****

**Geïntegreerd huisbezoek**

****

 **VSV West Brabant**

 **VSV Breda e.o**

 **VSV Midden Brabant**

 **VSV Veldhoven**

 **VSV Eindhoven/Geldrop**

**Mei 2016, versie 3 beheer bij Thebe/DPK Kraamzorg.**

**Inleiding:**

De integrale geboortezorg heeft als doel te komen tot een optimale samenwerking en afstemming tussen alle betrokken zorgprofessionals in de begeleiding van het totale traject van de geboortezorg. In de zorgpaden is vastgelegd wie, wanneer contact heeft met de cliënt.

In dit document zijn de basis richtlijnen voor het geïntegreerde huisbezoek beschreven. Tevens zijn er formats ontwikkeld voor communicatie tussen de diverse professionals en zijn er checklisten gemaakt.

Deze richtlijn is ontwikkeld door en wordt gebruikt binnen de op het voorblad benoemde VSV’s.

**Geïntegreerd huisbezoek:**

**Vindt plaats tussen de 24e en 28e week van de zwangerschap.**

Iedere zwangere wordt ten minste één keer thuis bezocht tussen de 24e en 28e week. Het geïntegreerd huisbezoek wordt uitgevoerd door een kraamzorgconsulent van een kraamzorgorganisatie, waarin elementen vanuit het intake gesprek van de casemanager zijn meegenomen. Dit is integraal besloten.

**Doel van het geïntegreerde huisbezoek is:**

* De zwangere en (evt. haar partner) aanvullende prenatale voorlichting geven, zie inhoud geïntegreerd huisbezoek (bijlage 1 )en mbv een checklist (zie bijlage 2)
* Het vast stellen van op maat geïndiceerde uren kraamzorg.
* Observeren van de gezinssituatie en signaleren of er sprake is van (psycho) sociale problematiek met behulp van een signaleringsinstrument (zie bijlage 3)
* Beoordelen of in de thuissituatie van de vrouw een veilige bevalling en kraamperiode mogelijk is. Bespreken en adviseren onder welke condities de thuissituatie wel voldoende veilig is. Daarbij gaat het zowel om de veiligheid van de zwangere en (ongeboren) kind(eren)als om de veiligheid van de werksituatie voor de professionals (verloskundige en kraamverzorgende);

**Afspraken m.b.t. het geïntegreerde huisbezoek:**

* De kraamzorgconsulent is verantwoordelijk voor (de uitvoering van) het geïntegreerde huisbezoek ter beoordeling van de thuissituatie en het geven van adequate informatie over de bevalling en kraamzorgperiode.

* Bij gesignaleerde problemen bij een cliënt tijdens intake gesprek van de casemanager of signalen vanuit de GGD,. POP poli of andere instanties wordt er met behulp van een aanvraagformulier (zie bijlage 4) een verzoek gedaan bij de kraamzorgorganisatie voor extra aandacht tijdens het geïntegreerde huisbezoek. Als het gewenst is, is er telefonisch contact met de casemanager en kraamzorgconsulent voorafgaand aan het geïntegreerde huisbezoek.
* Bij gesignaleerde problemen, vroegsignalering, taalbarrière, laaggeletterdheid, huisvestingsproblematiek, veiligheid thuisbevalling en kraambed, tijdens een geïntegreerd huisbezoek bespreekt de kraamzorgconsulent haar zorgen met de cliënt. Zij stemt dit af met de casemanager (evt met terugkoppelingsformulier, zie bijlage 5) en vraagt zo nodig een prenataal huisbezoek aan bij GGD/JGZ. Hierdoor wordt de continuïteit van de zorg ook na de kraamzorgperiode geborgd.
* Kraamzorg wordt betrokken bij multidisciplair overleg. Per VSV zullen afspraken gemaakt worden over doelstelling, samenstelling, frequentie en resultaat.
* Bij weigering van het geïntegreerde huisbezoek wordt er met de cliënt besproken dat er een terugkoppeling wordt gegeven aan de casemanager en de GGD/JGZ. Bij deze cliënt wordt een telefonische intake afgenomen.
* De aanvragen en terugkoppelingen gebeuren via zorgmail.
* In dit document is een procesbeschrijving van de meldcode opgenomen (zie bijlage 6) en tevens een registratieformulier: handelen volgens de stappen van de meldcode (bijlage 7)
* Ieder VSV heeft een eigen sociale kaart.
* Bij wijzigingen in de basis richtlijn die besproken zijn binnen het VSV,worden doorgegeven aan het secretariaat van Thebe/DPK kraamzorg, zodat dit besproken kan worden in de andere VSV’s. ( deze basis richtlijn zal ingebracht worden (zomer 2016) binnen BO, om te kijken of dit een landelijke richtlijn wordt waarin Bo de regie gaat nemen).

