of jongere is in staat te lopen met een prothese . • Kind of jongere is in staat zich op te vangen tijdens een val en daarna op te staan en door te lopen.
Inhoud	Trainen van: • Balans / coördinatie. • Val breken en daarna opstaan. • Loopvaardigheid. • Prothesegebruik.

196914 Kind AMP-B LOOP- EN VALVAARDIGHEDEN: BILATERALE AMPUTATIE

Inclusiecriteria	Kind of jongere met amputatie van twee benen. De verwachting is dat kind of jongere met prothesen kan leren lopen.
Exclusiecriteria	Alleen training transfers (zie module 196504). Laatgevolgpatiënten, die vaardigheden opnieuw moeten aanleren (zie module 196915)
Doel	Kind of jongere is in staat te lopen met prothesen. Kind of jongere is in staat zich op te vangen tijdens een val en daarna op te staan en door te lopen.
Inhoud	Trainen van: • Balans/coördinatie • Val breken en daarna opstaan • Loopvaardigheid • Prothesegebruik

196915 Kind AMP-B LAATGEVOLGPROBLEMATIEK: BEENAMPUTATIE

Inclusiecriteria	Kind of jongere met amputatie van het been, die eerder heeft kunnen lopen met een prothese, moet dit door onbepaalde omstandigheden opnieuw leren.
Exclusiecriteria	Kind of jongere met recente amputatie
Doel	Kind of jongere is opnieuw in staat om met een prothese te lopen, zich op te vangen tijdens een val en daarna op te staan en door te lopen.
Inhoud	Trainen van: • Balans/coördinatie • Val breken en daarna opstaan • Loopvaardigheid • Prothese weer leren gebruiken

196905 Kind AMP-B VERPLAATS- EN VALVAARDIGHEDEN BIJ BEENAMPUTATIE

Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met amputatie die niet kunnen of willen lopen met een prothese. • Kinderen en/of jongeren met multiple aangeboren afwijkingen waaronder reductiedefect benen waardoor lopen met prothese maar beperkt mogelijk is.
Exclusiecriteria	Kind of jongere krijgt ook looptraining, (zie de betreffende module 196902, 196903 of 196904).
Doel	• Kind of jongere is in staat zich te verplaatsen zonder prothese en transfers te maken met of zonder prothese. • Kind of jongere is in staat zich op te vangen tijdens een val en weer te gaan zitten.
Inhoud	Training van: • Transfers. • Lopen/verplaatsen met hulpmiddel anders dan prothese. • Val breken en daarna zitten. • Rolstoelvaardigheden bij rolstoelafhankelijkheid.

196906 Kind AMP-B FIETSEN MET EEN BEENAMPUTATIE

Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met een beenamputatie met de wens te gaan fietsen. • Kinderen en/of jongeren met congenitaal reductiedefect die de wens hebben activiteiten op het gebied van ambulantie, passend bij de leeftijd, uit te voeren en die een aanpassing van het middel of de activiteit vraagt. Bijvoorbeeld fietsen, steppen, skeeleren, schaatsen.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere is in staat om te fietsen en/of andere activiteiten op het gebied van ambulantie, passen bij de leeftijd, uit te voeren.
Inhoud	• Uitproberen type fiets. Uitproberen type schaats, skeeler et cetera. • Realiseren van de juist aanpassing aan de fiets, step, schaats, skeeler en dergelijke. • Zo nodig trainen.

196916 Kind AMP-B OSSEOINTEGRATIE

Inclusiecriteria	Kind of jongere met een beenamputatie die een Osseointegratieprocedure (OI) hebben ondergaan
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere trainen volgens het protocol van Osseointegratie om een (geavanceerde) prothese goed te kunnen bedienen en te gebruiken bij dagelijkse activiteiten.
Inhoud	Opbouw volgens het osseointegratieprotocol (OI) inzake belasting en gebruik van endo- en exoskelet prothese met opbouw in gewicht.

196907 Kind AMP-B PSYCHOMOTORE RETARDATIE I.C.M. REDUCTIEDEFECT ONDERSTE EXTREMITÉIT

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met aangeboren reductiedefect en psychomotore retardatie. Verwachting is dat kind/jongere zelfstandig kan worden qua mobiliteit.
Exclusiecriteria	Multipole aangeboren afwijkingen waardoor zelfstandige ambulante niet mogelijk is.
Doel	- Leren omgaan met het lichaamsgebonden hulpmiddel (orthese/prothese), komen tot zelfstandige ambulantie, al dan niet met hulpmiddel. - Intensief betrekken van het systeem (ouders/verzorgers, school, dagopvang).
Inhoud	Training, proefgebruik van (lichaamsgebonden) hulpmiddelen.

196908 Kind AMP-B ZITVOORZIENING CONFECTIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die niet in een reguliere stoel kunnen zitten vanwege een hoge of dubbelzijdige beenamputatie waardoor een aangepaste (confectie) zitvoorziening noodzakelijk is om langdurig zitten vol te houden en/of om het opstaan vanuit de stoel te vergemakkelijken.
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere kan een zithouding handhaven waarbij fysieke klachten geminimaliseerd en functioneren in zit geoptimaliseerd zijn. Tevens is opstaan vanuit de stoel eenvoudiger mogelijk.
Inhoud	Zitanalyse, indicatie stelling, advies rapportage en bemiddeling van een confectie zitvoorziening en beoordeling aanpassing bestaande zitvoorziening.

Nevendiagnosen /co morbiditeit

196909 Kind AMP-B COGNITIEVE STOORNISSEN BIJ BEENAMPUTATIE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met gediagnosticeerde tekorten op een of meer van de volgende gebieden: - Geheugen. - Aandacht. - Planning & organisatie. - Tempo van informatieverwerking.
Exclusiecriteria	Ernstige depressie.
Doel	Leren omgaan met de cognitieve stoornissen, zodat deze kind of jongere niet / zo min mogelijk beperken op gebied van activiteiten /participatie.
Inhoud	Trainingsmethoden gericht op het leren toepassen van compensatie strategieën.

