

# Van Bern tot Kiend

## Palliatieve zorg voor kinderen en jongeren over alle domeinen heen.

Vrijdag 29 november 2024  
Rabotheater De Meenthe, Steenwijk



**Netwerk Integrale Kindzorg**  
Voor gezinnen met een ernstig ziek kind

# PROGRAMMA IN VOGELVLUCHT

10.00u	Muzikale opening door Anne Dijkstra
10.10u	Opening en welkom door dagvoorzitter Mara van Stiphout
10.15u	Meggi Schuiling-Otten Wat is/behelst kinderpalliatieve zorg – landelijke inkijk
10.45u	Suzanna Miedema / Willemien de Weerd Organisatie van kinderpalliatieve zorg in Noordoost Nederland
11.15u	Michel van Vliet / Annemarie Wilkens-Kruiter Het biopsychosociaal-systemisch kwadrant – waarom zijn we daar nooit in beland?
11.45u	Leonie la Rondelle /Julie Brunetta / Marije Brouwer Proactieve Zorgplanning met de IMPACT methode en het onbespreekbare bespreekbaar maken
12.30u	Lunch
13.45u	Workshops ronde 1
14.45u	Wisselen van workshop
15.00u	Workshops ronde 2
16.00u	Afsluitende borrel

## Abstracts Plenaire Sessie - Vestzaktheater

### **Meggi Schuiling – Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg**

#### **Wat is/behelst kinderpalliatieve zorg – landelijke inkijk**

Deze presentatie geeft de deelnemers inzicht in de WHO-definitie van kinderpalliatieve zorg - en daarmee de uitgangspunten voor kwalitatief goede kinderpalliatieve zorg - en de complexiteit van de implementatie in het Nederlandse zorgsysteem. Tevens worden deelnemers meegenomen in hoe kinderpalliatieve zorg in landelijke samenhang op dit moment is georganiseerd en voor welke uitdagingen wij op het gebied van organisatie en inbedding in het zorgstelsel staan. Hierbij zullen wij ook kijken naar de grote landelijke programma's als IZA, Visie eerstelijnszorg 2023, NPPZ II en andere. Daarnaast komen actuele ontwikkelingen op het gebied van de perinatale palliatieve zorg en de transitie 18-/18+ aan bod.

### **Willemien de Weerd / Suzanne Miedema, Kindercomfortteam UMCG**

#### **Organisatie van kinderpalliatieve zorg in NO Nederland**

De kinderpalliatieve zorg in Nederland is de afgelopen tien jaar in heel Nederland georganiseerd in regionale netwerken die gevormd zijn rond de Kindercomfortteams verbonden aan de universitaire ziekenhuizen. Vanuit deze teams en netwerken wordt samen met lokale zorgverleners zorg geboden aan kinderen met levensbedreigende en levensduur verkortende aandoeningen. Het Kindercomfortteam Beatrix heeft in NO Nederland hier een centrale rol in en zorgt in samenwerking met regionale ziekenhuizen, huisartsen en thuiszorgorganisaties dat zorg dicht bij huis geleverd kan worden. Centraal hierbij staat 'zorg op maat', waarbij de medische ondersteuning en psychosociale begeleiding voor kind en gezin centraal staan.