**Bijlage 1 : Inhoud van het geïntegreerde huisbezoek:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *onderwerp* | *toelichting* | *documentatie* |
|  |  |  |
| Risicoselectie | * Nagaan of en op welke wijze een thuisbevalling verantwoord is;
* (on)mogelijkheden bekijken betreffende mogelijk ambulancevervoer;
* Afstand en tijd inschatten van thuissituatie naar het ziekenhuis;
* Afweging maken van de (psycho) sociale risico’s.
 | Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg.  |
| Voorlichting | * De rol van de kraamzorg en de verloskundige tijdens de baring en de kraamzorg periode;
* Mogelijkheden voor ondersteuning tijdens de baring (bijvoorbeeld Vroegtijdige Inzet Partusassistentie);
* De procedure bij thuis- en poliklinische bevalling;
* Advieslijsten benodigdheden bevalling en kraamperiode;
* Arbocheck;
* Indiceren aard en omvang van op maat kraamzorg
* Informatie herindiceren;
* Belang van het volgen van prenatale cursussen en voorlichtingsbijeenkomsten;
* WHO richtlijnen BV;
* Bereikbaarheid en contactgegevens kraamzorgorganisatie;
* Werkwijze van de organisatie;
* Te leveren diensten van de kraamzorgorganisatie;
* Samenwerking met verloskundigen en gynaecologen;
* Samenwerking met en overdracht naar JGZ;
* Gezond leven (roken, hygiëne, alcohol, voeding, etc.)
* Veilig slapen;
* Gebruik kraamzorgplan en formulieren tijdens de kraamzorgperiode.
 | Landelijk Indicatieprotocol KraamzorgUitzetlijstArbo eisen Algemene Voorwaarden KraamzorgWebsites van de kraamorganisatie en de website van IGVV WHO richtlijn borstvoeding |
| Observeren / signaleren | * Adequate vroege signalering van risico’s voor huiselijk geweld en kindermishandeling en andere problematiek.
* Eventuele verwijzing naar andere professionals.
 | Stappenplan Meldcode Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg |
| Formaliteiten | * Doornemen leveringsvoorwaarden kraamzorg;
* Sluiten van de kraamzorgovereenkomst met afgesproken uren;
* Checken verzekeringsgegevens en kosten kraamperiode.
 | Algemene Voorwaarden KraamzorgTarieven Kraamzorg  |