196910 Kind AMP-B FANTOOMPIJN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met fantoompijn zodanig dat het de revalidatiebehandeling en/of het functioneren van kind of jongere belemmert.
Exclusiecriteria	Als het alleen advies betreft (dan hoort dit advies thuis in Niet in module beschreven MSR)
Doel	Fantoompijn zodanig reduceren en/of hanteerbaar maken dat de pijn de revalidatiebehandeling en/of het functioneren van kind of jongere niet meer belemmert.
Inhoud	- Medicatie. - Cognitieve gedragstherapie. - Spiegeltherapie. - EMDR.

196911 Kind AMP-B STOMPPIJN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met stomppijn zodanig dat het belasten met een prothese niet mogelijk is.
Exclusiecriteria	Stomppijn veroorzaakt door wond(en).
Doel	Stomppijn reduceren zodat belasten met een prothese mogelijk is.
Inhoud	• Achterhalen van de oorzaak van de stomppijn. • Medicatie. • Behandeling gericht op stompgewenning.

Functies en anatomische eigenschappen

196912 Kind AMP-B PROBLEMATISCHE STOMPVORMING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren ondergaan een operatie in het ziekenhuis waardoor achteruitgang in het revalidatieproces ontstaat. Eerder behaalde winst wordt teniet gedaan. Bijvoorbeeld een kind of jongere met problematische stompvorming waarbij het niet lukt om een belastbare stomp te creëren. Re-operatie is noodzakelijk waarna opnieuw aan stompvorming gewerkt moet worden.
Exclusiecriteria	Stomppijn (zie module 196911)
Doel	Verdere diagnostiek en behandeling om de stomp weer belastbaar te maken.
Inhoud	Verwijzing naar chirurg en aanpassen behandelplan.

196913 Kind AMP-B BEHANDELING CONTRACTUREN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met contractuurvorming zodanig dat het de prothetisering belemmert.
Exclusiecriteria	
Doel	Contractuurvorming zodanig reduceren dat prothetisering mogelijk is.
Inhoud	• Oefen- en spalktherapie. • Zo nodig verwijzen naar de chirurg.

8.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

Geen aanvullingen op de generieke modules.

8.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Beenamputatie en Prothesiologie
Chapter III Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism
D55-D59 Haemolytic anaemias (Anaemia due to enzyme disorders, Thalassaemia, Sickle-cell disorders, Acquired haemolytic anaemia)
Chapter XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
M20 Acquired deformities of fingers and toes
Chapter XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
Q69 Polydactyly
Q70 Syndactyly
Q71-Q73 Reduction defects of limbs

9. Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

inclusief congenitaal reductiedefect en prothesiologie

9.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

Assessmentfase:

- 196920 Kind AMP-A Selectie arm-/handprothese door uitproberen
196921 Kind AMP-A Geavanceerde myo-elektrische hand uitproberen

Behandelfase:

- **Bimanuele vaardigheden**

- 196922 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren zonder prothese en zonder hulpmiddelen
196923 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren zonder prothese met hulpmiddel
196924 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren zonder prothese met hulpmiddel – bilateraal
196925 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren met niet-actieve prothese als hulpmiddel
196926 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren met standaard myo-elektrische prothese
196927 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren met geavanceerde myo-elektrische prothese
196928 Kind AMP-A Arm/handvaardigheden aanleren met lichaamsbekrachtigde prothese
196934 Kind AMP-A Target Muscle reinnervation-procedure (TMR)
196935 Kind AMP-A Osseointegratie
196936 Kind AMP-A Patroonherkenning

- **Nevendiagnosen / comorbiditeit**

- 196929 Kind AMP-A Fantoompijn
196930 Kind AMP-A Stomppijn

- **Functies en anatomische eigenschappen**

- 196931 Kind AMP-A Problematische stompvorming
196932 Kind AMP-A Preventie en/of behandeling (dreigende) contracturen

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

9.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

9.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

Bimanuele vaardigheden

196920 Kind AMP-A SELECTIE ARM-/HANDPROTHESE DOOR UITPROBEREN	
Inclusiecriteria*	• Kinderen en/of jongeren die voor een prothese in aanmerking komen en bij wie na voorlichting niet meteen duidelijk is welke prothese ingezet wordt, en/of • Kinderen en/of jongeren met een ingewikkelde stomp, en • Criteria voor een proefpassing sluiten aan bij de criteria van de proefpassingen zoals opgesteld door PPP.
Exclusiecriteria	
Doel	Uitproberen diverse prothesen / prothesecomponenten en beoordelen wat meest adequate oplossing is. Op deze manier kan een weloverwogen beslissing worden genomen ten aanzien van welke voorziening het beste kan worden aangevraagd.
Inhoud	Proefperiode: • voor een onderarm prothese: 2 weken • voor bovenarmprothese: 4 weken (i.v.m. complexiteit van deze prothese).
*Toelichting	Voor de volgen kind of jongere en kan dit gelden: • Moeilijk te prothetiseren stompen (o.a. korte stomp, kwetsbare stomp). • Bovenarmamputatie (i.v.m. complexiteit van de prothese). • Indien er een multi-artculaire hand wordt overwogen. • Bij onduidelijkheid over de meest geschikte aansturing (bijvoorbeeld lichaamsbetrachtigd of myo-elektrisch). • Als er onduidelijkheid is over de wensen en verwachtingen, die een cliënt heeft van een voorziening (bijstellen van te hoge of te lage verwachtingen). • Indien er een prothesevoorziening voor een kind wordt overwogen tussen 4-16 jaar (ondersteuning beeldvorming prothese en bijstellen verwachtingspatroon).