### **Annemarie Wilkens-Kruiter - Via Trox / Michel van Vliet – UMCG**

#### **Het biopsychosociaal-systemisch kwadrant – waarom zijn we daar nooit in beland?**

Biopsychosociaal werken, integratieve zorg, het holistisch model: prachtige begrippen, maar wie doet er in de zorg echt iets mee? Op papier zijn alle zorgverleners groot voorstander van *positieve gezondheid*: we moeten niet de ziekte en wel een betekenisvol leven centraal stellen! En daarbij de nadruk leggen op veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van kinderen en niet op de beperkingen of ziekte zelf! Maar doen we dat in de praktijk ook echt? Hoeveel oog hebben wij voor het *algeheel* welzijn van kinderen met een aandoening die de duur van het leven beperkt? En hebben wij wel echt oog voor het hele gezin? Wat weten wij eigenlijk echt van onze patiënten en het gezin waarin zij opgroeien? Als je kijkt naar gezondheid, dan wordt 89% bepaald door contextfactoren. De context is dan ook cruciaal voor alle gezamenlijke beslissingen die we nemen. Maar durven patiënten en ouders informatie over die context wel delen? Ook als het gaat over onderwerpen als armoede, verstandelijke beperkingen en psychiatrische aandoeningen? Of als het gaat over hoe traumatisch een behandeling verlopen is en je het als ouder eigenlijk niet meer trekt.... Weet jij welke vragen je kan stellen om gezinnen uit te nodigen hierover in gesprek te gaan? Wat doe jij vervolgens met deze informatie?

### **Julie Brunetta - Julius Center / Leonie la Rondelle – UMCU / Marije Brouwer, RUG**

#### **Proactieve Zorgplanning met de IMPACT methode en het onbespreekbare bespreekbaar maken**

Begrip krijgen van de definitie van proactieve zorgplanning in de kindergeneeskunde. Inzicht krijgen in de verschillende perspectieven die spelen binnen het proactieve zorgplanningsgesprek, en begrijpen dat ieder perspectief bestaat uit waarden. Inzicht krijgen in de 5W's binnen proactieve zorgplanning (wie, waar, wanneer, wijze, waarom). Proeven aan de gespreksvaardigheden en technieken om proactieve zorgplanning uit te voeren in de praktijk.

Overlijden gaat over lijden. Of beter: het gaat over mensen. Want palliatieve zorg is veel meer dan alleen medische zorg. Het gaat over loslaten, vasthouden, het zorgen voor kwaliteit van leven, en het omgaan met lijden. Als een gezin te maken krijgt met een mogelijk overlijden van een kind, zet dat hun wereld op allerlei manieren op zijn kop. In dit symposium neemt Marije je mee in de ervaringen van deze gezinnen zelf: Wat hebben ouders zelf nodig om staande te blijven? Hoe ervaren ze kwaliteit van leven en lijden bij een ernstig ziek kind? En wat doen ze als die er niet meer is? En, tot slot: hoe ga je als professional met ouders in gesprek over deze moeilijk bespreekbare onderwerpen?

# ABSTRACTS WORKSHOPS RONDE 1

**Cécile Haijkens - UMCG**

**Hoe werk je domein inkluderend/-overstijgend samen? VESTZAKTHEATER**

Hun leven, onze zorg. Kind en gezin centraal en de zorg daarom heen organiseren. Dat is waar we voor gaan! Maar hoe werkt dit in de praktijk? Hoe zet je kind en gezin écht centraal? Hoe kun je samenwerken met zorgprofessionals buiten je eigen organisatie? In het huidige zorglandschap waarin veel personeelstekorten zijn en de zorgkosten steeds hoger worden is het een mooie uitdaging om in samenwerking met elkaar creatief na te denken over mogelijkheden. In deze workshop wil ik jullie meenemen in het gedachtegoed van MKS, het eerlijke verhaal van het project MKS in het Beatrix Kinderziekenhuis. Maar bovenal met elkaar interactief nadenken over welke stappen we nu al kunnen zetten.

**Suzanna Miedema/Willemien de Weerd, UMCG:  
Stroomschema palliatieve sedatie**

**ZAAL 1**

In deze workshop bespreken we aan de hand van een casus de indicatie voor palliatieve sedatie. Palliatieve sedatie heeft als doel in de laatste fase lijden door refractaire symptomen te verlichten. De richtlijn Palliatieve Zorg voor kinderen, ontwikkeld door de NVK geeft aanwijzingen voor het initiëren van palliatieve sedatie bij kinderen. De wijze waarop en hoe een keuze in medicamenten en dosering wordt gemaakt wordt besproken in de workshop.