Mei 2016

**Bijlage 2**

**Intake huisbezoek kraamzorg**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gezinssamenstelling** |  |
| **Bijzonderheden** |  |
| **Taken kraamverzorgende** | * Zorg rondom de bevalling
* Verzorging moeder en baby en uitvoeren controles
* GVO aan moeder en ander betrokkenen
* Zorg overige gezinsleden
* Invullen en registeren in zorgplan
* Zorg voor huishoudelijke taken
* Stagiaire / leerling begeleiden
* Evalueert de zorg
 |
| **Bijzonderheden/wensen/afspraken** |  |
| **Uren kraamzorg:** Indicatie, eigen bijdrage, extra geïndiceerde uren **Reden:** |  |
| **Plaats bevalling** | **Thuis*** Assistentie bevalling
* Kraampakket
* Bed in orde maken
* Zichtbaar huisnummer
* Telefoonnummers
* Koffer
 | **Ziekenhuis*** Kraampakket
* Koffertje
* Bed in orde brengen
* Telefoonnummers
* Maxicosi
 |
| **Checklist voeding** | **Keuze borst- of kunstvoeding*** Belang van ongestoord huid op huid contact
* Rooming in
* Voeden op vraag
* Herkennen van voedingssignalen
* Fopspeen gebruiken
* Bijvoeden
* Verwijzen naar cursus/moedergroepen/internet
 |
| **Vroegsignaleren** | * Gebruik gemaakt van risico inventarisatielijst (bijgevoegd)
* Contacten met andere zorgverleners:
* Arbo checklist:
 |
| **Checklist werkomgeving** |  |
| **Werkomgeving** | **Eisen** | **Voldoet aan eisen** |
| Er kan veilig worden gewerkt | * Veilige elektrische apparaten en voorzieningen
 | Ja / Nee |
| Er kan in een gezonde houding worden gewerkt | * Er is voldoende bewegingsruimte
* Er is stromend water op de verdieping waar de cliënt ligt
 | Ja / NeeJa / Nee |
| De werkruimte is comfortabel | * Er zijn voldoende ventilatie mogelijkheden
* Er wordt binnen gerookt
* Er wordt buiten gerookt
* Werkbare temperatuur
* Er zijn huisdieren klein/groot/gedrag
* Er is voldoende verlichting
* Er is sprake van een rustige omgeving
 | Ja / NeeJa / NeeJa / NeeJa / NeeJa / NeeJa / NeeJa / Nee |
| Entree woning | * Voldoende verlichting voordeur, trappenhuis en/of galerij
 | Ja / Nee |
| Woning | * Rechte trap naar boven
* Trapleuning aanwezig\*
* Goed bereikbare kraamkamer
 | Ja / NeeJa / NeeJa / Nee |
| \* Voor de veiligheid van de kraamverzorgende en de baby is een trapleuning zeer gewenst, zodat de kraamverzorgende veilig met de baby de trap op en af te kan lopen. |
| **Uitzetlijst** |  |
| Bevindingen |  |
| Gemaakte afspraken met cliënt of actiepunten voor cliënt |  |
| **Checklist werkmaterialen** |  |
| **Handelingen** | **Materialen** | **Voldoet aan eisen** |
| Wassen en drogen | * Er is een wasmachine
 | Ja / Nee |
| Maaltijden bereiden | * Er is voldoende keukengerei
 | Ja / Nee |
| Afwassen | * Er zijn voldoende schoonmaakartikelen
 | Ja / Nee |
| Schoonmaak | * Er is een stofzuiger
 | Ja / Nee |
| Bevindingen |  |
| Gemaakte afspraken met cliënt of actiepunten voor cliënt |  |
| **Checklist kraamzorg** |  |
| **Handelingen** | **Materialen** | **Voldoet aan de eisen** |
| Op bed | * Er is een hoog/laag bed of het bed is op de juiste hoogte in de 37e week (70-80 cm.)
* Bed is stabiel
* Er is een waterbed en de alternatieven zijn besproken
 | Ja / NeeJa / NeeJa / Nee |
| Douche of badkamer | * Ruimte is gebruiksklaar
* Ruimte is goed schoon te maken
* Er is een standaard voor het babybadje
 | Ja / NeeJa / NeeJa / Nee |
| Babykamer | * Er is een wiegje of ledikantje
* Er is een commode op hoogte
 | Ja / NeeJa / Nee |
| Kruik | * De kruik is getest, lekt niet en zit in een kruikenzak
 | Ja / Nee |

Indien materialen niet aanwezig zijn, kunnen de werkzaamheden niet worden uitgevoerd.

Indien het bed en het badje niet op de juiste hoogte staan, voldoet dit niet aan de regelgeving t.a.v. arbeidsomstandigheden en kan onze kraamverzorgende niet op een verantwoorde wijze haar werk doen. Zij zal u dan niet optimaal kunnen ondersteunen bij de borstvoeding, zal uw bed niet opmaken en kan mogelijk uw kindje niet in bad doen.