196921 Kind AMP-A GEAVANCEERDE MYO-ELEKTRISCHE HAND UITPROBEREN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met bewezen vaardigheden met basale myo-elektrisch gestuurde hand en wens tot gebruik geavanceerde hand om • grepenarsenaal en functioneel gebruik prothese te kunnen uitbreiden • hoger activiteiten en participatieniveau te bereiken bij wie verwacht mag worden dat kind of jongere die besturing leert beheersen.
Exclusiecriteria	Onvoldoende besturingsmogelijkheden basale myo hand.
Doel	Testen van besturingsmogelijkheden van geavanceerde hand door kind of jongere en komen tot keuze van type geavanceerde hand.
Inhoud	2 wekelijks trainingsprogramma met geavanceerde hand. In training meenemen uitgebreid grepen arsenaal en activiteiten waarbij te denken valt aan bediening keyboard, hanteren/ tillen voorwerpen via vuistgreep, hanteren rond voorwerp via cilindergreep et cetera.
Toelichting	De handen worden geleend van de importeur of leverancier. In de periode dat de hand ter beschikking is, afhankelijk van de hand/ leverancier bedraagt dat 2 of 4 weken, wordt geprobeerd of de hand bestuurd kan worden en of er meerwaarde is t.o.v. een normale myo hand. Kind of jongere kan, indien gewenst, meerdere handen een periode van 2 of 4 weken uittesten om tot een gerichte keuze van hand te komen.

9.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

196922 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN ZONDER PROTHESE EN ZONDER HULPMIDDELEN

Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met een verworven amputatie en voldoende reikmogelijkheid arm die de meeste arm/hand vaardigheden naar verwachting zullen gaan beheersen. • Kinderen en/of jongeren met een congenitaal reductiedefect van de arm die bepaalde arm/hand vaardigheden nog niet beheersen. • Kinderen en/of jongeren met een congenitaal reductiedefect dan wel verworven amputatie arm die pijnklachten ervaren bij het uitvoeren van deze activiteiten.
Exclusiecriteria	
Doel	Inzetten aangedane arm voor alle dagelijkse vaardigheden.
Inhoud	Analyse en advies ter optimalisatie van de diverse arm-/handvaardigheden met inzet van de aangedane arm. Daarbij tevens aandacht voor energiegebruik en ergonomie en preventie van overbelasting. Ouders van (jonge) kinderen begeleiden om overbelasting zo mogelijk te voorkomen.
Toelichting	Kinderen of jongeren die (een deel van) hun arm/hand hebben verloren gaan hun aangedane arm vaak ontzien of hebben moeite met het aanleren van activiteiten die zij voorheen met 2 handen uitvoerden. Ook sommige kinderen zijn niet handig genoeg om zelf te bedenken hoe zij die activiteiten zouden kunnen uitvoeren. Ook zijn er kinderen of jongeren die door de manier waarop zij activiteiten uitvoeren pijnklachten hebben ontwikkeld die een goed gebruik van de armen/ handen belemmeren en mogelijk zelfs leiden tot ziekteverzuim/arbeidsuitval.

196923 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN ZONDER PROTHESE MET HULPMIDDEL

Inclusiecriteria	• Kinderen en/of jongeren met een unilaterale amputatie of congenitaal reductiedefect van de arm die een specifieke arm-/handvaardigheid niet beheersen zonder hulpmiddel, en geen prothese willen/kunnen gebruiken voor deze activiteiten. • Kinderen en/of jongeren die pijnklachten ervaren wanneer deze activiteiten worden uitgevoerd zonder hulpmiddel of prothese.
Exclusiecriteria	
Doel	Inzetten aangedane arm/hand met hulpmiddel voor eenvoudige bimanuele vaardigheden zoals bijvoorbeeld papier fixeren, fietsstuur bedienen, toetsenbord bedienen, bestek hanteren, sportattributen klemmen/manipuleren, muziekinstrument bespelen.
Inhoud	Na een gedegen functionele analyse van de betreffende activiteit wordt een hulpmiddel vervaardigd en getest op gebruik. Zo nodig wordt er kortdurend met het hulpmiddel geoefend en wordt er nog e.e.a. bijgesteld. Bij ouders van jonge kinderen ook aandacht voor acceptatie aandoening en hulpmiddel. Tevens ouderinstructie m.b.t. gebruik hulpmiddel.
Toelichting	Sommige activiteiten vragen een bepaalde mate van grip van de aangedane arm/hand die kind of jongere niet meer heeft. Hiervoor kan een specifiek hulpmiddel worden vervaardigd en zodanig toegepast dat de activiteit op een efficiënte manier kan worden uitgevoerd. Het hulpmiddel is eenvoudig te hanteren (niet veel training nodig), licht in gewicht, en meestal taak-specifiek.

196924 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN ZONDER PROTHESE MET HULPMIDDEL – BILATERAAL

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met bilaterale amputatie die specifieke arm/hand vaardigheden niet beheersen zonder hulpmiddel, en geen prothese willen/kunnen gebruiken voor deze activiteiten.
Exclusiecriteria	
Doel	Inzetten armen of handen met hulpmiddel voor geavanceerde bimanuele vaardigheden. Voorbeelden hiervan zijn een aankleedboom, tampon inbrenger, een combinatie van hulpmiddelen die in het kader van een beroep moeten worden gebruikt.
Inhoud	Na een gedegen functionele analyse van de betreffende activiteit wordt een hulpmiddel vervaardigd en getest op gebruik. Zo nodig wordt er kortdurend met het hulpmiddel geoefend en wordt er nog één en ander bijgesteld. Bij jonge kinderen tevens ouderinstructie.
Toelichting	Kinderen of jongeren die beide handen missen, missen ook een eenhandige grijpfunctie. Dit stelt andere eisen aan het hulpmiddel in de zin van het om/afdoen van het hulpmiddel en de hantering van de materialen. Het vervaardigen van het hulpmiddel (de hulpmiddelen) kost meer tijd dan in de voorgaande module en het gebruik vraagt over het algemeen wat meer training en/of aanpassing.