**Zwantine de Schipper, Kenniscentrum ZEVMB:  
ZEVMB-zorg complex of uitdagend?**

**ZAAL 2**

Wat is ZEVMB?

Waarom het verschil tussen EMB en ZEVMB?

Wat doet het ZEVMB kenniscentrum?

Het ZEVMB-paspoort: wat is het, hoe kom je er aan en wat kun je er mee?

Hoe kan je ouders/naasten ondersteunen zodat ze van overleven naar leven gaan?

**Leandra Beeloo - Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg  
Het Sociaal Domein; van levensbelang voor goede zorg**

**ZAAL 6 (1<sup>e</sup> verdieping)**

Tijdens de workshop domein overstijgend indiceren/samenwerken wordt ingegaan op het belang van samenwerken over de wettelijke kaders heen. Er heerst een groot kennisgebrek over de reikwijdte van de verschillende wettelijke kaders (Zvw, Jeugdwet, Wmo, Wlz) bij kinderpalliatieve zorg waardoor ouders zich van het kastje naar de muur gestuurd worden. Het kan ook anders. Dat zullen we in deze workshop aan de orde stellen.

# ABSTRACTS WORKSHOPS RONDE 2

**Yvon van Noort – Stichting Presentie**

**Presentie: Relatieve werken betekent erbij blijven, ook – en juist – als het moeilijk is**  
**VESTZAKTHEATER**

Professionals in zorg- en hulpverleners willen het liefst van al de ander werkelijk helpen, iets doen, het lijden verlichten. Maar soms valt er niet zoveel te 'doen'. En dat kan allerlei gevoelens en reacties teweegbrengen: van afstand nemen en onmacht tot doorschieten in 'maar we kunnen nog...'

Deze workshop besteedt aandacht aan de verschillende manieren waarop we – subtiel of minder subtiel- op afstand gaan en wat we nodig hebben om 'erbij te blijven', en hoe we daarbij omgaan met gevoelens van onmacht.

De workshop beoogt met name dat de deelnemers handvatten krijgen om een 'onmachtscompetentie' te ontwikkelen; en dat de deelnemers gestimuleerd worden om te kunnen werken vanuit een 'latende' modus (in plaats van vanuit een 'makende' modus).

**Corinne de Graaf - Rouwen met compassie**

**Rouwen en lichaam**

**ZAAL 1**

Rouwen is een gelaagd proces. Het raakt aan emoties, aan zingeving én mentale processen. Daarnaast is rouwen ook zeker een fysiek proces: het lichaam rouwt altijd mee. In deze workshop wordt u meegenomen in hoe het lichaam verhalen van rouw uitdrukt. Hoe een verlies de adem kan benemen en verdriet kan voelen of er een olifant op de borst zit. Hoe overbelasting voelbaar kan zijn in zware schouders. En hoe het zenuwstelsel reageert bij alles rondom het ziekzijn en het overlijden van een kind. In deze workshop krijgt u een kader aangereikt voor de relatie met het lichaam en rouw, leert u hoe het zenuwstelsel reageert op schrik en chronische overbelasting en staan we stil bij hoe u als hulpverlener in contact kunt blijven, ook als u zelf geraakt bent.

**Evert Kronemeijer, Revalidatie Friesland / Frida de Vries, Lyndesteyn**

**Levend verlies in de klas – hoe ga je daarmee om?**

**ZAAL 2**

Wij nemen jullie mee in de begeleiding van leerkrachten en leerlingen op individueel niveau én in groepsverband, met betrekking tot handicapbeleving, levend verlies, rouwverwerking en (het vinden van) veerkracht en zingeving. Daarbij maken o.a. we gebruik van het duale procesmodel van Stoebe en Schut en de rouwtaken zoals Keirse die omschrijft. Aan de orde komt ook het proces in de klas, rondom het overlijden van een leerling.