**Bijlage 3, Checklist voor signalering risico’s**

|  |
| --- |
| **Materiële omstandigheden** |
|  | **Risico inschatting** |
| **Geen** | **Verhoogd** | **Hoog** |
|  | De woning is leefbaar voor de zwangere en haar gezin |  |  |  |
|  | De zwangere beschikt over voldoende (financiële) middelen voor haar verzorging |  |  |  |
|  | Heeft voldoende financiële middelen |  |  |  |
|  | De zwangere woont in een buurt die veilig is voor het grootbrengen/opgroeien van kinderen |  |  |  |
|  | De Zwangere heeft een vaste woon- of verblijfplaats |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Welbevinden** |  |  |  |
|  | De zwangere is blij met haar zwangerschap |  |  |  |
|  | De zwangere vertoont normaal sociaal gedrag |  |  |  |
|  | De zwangere vertoont gedrag die de (ongeboren) jeugdige kan schaden |  |  |  |
|  | De zwangere heeft geen (onverklaarbaar) letsel en/of lichamelijke klachten die op mishandeling of (jeugd)prostitutie kunnen wijzen |  |  |  |
|  | De zwangere is volwassen |  |  |  |
|  | De zwangere gebruikt geen middelen (alcohol, drugs, medicatie), en is niet gok-, computer-, telefoon- of tv-verslaaft  |  |  |  |
|  | De zwangere, partner (of een anders gezinslid) heeft geen: |  |
|  | * Fysieke/zintuiglijke problemen en/of handicaps
 |  |  |  |
|  | * Sociale emotionele, cognitieve of gedragsproblemen
 |  |  |  |
|  | * Specifieke emotionele, gedrags- of persoonlijkheidsstoornis
 |  |  |  |
|  | Er is geen sprake van ingrijpende gebeurtenissen (live Events) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Opvoeding & gezinsrelatie** |
|  | Er is een stabiele relatie van zwangere en partner en/of de relatie tussen (thuiswonende) zwangere en ouders |  |  |  |
|  | De zwangere is geen slachtoffer van mishandeling |  |  |  |
|  | De zwangere is blij met de zwangerschap, er zijn geen factoren die het ouderschap bemoeilijken |  |  |  |
|  | Er is geen sprake van een civielrechtelijke kinderbeschermingsmaatregel betreffende de zwangere of het ongeboren kind |  |  |  |
|  | Er is sprake van een stabiele gezinssamenstelling |  |  |  |
|  | Er is geen sprake van hulpverlening aan een gezinslid |  |  |  |
|  | Geen van de gezinsleden van de zwangere is betrokken bij criminele activiteiten |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Onderwijs & werk** |
|  | De zwangere beheerst de Nederlandse taal voldoende |  |  |  |
|  | De zwangere heeft geen problemen in het cognitief functioneren |  |  |  |
|  | De zwangere heeft niet vaak gewisseld van school/baan |  |  |  |
|  | De zwangere is leerplichtig, maar gaat niet naar school |  |  |  |
|  | De zwangere is niet meer leerplichtig maar heeft geen baan/praktijkonderwijs, geen startkwalificatie, geen vrijwilligerswerk en/of participeert voldoende in de samenleving, heeft voldoende ontwikkelkans |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Sociale omgeving buiten het gezin** |
|  | Er is sprake van een goed sociaal netwerk van de zwangere en/of de zwangere heeft voldoende hobby’s of interesses |  |  |  |
|  | De zwangere (en/of partner) maken geen of weinig gebruik van (sociale) voorzieningen en/of zijn onbereikbaar voor voorzieningen en/of zijn zorgwekkende zorgmijders |  |  |  |
|  | De zwangere ervaart uitsluiting, discriminatie of intimidatie/pesterij als gevolg van het behoren tot een specifieke groep of juist door het niet meer willen behoren tot een specifieke groep |  |  |  |
|  | De relatie tussen de zwangere en leeftijdsgenoten en/of volwassenen is goed |  |  |  |
|  | De zwangere en/of de partner hebben in de leefomgeving geen gedragsproblemen en zijn niet betrokken bij criminele activiteiten |  |  |  |
|  | De zwangere is geen slachtoffer van criminaliteit |  |  |  |
|  | De zwangere heeft geen strafrechtelijke maatregel |  |  |  |
|  | De zwangere is makkelijk beïnvloedbaar door anderen en daardoor kwetsbaar |  |  |  |

Definiëring van laag naar hoog

**Bijlage 4 Aanvraag geïntegreerd huisbezoek van casemanager naar kraamzorgorganisatie**

**(via zorgmail) bij signalen/zorgen voor de 20e week.**

**Meisjesachternaam zwangere** :

Geboortedatum :

Straat en huisnummer :

Postcode en woonplaats :

Tel nummer :

Mail adres :

A terme datum :

Eerste zwangerschap : ja / nee

**Naam casemanager** :

Bereikbaarheid casemanager :

Vastgesteld zorgpad : low risk / medium risk / high risk

**Aandachtspunten** voor het huisbezoek:

0 geen 0 communicatie 0 alleenstaand

0 roken 0 middelen gebruik 0 gezondheid zwangere

0 gezinssituatie 0 psychosociale problemen 0 huiselijk geweld / mishandeling

0 financiën 0 hygiëne 0 woonomstandigheden

0 leeftijd zwangere 0 mantelzorg / netwerk 0 opleidingsniveau

0 overig

**Toelichting** aandachtspunten:

**Bijlage 5 :Terugkoppeling geïntegreerd Huisbezoek van kraamzorgconsulent naar casemanager , cliënt is op de hoogte.**

**Meisjesachternaam zwangere :**

Geboortedatum :

Straat en huisnummer :

Postcode en Woonplaats :

A terme datum :

**Naam kraamzorgconsulent** :

**Naam kraamzorgorganisatie** :

Bereikbaarheid kraamzorgconsulent kraamzorg :

Huisbezoek heeft plaatsgevonden op: ..…..-……..-……….