196925 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN MET NIET ACTIEVE PROTHESE ALS HULPMIDDEL

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een armamputatie of congenitaal reductiedefect van de arm/hand die een niet-actieve prothese wenst te gebruiken en nog niet vaardig is in de inzet van de aangedane arm/hand met prothese in diverse dagelijkse arm/hand vaardigheden.
Exclusiecriteria	
Doel	Inzetten van niet-actieve prothese voor vaardigheden als steunen, klemmen, fixeren. Tevens hanteren aangedane arm/hand met niet-actieve prothese op een natuurlijk ogende manier in alle dagelijkse activiteiten zodat de arm/handaandoening minder opvalt.
Inhoud	• Kind of jongere leert de niet-actieve prothese aan/uit te trekken, te dragen en te verzorgen. • Kind of jongere leert de niet-actieve prothese op een juiste, niet belastende wijze in te zetten bij dagelijkse activiteiten. • Kind of jongere leert de niet-actieve prothese in te zetten in relevante activiteiten met betrekking tot huishouden, hobby's, werk, persoonlijke verzorging of vervoer en in sociale situaties. • Bij (jonge) kinderen tevens aandacht voor acceptatie handicap en functie niet-actieve prothese. • Ouderinstructie.
Toelichting	Kinderen of jongeren die sociale situaties vermijden en daar door minder deelnemen aan maatschappelijke activiteiten, zijn gebaat bij het dragen van een niet-actieve prothese. Dit vraagt echter wel ook enige mate van training om deze arm/hand zonder echte grijpfunctie op een zo natuurlijk mogelijke manier in te zetten en er geen beperkingen in activiteiten bij te krijgen. Ook zijn er kinderen of jongeren die als gevolg van overbelastingsklachten de aangedane arm meer en symmetrischer zouden moeten inzetten zonder dat ze behoefte hebben aan een echte grijpfunctie.

196926 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN MET STANDAARD MYO-ELEKTRISCHE PROTHESE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een armamputatie of congenitaal reductiedefect van een arm die arm/hand vaardigheden met een myo-elektrische prothese nog niet beheersen en naar verwachting kunnen gaan beheersen In staat om myo elektrische signalen te produceren die voor besturen van prothese belangrijk zijn.
Exclusiecriteria	
Doel	Inzetten van myo-elektrische prothese voor alle arm/hand vaardigheden.
Inhoud	- Kind of jongere leert de myo-elektrische prothese aan te trekken, dragen en te bedienen. Betrekken van ouders hierin indien kind of jongere (jong) kind is. - Kind of jongere leert de myo-elektrische prothese op een juiste, niet belastende wijze in te zetten bij dagelijkse activiteiten. - Kind of jongere leert basishandelingen als openen, sluiten, juiste handopening, doseren knijpkracht, snelheid van openen en sluiten, bewegen en positioneren in de vrije ruimte. - Kind of jongere leert de myo-elektrische prothese te gebruiken met relevante activiteiten m.b.t. huishouden, hobby's, werk, school, persoonlijke verzorging of vervoer.
Toelichting	Deze training wordt ingezet indien aan de hand van het PPP-arm protocol wordt gekozen voor een eenvoudige, standaard myo-elektrische prothese. Een goede training is nodig om de mogelijkheden van de prothese maximaal te leren gebruiken en de prothese optimaal te leren inschakelen. Gerichte training bevordert een goed gebruik in het dagelijkse leven.

196927 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN MET GEAVANCEERDE MYO-ELEKTRISCHE PROTHESE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met armamputatie of congenitaal reductiedefect die een bewezen vaardigheid bezitten met een standaard myo op de hierboven beschreven niveaus en die een hoger activiteiten en participatieniveau willen bereiken en deze vaardigheden naar verwachting kunnen gaan beheersen.
Exclusiecriteria	
Doel	Uitbreiding grepen-arsenaal ten opzichte van standaard myo-elektrische hand zoals cilinder greep voor bijvoorbeeld omvatten beker of ander rond voorwerp, vuistgreep, bijvoorbeeld voor tillen voorwerp als tas. Tevens kunnen variëren tussen activiteiten (bedienen laptop, inclusief inpakken en inklappen, tas dragen), zekerheid in activiteiten, betrouwbaarheid uitvoering (bijvoorbeeld vasthouden kop)
Inhoud	Specifieke training met geavanceerde prothesehand en opbouw definitieve prothese door instrumentmaker.
Toelichting	Nadat de hand is geleverd wordt een periode geoefend om met de hand optimaal vaardig te worden.

196928 Kind AMP-A ARM/HANDVAARDIGHEDEN AANLEREN MET LICHAAMSBEKRACHTIGDE PROTHESE

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met een armamputatie of congenitaal reductiedefect van de arm die met een lichaamsbekrachtigde prothese die activiteiten gaan uitvoeren en van wie verwacht wordt dat ze deze gaan beheersen.
Exclusiecriteria	
Doel	Inzetten van lichaamsbekrachtigde prothese voor eenvoudige vaardigheden die een bepaalde mate van grip vragen als veter strikken, zwaardere voorwerpen verplaatsen, bestek hanteren, activiteiten waarvoor je 2 handen nodig hebt: sluiten openen kleding, et cetera.
Inhoud	Kinderen en/of jongeren leert de lichaamsbekrachtigde prothese aan te trekken, dragen en te bedienen. Bij (jonge) kinderen worden ouders geïnstrueerd. Kinderen en/of jongeren leert de lichaamsbekrachtigde prothese op een juiste, niet belastende wijze in te zetten bij dagelijkse activiteiten. Kind of jongere leert de lichaamsbekrachtigde prothese te gebruiken met relevante activiteiten met betrekking tot huishouden, hobby's, werk, school, persoonlijke verzorging of vervoer.
Toelichting	De training word ingezet als aan de hand van het PPP-arm protocol een lichaamsbekrachtigde prothese wordt gekozen en vervaardigd. In de training leert kind of jongere de prothese optimaal te gebruiken waarbij ook instelling van de schouderbandage begeleid wordt op tot een optimale knijpkracht en grepen te komen. Zo worden de mogelijkheden van de prothese maximaal benut.

