

# Het Capaciteitenprofiel als methode om ouders te informeren over de toekomstige behoefte aan extra zorg



Anke Meester-Delver, kinderrevalidatiearts, afd. revalidatie, AMC



## Werkwijze in de kinderrevalidatie

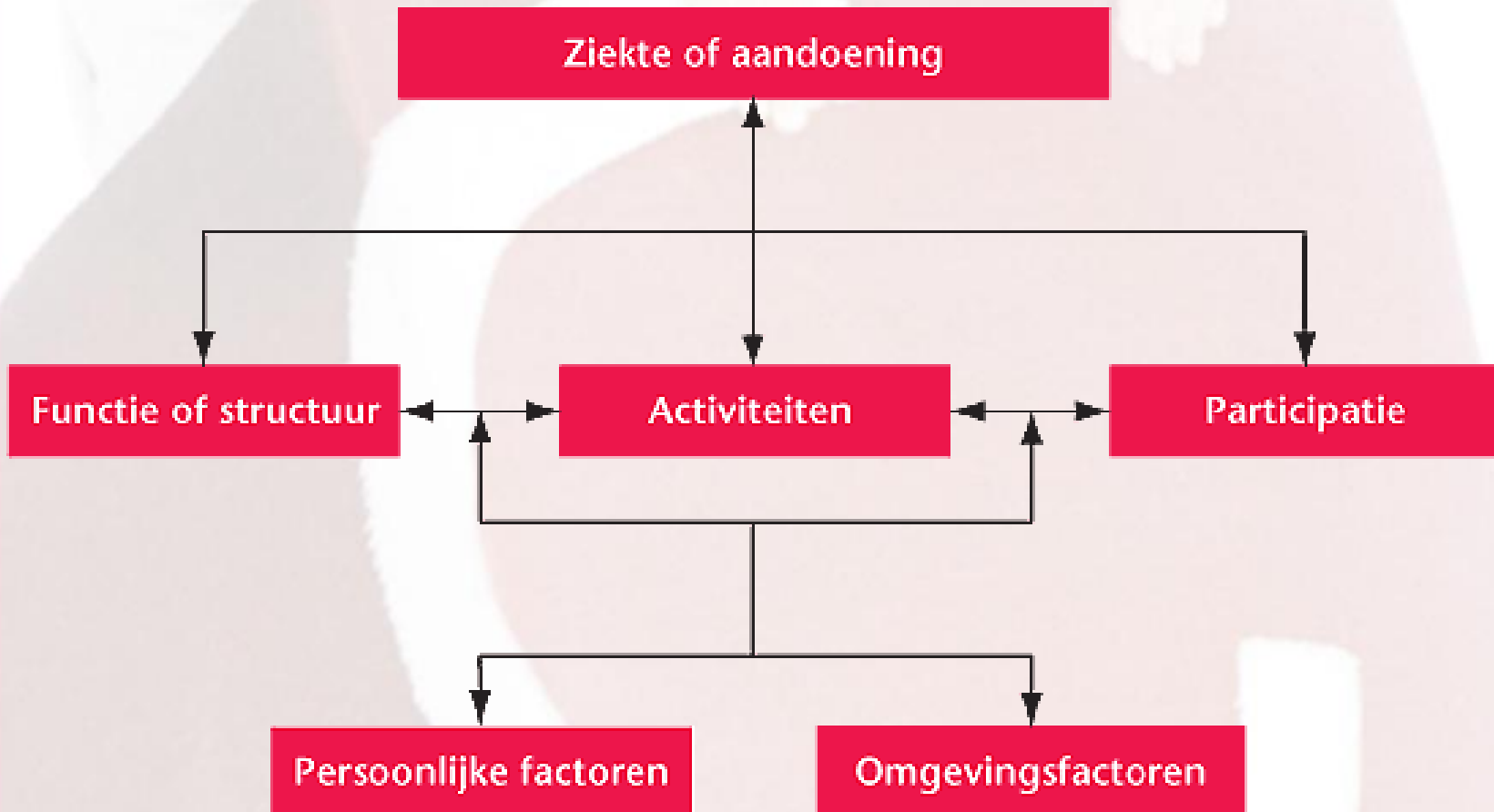
Analyse van de hulpvraag

ICF-CY: International  
Classification of Functioning,  
Disability and Health-Children  
and Youth version  
(WHO, 2009)