Aantal uur kraamzorg afgesproken ( LIP indicatie):

Toelichting op de LIP indicatie:

|  |
| --- |
|  |

Veilige thuisbevalling mogelijk: ja / nee / met aanpassingen

Veilig kraambed thuis mogelijk: ja / nee / met aanpassingen

Welke aanpassingen / hulpmiddelen zijn nodig om een veilige thuisbevalling / kraambed mogelijk te maken > **of** reden waarom geen thuisbevalling mogelijk is

|  |
| --- |
|  |

Wie zorgt voor deze aanpassingen?........................................................

Mogelijkheden voor vroegtijdige inzet partusassistentie zijn besproken: ja / nee

Bijzonderheden / **aandachtspunten:**

|  |
| --- |
|  |



Bijlage 7,
Handelen volgens de stappen van de Meldcode en intern overleg bij signalen kindermishandeling en huiselijk geweld [[1]](#footnote-1)

Beschrijf de gegevens zo zorgvuldig en objectief mogelijk. Kinderen vanaf 12 jaar en ouders van kinderen tot 16 jaar hebben recht op inzage en correctie van de gegevens.

Naam cliënt(en) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❏ Jongen / Man

❏ Meisje / Vrouw

Burgerservicenummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deelnemers overleg: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dit formulier is ingevuld door (naam, functie, organisatie):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wanneer je hier mee gaat werken, bedenk dan dat zorgvuldige dossiervorming nodig is.
Beschrijf daarom de gegevens zorgvuldig en objectief. (Zie bijlage: zorgvuldig vast leggen van signalen.)

|  |
| --- |
| **Stap 1. In kaart brengen van signalen*Beschrijf de feitelijke, objectieve signalen***  |
| 1. **Om wie gaat het?**
 |  |
| 1. **Wat zijn de signalen? (bij kind, broers, zusjes, ouders, partner, omgeving)?**
 |  |
| 1. **Wie heeft deze signalen waargenomen ? (meerdere personen mogelijk, noem alle namen en functies)**
 |  |
| 1. **Sinds wanneer, waar en wanneer worden de signalen gezien, gehoord of geroken?**
 |  |
| 1. **Hoe vaak worden de signalen gezien, gehoord of geroken? Nemen de signalen toe in intensiteit of aantal?Is er een waarneembare aanleiding?**
 |  |
| 1. **Waardoor is de zorg over deze situatie of het vermoeden van kindermishandeling ontstaan? Bij wie?**
 |  |
| 1. **Delen anderen deze zorg of dit vermoeden? Zo ja, wie en waardoor?**
 |  |
| 1. **Zijn er al acties ondernomen? Zo ja welke en door wie? Wat was het gevolg?**
 |  |
| 1. **Wie gaat u consulteren naam:Met welke vraag?**
 |  |

|  |
| --- |
| **Stap 2** **Collegiale consultatie en zo nodig| Raadplegen van ‘Veilig Thuis’ (AMHK) of een deskundige op het terrein van letselduiding** |
| 1. **Bespreek de signalen met de vragen uit stap 1. Is er al met de ouder(s)/het kind / betrokkenen gesproken? Wat? Door wie?**
 |  |
| ***Stel, degene die u heeft geconsulteerd, vindt uw zorgen NIET terecht***  |
| * **Actieplan**
* **Welke acties zijn er nodig?**

**Beschrijf ook** * **Hoe worden de acties ingezet?**
* **Wanneer?**
* **Door wie?**
* **Met welk doel?**
 |  |
| 1. ***Stel, degene die u heeft geconsulteerd, vindt uw zorgen WEL terecht***
 |
| * **Is het nodig / raadzaam ‘Veilig Thuis’ te consulteren?**
* **Zo ja: wie gaat dit doen? Wat zijn uw vragen?**
* **Wat is het advies van ‘Veilig Thuis’?**
 |  |
| **ActieplanWelke acties zijn er nodig?** **Beschrijf ook** * **Hoe worden de acties ingezet?**
* **Wanneer?**
* **Door wie?**

**Met welk doel?** |  |

1. Bronnen: dec 2014 : bewerkt door Programma Meldcode Marijke Lammers en Rie-anne v Laarhoven. Vanuit LTAK Trainersmap, Stichting LTAK, N.Sie, B. Kruijs, Januari 2014 | [www.ltak.nl](http://thebenet.nl/iProva/management/hyperlinkloader.aspx?hyperlinkid=60e4e77e-83e4-4ce7-a708-07b761a7771d) en MOVISIE [↑](#footnote-ref-1)