196934 Kind AMP-A TARGET MUSCLE REINNERVATION-PROCEDURE (TMR)

Inclusiecriteria	Kind of jongere met een armamputatie die in aanmerking komt voor een Target Muscle Reinnervation (TMR).
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere te trainen volgens het protocol van TMR om een geavanceerde prothese goed te kunnen bedienen en te gebruiken bij dagelijkse activiteiten.
Inhoud	Nabehandeling conform het protocol van de TMR-procedure ten aanzien zenuwgenezing, training en functioneel gebruik van de TMR voor aansturing van de prothese.
Toelichting	

196935 Kind AMP-A OSSEOINTEGRATIE

Inclusiecriteria	Kind of jongere met een armamputatie die in aanmerking komt voor een Osseointegratieprocedure (OI)
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere te trainen volgens het protocol van Osseointegratie om een geavanceerde prothese goed te kunnen bedienen en te gebruiken bij dagelijkse activiteiten.
Inhoud	Opbouw volgens het osseointegratieprotocol (OI) inzake belasting en gebruik van endo en exoskelet met opbouw in gewicht.
Toelichting	

196936 Kind AMP-A PATROONHERKENNING	
Inclusiecriteria	Kind of jongere met een armamputatie die in aanmerking komt voor training van de aansturing van de prothese door middel Pattern Recognition (PR)
Exclusiecriteria	
Doel	Kind of jongere te trainen volgens het protocol van Patroonherkenning om een geavanceerde prothese goed te kunnen bedienen en te gebruiken bij dagelijkse activiteiten.
Inhoud	Training en gebruik van PR om een prothese goed te kunnen aansturen.
Toelichting	

Nevendiagnosen/ comorbiditeit

196929 Kind AMP-A FANTOOMPIJN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met fantoompijn zodanig dat het de revalidatiebehandeling en/of het functioneren van kind of jongere belemmert.
Exclusiecriteria	
Doel	Fantoompijn zodanig reduceren en/of hanteerbaar maken dat de pijn de revalidatiebehandeling en/of het functioneren van kind of jongere niet meer belemmert.
Inhoud	• Medicatie. • Cognitieve gedragstherapie. • Spiegeltherapie. • EMDR.

196930 Kind AMP-A STOMPPIJN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met stomppijn zodanig dat het belasten met een prothese niet mogelijk is.
Exclusiecriteria	Stomppijn veroorzaakt door wond(en).
Doel	Stomppijn reduceren zodat belasten met een prothese mogelijk is.
Inhoud	• Achterhalen van de oorzaak van de stomppijn. • Medicatie. • Behandeling gericht op stompgewenning.

Functies en anatomische eigenschappen

196931 Kind AMP-A PROBLEMATISCHE STOMPVORMING	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren ondergaan een operatie in het ziekenhuis waardoor achteruitgang in het revalidatieproces ontstaat. Eerder behaalde winst wordt teniet gedaan. Bijvoorbeeld een kind of jongere met problematische stompvorming waarbij het niet lukt om een belastbare stomp te creëren. Re-operatie is noodzakelijk waarna opnieuw aan stompvorming gewerkt moet worden.
Exclusiecriteria	
Doel	Verdere diagnostiek en behandeling om de stomp weer belastbaar te maken.
Inhoud	Verwijzing naar chirurg en aanpassen behandelplan.

196932 Kind AMP-A PREVENTIE EN/OF BEHANDELING (DREIGENDE) CONTRACTUREN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met (dreigende) contractuurvorming zodanig dat het de prothesering belemmert.
Exclusiecriteria	
Doel	Contractuurvorming zodanig reduceren dat prothesering mogelijk is/ behouden blijft.
Inhoud	• Oefen- en spalktherapie. • Instructies. • Zo nodig verwijzen naar de chirurg.

9.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

Geen aanvullingen op de generieke modules.

9.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Armamputatie

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Armamputatie en Prothesiologie	
Chapter III Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	
D55-D59	Haemolytic anaemias (Anaemia due to enzyme disorders, Thalassaemia, Sickle-cell disorders, Acquired haemolytic anaemia)
Chapter XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	
M20	Acquired deformities of fingers and toes
Chapter XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	
Q69	Polydactyly
Q70	Syndactyly
Q71-Q73	Reduction defects of limbs

10. Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma

o.a. (obstetrisch) plexusletsel, handletsel en brandwondenletsel

10.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma

Assessmentfase:

196940 Kind TRAUMA Diagnostiek en behandeladvies obstetrisch plexus brachialis letsel

Behandelfase:

196941 Kind TRAUMA Stoornis / functiegerichte training met fysieke belastbaarheid
196942 Kind TRAUMA Stoornis / functiegerichte training zonder fysieke belastbaarheid
196943 Kind TRAUMA Zenuwletsel
196944 Kind TRAUMA Handletsel
196945 Kind TRAUMA Beperking gevolgen brandwonden
196946 Kind TRAUMA Vertraagde (fractuur)genezing
196947 Kind TRAUMA Intensieve functionele training van bimanuele vaardigheden

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

10.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma

10.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma

196940 Kind TRAUMA DIAGNOSTIEK EN BEHANDELADVIES OBSTETRISCH PLEXUS BRACHIALIS LETSEL	
Inclusiecriteria	Baby's en (jonge) kinderen bij wie een obstetrisch plexus brachialis letsel is geconstateerd.
Exclusiecriteria	
Doel	Duidelijkheid over aard en uitgebreidheid van het letsel. Vaststellen van de prognose zonder en met behandeling. Indicatiestelling voor operatieve ingreep of conservatieve behandeling.
Inhoud	• Multidisciplinaire observatie op niveau van stoornis en beperkingen. • Opstellen behandelplan. • Communicatie met ouders / verzorgers.

10.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma

196941 Kind TRAUMA STOORNIS/ FUNCTIEGERICHTE TRAINING MET FYSIEKE BELASTBAARHEID	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met diagnose (multi) trauma, waarbij sprake is van meervoudig extremiteits / wervelkolom letsel of waarbij sprake is van complex (inclusief zenuw of hand) letsel van één extremiteit. Volledig belastbaar onderste extremiteiten / wervelkolom of partieel belastbaar onderste extremiteiten / wervelkolom (partieel wel mogelijkheden om te belasten).
Exclusiecriteria	
Doel	Behalen van het maximale diagnose gerelateerde haalbare activiteiten niveau.
Inhoud	Stoornisgerichte en functionele training.