Opstellen van een  
revalidatieplan

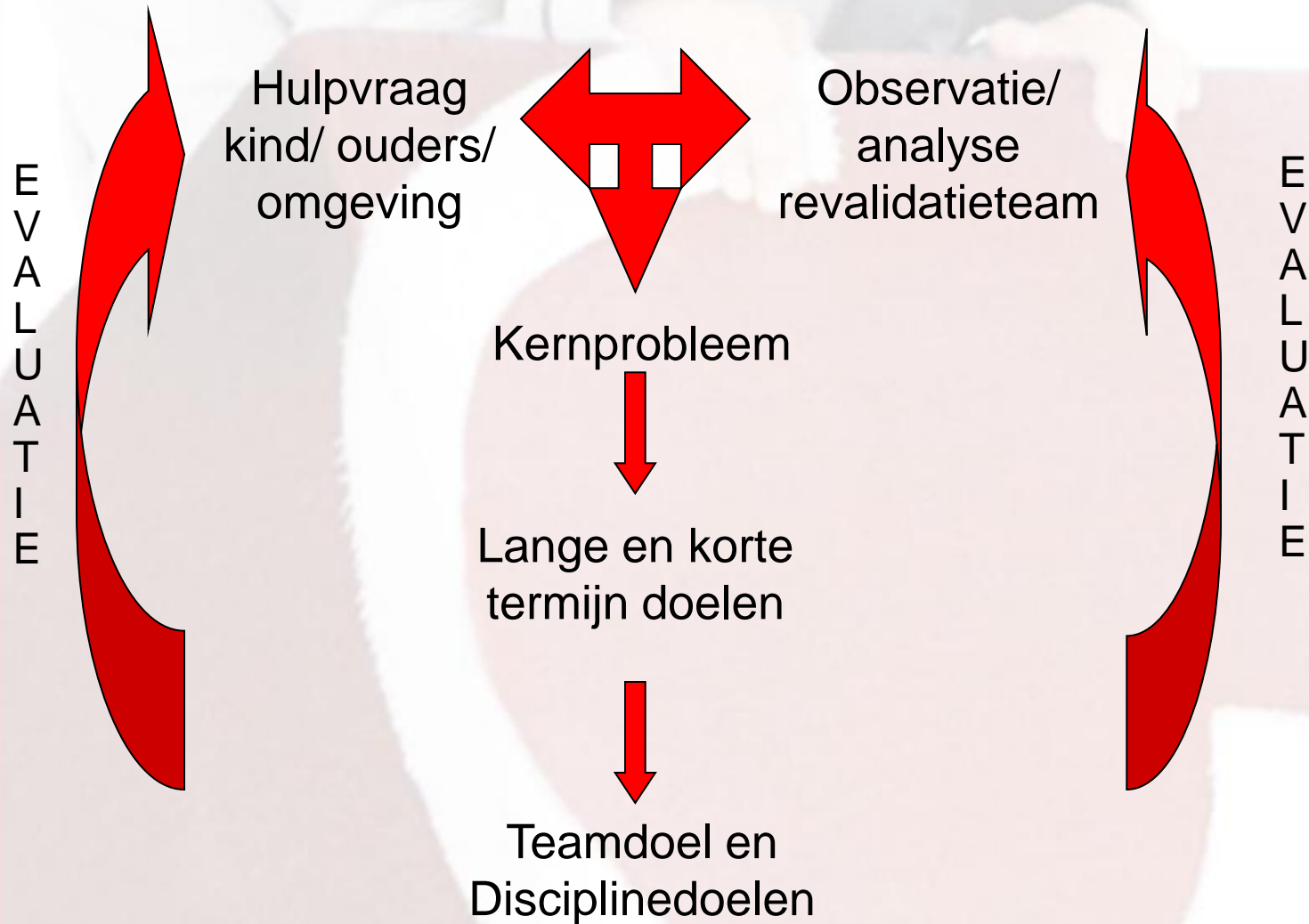
Kinder-Revalidatie  
Activiteitenprofiel (K-RAP,  
CLAP)

# ICF (-CY)





# K-RAP





**Waar is de functionele prognose?**



## Functionele prognose kinderen met beperkingen



- **Aan welke informatie over de toekomst hebben de ouders en de maatschappij behoefte?**



### Ouders:

- Weer een gevoel van “normality and certainty”
- Op samenhangende wijze informatie over de consequenties van de aandoening van hun kind
- Erkenning door de hulpverleners van de extra zorg, die zij het kind moeten geven

### Maatschappij:

- Het definiëren van de consequenties van aandoeningen in termen van afhankelijkheid van extra zorg



## **CAP<sup>®</sup> (Capaciteitenprofiel): type zorg- intensiteit van zorg**

- 0 Normale zorg voor de leeftijd**
- 1 Extra zorg, maar geen aanpassingen aan de omgeving of dagprogramma**
- 2 Aanpassingen aan de omgeving of dagprogramma, maar geen persoonlijke hulp**
- 3 Dagelijks persoonlijke hulp, maar niet de hele dag, kan op afspraak**
- 4 Er moet altijd iemand beschikbaar zijn**
- 5 Hulp nodig bij iedere activiteit van dat domein**

**Ph:** physical health

**Mo:** neuromusculoskeletal and movement related functions

**S:** sensory functions

**Me:** mental functions

**V:** voice and speech functions

**Ph**

**Mo**

**S**

**Me**

**V**



**Voorbeeld: kind met spina bifida**

**CAP<sup>®</sup> :**

**Ph2: Verpleegkundige handelingen, die het kind zelf kan leren.**

**Mo3: Op afspraak deel van de dag hulp**

**S1 : Gevoelsstoornissen aan de benen:  
leefregel**