196942 Kind TRAUMA STOORNIS / FUNCTIEGERICHTE TRAINING ZONDER FYSIEKE BELASTBAARHEID	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met diagnose (multi) trauma, waarbij sprake is van meervoudig extremiteits / wervelkolomletsel of waarbij sprake is van complex (inclusief zenuw of hand) letsel van één extremiteit meer dan 4 weken (vanaf start van de revalidatie) niet belastbaar vanwege óf onderste extremiteiten / wervelkolom óf partieel belastbare onderste extremiteiten / wervelkolom in combinatie met niet belastbaar bovenste extremiteiten.
Exclusiecriteria	
Doel	Behalen van het maximale diagnose gerelateerde haalbare activiteiten niveau.
Inhoud	• Stoornisgerichte en functionele training. • Onbelast trainen: non weight bearing revalidatie technieken.

196943 Kind TRAUMA ZENUWLETSEL

Inclusiecriteria	Kinderen en/ of jongeren met OPBL of (multi)trauma met zenuwletsel van een extremiteit. Vaardigheidswinst is te behalen door training en compensatie technieken.
Exclusiecriteria	
Doel	• Het minimaliseren van de beperkingen van het betreffende zenuwletsel. • Het optimaal compenseren van uitgevallen functies of het optimaal behouden van resterende functies.
Inhoud	• Training en advies. • Voorschrijven van hulpmiddelen. • Voorkomen van belemmerende factoren (zoals contracturen).

196944 Kind TRAUMA HANDLETSEL

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met traumatisch handletsel, bij wie vaardigheidswinst te behalen is d.m.v. training en compensatie technieken.
Exclusiecriteria	
Doel	• Het minimaliseren van de beperkingen van het betreffende handletsel. • Het optimaal compenseren van uitgevallen functies of het verbeteren van resterende functies.
Inhoud	• Behandeling van trauma specifieke aandoeningen door training en advies en voorschrijven van hulpmiddelen. • Voorkomen van complicaties (zoals contracturen). • Compenseren van (uitgevallen) functies en het trainen van handvaardigheden.

196945 Kind TRAUMA BEPERKING GEVOLGEN BRANDWONDEN

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren bij wie voor de behandeling van de gevolgen van brandwond-letsel met invloed op beweeglijkheid van het gewricht(en) of mobiliteit, vaardigheidswinst te behalen is door training en compensatie technieken.
Exclusiecriteria	
Doel	Het minimaliseren van de beperkingen van het betreffende gewrichtsfunctie waardoor de beperkingen op activiteiten- en participatieniveau geminimaliseerd worden.
Inhoud	Behandeling van trauma specifieke aandoeningen door training en advies en voorschrijven van hulpmiddelen. Voorkomen van belemmerende factoren (zoals contracturen), compenseren van (uitgevallen) functies en het trainen van handvaardigheden.

196946 Kind TRAUMA VERTRAAGDE (FRACTUUR) GENEZING

Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren die een ondergaan operatie in het ziekenhuis waardoor achteruitgang in het revalidatieproces ontstaat of het revalidatietraject tot stilstand komt ten aanzien van uitbreiding van belastbaarheid (voorwaardenscheppende en onderhoudende behandeling wordt voortgezet).
Exclusiecriteria	
Doel	Behandeling uitbreiden met als doel het eerder bereikte niveau weer te behalen.
Inhoud	Verwijzing naar chirurg en aanpassen behandelplan.

196947 Kind TRAUMA INTENSIEVE FUNCTIONELE TRAINING VAN BIMANUELE VAARDIGHEDEN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met unilaterale of bilaterale bewegingsstoornissen in de armen waarbij 1 arm slechter functioneert dan de ander waarbij er voldoende inzet/motivatie/mogelijkheid van kind en ouders is om een intensieve training in te gaan. Hierbij zijn functionele doelstellingen van belang.
Exclusiecriteria	
Doel	• Verbetering functionele inzet (meest) aangedane arm/hand. • Verbetering functionele bimanuele mogelijkheden.
Inhoud	Intensieve training door verschillende therapeuten gericht op mCIMT en BIMT. Deze training kan individueel gegeven worden of in groepsvorm.

10.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie (multi) Trauma

Geen aanvullingen op de generieke modules.

10.3. ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie (multi)Trauma
Chapter VI Diseases of the nervous system (G00-G99)
G50-G59 Nerve, nerve root and plexus disorders
Chapter XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
M23 Internal derangement of knee
M40-M42 Deforming dorsopathies (Kyphosis, lordosis, scoliosis, spinal osteochondrosis)
M45-M49 Spondylopathies (incl Bechterew)
Chapter XVII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
Q65-Q67 Congenital malformations and deformations of the hip, feet, head, face, spine and chest
Chapter XVIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
S06 Intracranial injury
T51-T65 Toxic effects of substances chiefly nonmedicinal as to source
T74 Maltreatment syndromes
Y70-Y82 Medical devices associated with adverse incidents in diagnostic and therapeutic use
Y85-Y88 Sequelae of external causes of morbidity and mortality ((transport) accidents)

11. Modules Kinderrevalidatie Diabetes

11.1. Overzicht Modules Kinderrevalidatie Diabetes

Assessmentfase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

Behandelfase:

196950 Kind DIA Optimalisatie diabeteszelfmanagement bij kinderen

Controlefase:

Geen aanvullingen op de generieke modules.

11.2. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Diabetes

11.2.1. Assessmentfase Modules Kinderrevalidatie Diabetes

Geen aanvullingen op de generieke modules.