**Me0: Leeftijdsadequaat**

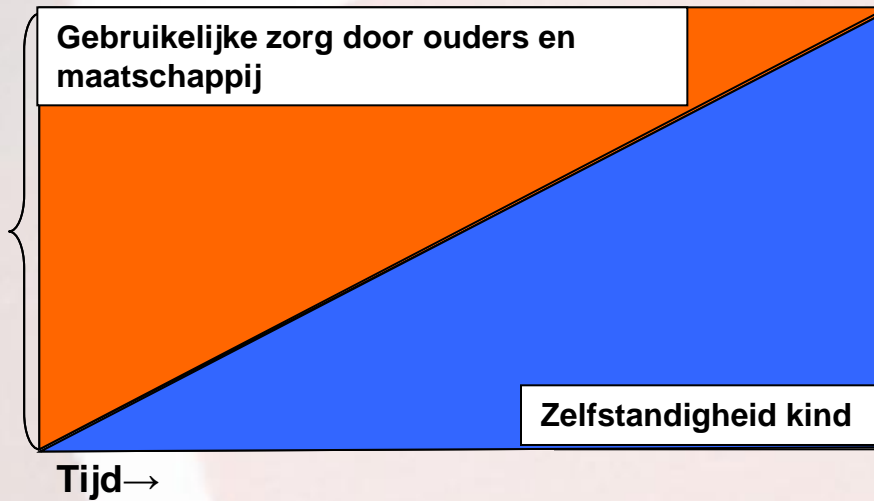
**V0 : Praat goed verstaanbaar**



## Normale situatie

**Primaire levensbehoeften**

- voeding
- kleding
- onderdak
- dagbesteding
- sociale relaties
- veiligheid





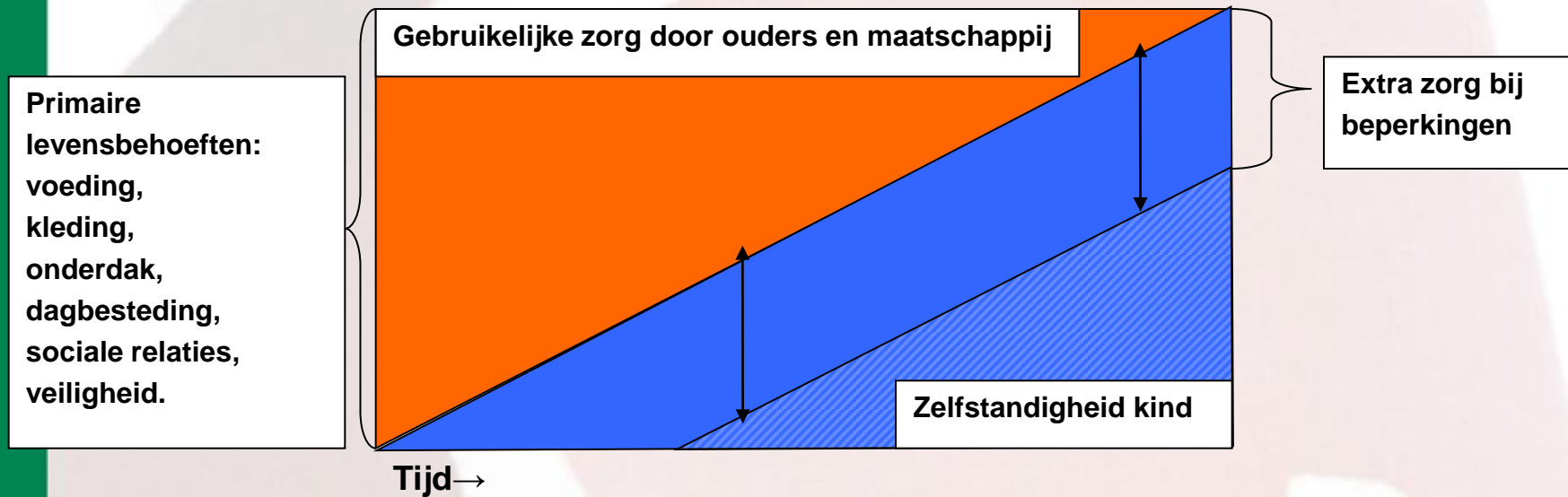
## Extra zorg:

Rechtstreeks het gevolg van de stoornissen  
Onafhankelijk van de leeftijd

Is die extra zorg stabiel bij stabiele aandoeningen en dus op jonge leeftijd voorspelbaar?



## Capaciteitenprofiel: theoretisch concept





## Conclusie:

Het CAP is bewezen betrouwbaar, stabiel in de tijd en valide bij kinderen met stabiele aandoeningen



## Toegevoegde waarde CAP

- ❖ Informeren van ouders en instanties op toetsbare manier
- ❖ Bij instanties kan gedacht worden aan CIZ, Cvl, letselschadeadvocaten, adoptie kinderen met “special needs”, bureau jeugdzorg
- ❖ Op uniforme wijze vastleggen visie van het team op het kind
- ❖ Wetenschappelijk onderzoek
- ❖ Administratie



## Werkwijze in de kinderrevalidatie

Analyse van de hulpvraag

ICF-CY: International  
Classification of Functioning,  
Disability and Health-Children  
and Youth version  
(WHO, 2009)