11.2.2. Behandelfase Modules Kinderrevalidatie Diabetes

196950 Kind DIA OPTIMALISATIE DIABETESZELFMANAGEMENT BIJ KINDEREN	
Inclusiecriteria	Kinderen en/of jongeren met diabetes mellitus type I in een derdelijns expertise centrum, die zijn vastgelopen in de 2 ^{de} lijnszorg, bij wie er sprake is van een verhoogde comorbiditeit welke al dan niet in combinatie met een slechte Diabetes Zelfzorg (DZZ) aanwezig is.
Exclusiecriteria	Niet gericht op het stellen van medische diagnose en medische behandeling, aangezien daar al in is voorzien.
Doel	Het in kaart brengen van de factoren, die ten grondslag liggen aan het disfunctioneren van de jongere met Diabetes Mellitus. Het inschatten van de mogelijkheden om deze factoren in gunstige zin te beïnvloeden en te behandelen.
Inhoud	Integraal plan van aanpak en individueel behandelplan, dat gestart wordt tijdens de behandelperiode in het derde lijns expertisecentrum en voortgezet wordt door het verwijzend behandelteam voor de periode nadien. Daartoe vindt voorafgaande en tijdens het programma nauwe afstemming plaats met het verwijzende behandelteam.

11.2.3. Controlefase Modules Kinderrevalidatie Diabetes

Geen aanvullingen op de generieke modules.

11.3. Uitwerking Modules Kinderrevalidatie Diabetes

De modules zijn opgesteld voor gebruik bij de navolgende diagnoses*:

**De omcoderingstabel van ICD 9 naar ICD 10 is voor de medisch specialistische revalidatie nog in ontwikkeling. Dit overzicht is daarom indicatief en zal de komende periode nog onderhevig zijn aan wijzigingen. Aan deze tabel kunnen geen rechten worden ontleend.*

ICD 10 bij Modules Kinderrevalidatie Diabetes
Chapter IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases
E10-E14 Diabetes mellitus

12. Begrippenlijst en afkortingen

12.1. Begrippenlijst en afkortingen Modules Kinderrevalidatie

Begrippenlijst en afkortingen Modules Kinderrevalidatie	
Acceptance and Commitment therapy (ACT)	Gedragstherapie waarin cliënten wordt geleerd zich te richten op zaken die ze op directe wijze kunnen beïnvloeden, zoals hun eigen gedrag, in plaats van controle proberen te krijgen over ervaringen die niet direct te beïnvloeden zijn, zoals emoties en gedachten
ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AD-voorziening	Anti decubitus voorziening
Afasie	Afasie is een taalstoornis die ontstaat door een hersenletsel meestal in de linker hersenhelft.
Airstacken	Techniek waarbij lucht via een masker of een mondstukje in de longen wordt gestapeld
Amputatie	Een operatie waarbij een (deel van een) arm of been wordt afgezet.
Apraxie	Apraxie is het onvermogen om complexe handelingen uit te voeren, die niet terug te voeren zijn op een verlamming gevoelsstoornissen, coördinatie- of bewustzijnsstoornissen.
Ataxie	Ataxie is een samenvattend begrip voor verschillende verstoringen van het evenwicht en de bewegingscoördinatie.
Bilateriaal	Aan 2 zijden van het lichaam, beide armen
BMZ	Basis Medische Zorg
Catastroferen	Het toekennen van een negatieve of bedreigende interpretatie aan pijn
(m)CIMT	(modified) Constraint-Induced Movement Therapy; hierbij wordt een beperking opgelegd aan de niet-aangedane arm waardoor het inschakelen van de aangedane hand wordt gestimuleerd
CFCS	Communication Function Classification System
Cognitieve functies	Betreffen het verwerken van informatie en stellen je in staat tot leren, intelligent gedrag: aandacht en concentratie, oriëntatie, waarnemen, denken, inprenten, herinneren, plannen maken, problemen oplossen, handelen, vaardigheden, het nemen van initiatieven en inzicht in de eigen situatie, alsmede de monitoring van emoties en gedrag.
Cognitieve gedragstherapie	Cognitieve gedragstherapie (CGt) is een combinatie van twee vormen van psychotherapie: cognitieve therapie en gedragstherapie. In cognitieve gedragstherapie wordt het gedrag en de gedachten die de problemen in stand houden, besproken en behandeld
Co-morbiditeit	Aanwezigheid van meerdere ziekten bij een patiënt
Congenitaal reductiedefect	Het ontbreken van een deel van de arm/hand met een verkorting van de restledemaat
Contractuur	Een niet –corrigeerbare bewegingsbeperking van een gewricht
CTB	Centrum voor Thuisbeademing Utrecht (CTB) ondersteunt en informeert patiënten die afhankelijk zijn van beademing. Als thuis beademd wordt, begeleidt het CTB zolang er van beademingsapparatuur gebruik gemaakt wordt. Ze helpen optimaal gebruik te maken van de apparatuur en adviseren/ondersteunen bij vragen of problemen
CVA	Cerebrovasculair accident, beroerte
CWK	Cervicale wervelkolom
CZS	Centraal zenuwstelsel
DCD	Developmental coördination disorder
Delier	Plotselinge verwardheid
DSM-IV	Het classificatiesysteem dat door de meeste hulpverleningsinstellingen gebruikt wordt om vast te stellen of sprake is van een psychiatrische stoornis