Bieden van een realistisch  
toekomstperspectief

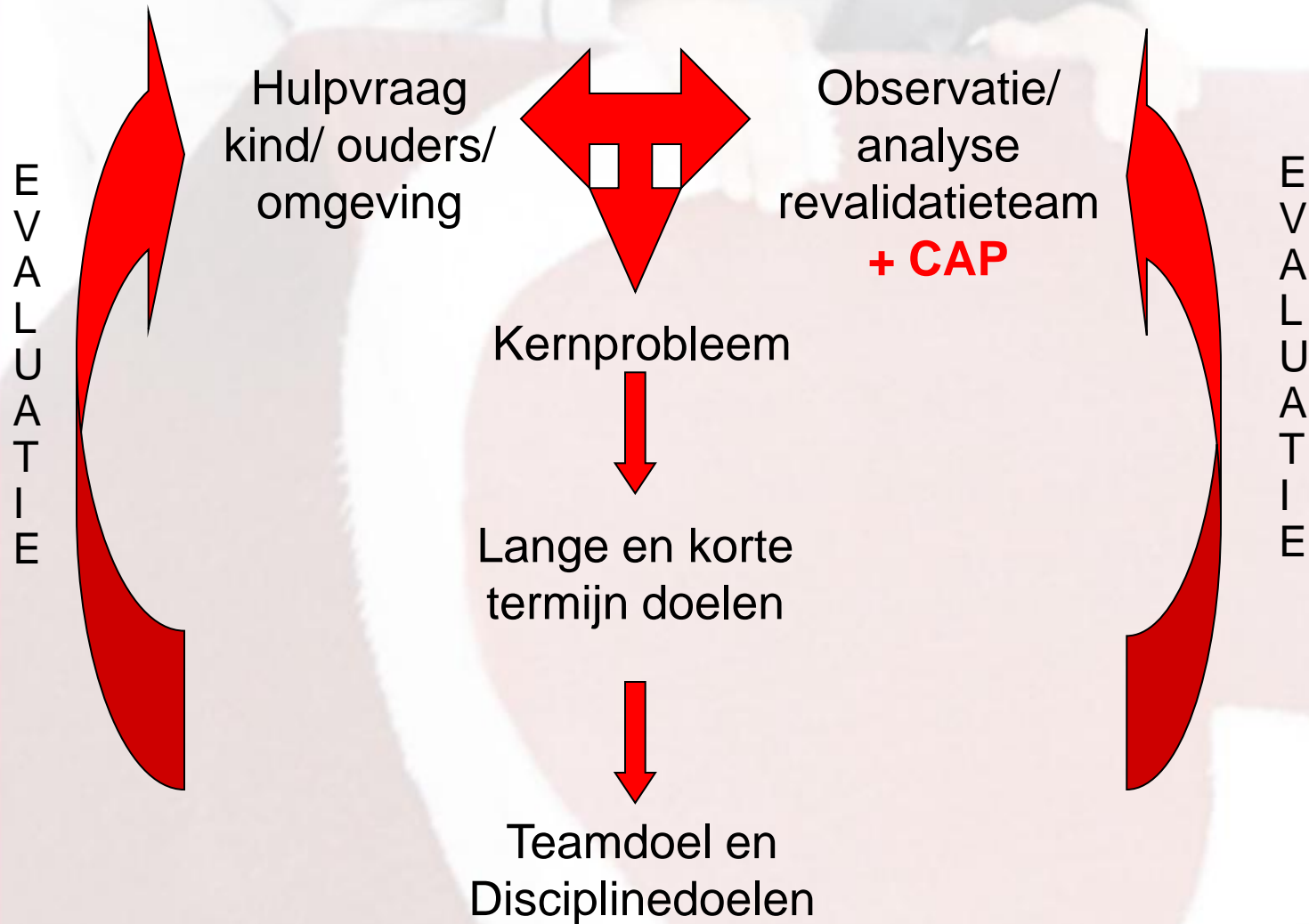
Capaciteitenprofiel (CAP®):

Opstellen van een  
revalidatieplan

Kinder-Revalidatie  
Activiteitenprofiel (K-RAP)



# K-RAP





## Implementatie CAP

- Stand van zaken onderzoek CIZ en Cvl
- Invoegen kinderstatus
- Scholing
- Wetenschappelijk onderzoek

Contact [a.meester@amc.uva.nl](mailto:a.meester@amc.uva.nl)