Begrippenlijst en afkortingen Modules Kinderrevalidatie	
Dysartrie	Dysartrie is een spraakstoornis die betrekking heeft op de articulatie van de gesproken taal.
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing is een behandelmethode die dikwijls succes oplevert bij niet-ernstige post-traumatische stressstoornissen (PTSS). Daarbij wordt kind of jongere gevraagd een traumatische herinnering terug te halen. Ondertussen wordt een afleidende stimulus aangeboden. Het beoogde resultaat is dat kind of jongere minder gevoelig wordt voor de traumatische gebeurtenis.
EMG	Elektromyografie. Bij een EMG wordt de elektrische activiteit van je spieren gemeten. Daarnaast kan ook de activiteit van de zenuw die de spier aanstuurt worden gemeten.
Energiemanagement	Het gebruiken van beschikbare energie op een manier die er toe leidt dat men de activiteiten die men moet en wil doen zo goed mogelijk kan uitvoeren.
Executief functioneren	Het plannen, organiseren , initiëren en monitoren en corrigeren van eigen handelen
Functionele training	Training die gericht is op het herstel van activiteiten zoals bijvoorbeeld staan, lopen, grijpen, praten, wassen, kleden etc.
GMFCS	Gross Motor Function Classification System
Graded Activity	Een gestructureerde behandeling, gericht op stapsgewijze toename van het niveau van functioneren van de cliënt in activiteiten en participatie.
Graded Exposure	Een cognitieve behandelstrategie bij klachten aan het bewegingsapparaat gericht op de verandering van attributie en eigen verwachtingen ten aanzien van de eigen controle over de pijn
Hemianopsie/Visuele velddefecten	Uitval van (een deel) van het gezichtsveld door beschadiging van de visuele hersenschors.
Hemisfeer	Hersenhelft
IASP	International Society for Anaesthetic Pharmacology
Intrathecale pomp	Lokale toediening van stoffen in de liquor ter hoogte van het ruggenmerg of de ventrikels waarbij gebruikgemaakt wordt van bepaalde receptoren in het zenuwweefsel.
ITB	Intrathecale baclofen
Knie-exarticulatie	Een amputatie door het kniegewricht
Lichaamsbekrachtigde prothese	Prothese waarbij de handopening wordt bediend door bewegingen met de aangedane of andere arm
LUTS	Lower Urinary Tract Symptoms; Mictieklachten of lagere-urinewegsymptomen
LVR-technieken	Long Volume Recruiterende technieken, zoals "kikkeren" (glossopharyngeal breathing (GPB), air stacking (AS) en mechanische in- en exsufflatie (MI-E). Deze worden toegepast als middelen om de luchtwegen doorgankelijk te houden en de hoeststroomsterkte te vergroten
MACS	Manual Ability Classification System
MDO	Multidisciplinair overleg
Motor Imagery	Behandeling gericht op het beïnvloeden van pijn en bewegingsproblemen die het gevolg zijn van een overgevoelig zenuwstelsel. Bij Graded Motor Imagery worden specifieke oefeningen gedaan waarmee de overgevoeligheid verminderd kan worden: 1. Links/rechts herkenning 2. Visualiseren 3. Spiegeltherapie
Multi/poly trauma	Multitrauma (polytrauma) is een term voor een patiënt met meervoudig

Begrippenlijst en afkortingen Modules Kinderrevalidatie	
	ernstig letsel (Injury Severity Score >14)
Myo-elektrische prothese basis	Prothese waarbij de hand wordt aangestuurd door spiersignalen die via elektroden worden overgebracht
Myo-elektrische prothese geavanceerd	Idem, maar dan een ingewikkelder type prothesehand (waarbij bijvoorbeeld de vingers afzonderlijk zijn aan te sturen)
NAH	Niet aangeboren hersenletsel
Neglect	Waarneemstoornis van een deel van het lichaam (meestal halfzijdig) of de ruimte
Neurale reorganisatie	Andere taakverdeling van deelnemende hersengebieden
Niet-actieve prothese	Prothese zonder mogelijkheid tot actief openen en sluiten van de hand
Non weight bearing revalidatie	Revalidatie waarbij extremiteiten niet met het dragen van het lichaamsgewicht belast worden
OPBL	Obstetrische Plexus Brachialis Letsel (ook wel 'Erbse parese')
Orthese	Uitwendig gedragen hulpmiddel ter correctie van standsafwijkingen of abnormale beweeglijkheid van gewrichten of van de wervelkolom
Paloc score	Bewustzijnsschaal voor vaststellen niveau van bewustzijn (Paloc 8 is normaal bewustzijn)
Participatie-ambitie	Welk eindniveau wordt nagestreefd op het gebied van (herstel van) deelname aan (on)betaalde arbeid/ dagbesteding en of sociale activiteiten.
PPP	Protocollering en Prijssystematiek Prothesen
Prothese	Kunstmatige vervanging van een lichaamsdeel, orgaan, of onderdeel van een orgaan.
PTSS	Post traumatische stress stoornis
Rechter hemisferische taalstoornissen	Communicatieproblemen door letsel aan de rechterkant van het brein. Bijvoorbeeld intonaties worden niet meer begrepen en taaluitingen worden letterlijk opgevat.
Richtlijn	In een richtlijn staat beschreven wat algemeen gezien de beste zorg is voor patiënten met een bepaalde aandoening. In de richtlijn staan aanbevelingen en instructies over hoe zorgverleners zouden moeten of kunnen handelen. De richtlijn is geen wettelijk voorschrift.
SAB	Sub-arachnoïdale bloeding: bloeding in of rond de hersenen
Self-efficacy	Is de omvang of de kracht van iemands geloof in het eigen vermogen om taken te voltooien en doelen te bereiken
SI Training	Training gericht op het verbeteren van de zintuiglijke prikkelverwerking
Sociale cognitie	Vermogen om andermans emoties en gedragingen
Spasmolytica	Medicatie om de tonus van gladde spiercellen te verlagen. ("spier-verslappers")
Spiegeltherapie	Bij deze therapie wordt gebruik gemaakt van een spiegel: door te kijken naar het spiegelbeeld van de gezonde zijde wordt voor de hersenen de indruk gewekt dat het aangedane been "normaal" voelt. Wordt gebruikt bij diverse indicaties, zoals CVA, fantoompijn enz.
Stoornisgerichte training	Training die gericht is op het herstel van lichaamsfuncties zoals bijvoorbeeld kracht, balans en gewrichtsfuncties
Tonus	Spierspanning
Tracheacanule	Na een door KNO-arts gemaakte opening in de luchtpijp (tracheostoma) ingebracht kunststof buisje waardoor de lucht direct naar de longen kan gaan
TWK	Thoracale wervelkolom
Unilateraal	Aan 1 zijde van het lichaam, 1 arm