We hopen jullie daarmee te ondersteunen in het begeleiden van kinderen/leerlingen die te maken krijgen met handicapbeleving/levend verlies en rouw en daardoor de leerlingen te helpen hierin hun weg te vinden.

Aan het einde van de workshop hebben jullie kennis gemaakt met de facetten handicapbeleving, levend verlies/ rouwverwerking binnen de school, o.a. middels het duale procesmodel en in relatie tot de 'normale' ontwikkelingsproces van het kind/de jongere. We hebben besproken wat belangrijk is in de begeleiding van een klas bij het overlijden van een leerling.

**Inge van der Leij, ergotherapie Drenthe**

**Wat kan thuis aan hulpmiddelen geregeld worden?**

**ZAAL 6 (1<sup>e</sup> verdieping)**

Als kinderergotherapeuten in de eerste lijn werken we samen met de revalidatieteams in Noord-Nederland, zowel in (Academische) ziekenhuizen, Revalidatiecentra als Expertisecentra. Vragen die spelen in de thuissituatie kunnen het beste in deze context geobserveerd worden, zodat het advies goed aansluit bij alles waar het kind en de ouders mee te maken hebben. Denk hierbij aan vragen over hoe het kind aan tafel kan zitten, zodat het kind betrokken is bij de gezinsmaaltijd, of om met het gezin mee te gaan wanneer ze een fietstocht willen maken. Ook kan het advies bijvoorbeeld gericht zijn op mogelijkheden om van houding te wisselen, waardoor de alertheid verbetert en het kind meer

betrokken wordt bij de dagelijkse activiteiten. We verkennen de mogelijkheden voor de thuissituatie en hoe deze gerealiseerd kunnen worden. Doel van deze workshop: kennismaken met het werk van de kinderergotherapeut in de eerste lijn en op een andere manier kijken naar dagelijkse activiteiten voor kinderen met ZEVMB. Verder verkennen we wat de mogelijkheden zijn in de thuissituatie en hoe we de samenwerking met de professionals kunnen vergroten.

## WIE IS WIE?



### **Anne Dijkstra**

Mijn naam is Anne, 25 jaar en ik kom uit Assen. Een paar jaar geleden moest ik stoppen met sporten vanwege mijn ziekte Cystic Fibrosis. Dat was voor mij echt een uitlaatklep dus de zoektocht om een andere uitlaatklep te vinden was vanaf dat moment van start gegaan. Een tijdje later heb ik mijn muziek weer opgepakt en ben ik weer begonnen met cello spelen. Dat was echt een erg goede keuze. Sindsdien ben ik zo opgebloeid dat ik inmiddels ook in een orkest speel. Wel een instaporkest, maar alsnog erg leuk en leer ik er veel van. Uiteindelijk is het doel om wel nog te gaan studeren, maar voor nu ben ik redelijk tevreden.



### **Mara van Stiphout**

Antropoloog en zorgethica. Vanuit die achtergrond werk ik nu bijna vijf jaar als beleidsadviseur bij het Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg. Mijn nieuwsgierigheid en verlangen om zaken echt te doorgronden, gecombineerd met oog voor ethiek en complexiteit, drijven mij in mijn werk. Ik zoek graag de verdieping op en kan mij goed verplaatsen in de leefwereld van de ander. Met een groot hart voor kinderpalliatieve zorg zet ik mij graag in voor deze belangrijke doelgroep. Als beleidsadviseur heb ik onder andere de scholingspoot van het Kenniscentrum onder mijn hoede, waar ik werk aan het borgen van kinderpalliatieve zorg in onderwijs en trainingen voor verschillende beroepsgroepen. Als dagvoorzitter vandaag kijk ik ernaar uit om samen met jullie in gesprek te gaan over hoe we de zorg voor deze kinderen, jongeren en hun gezinnen nog verder kunnen versterken.



### **Meggi Schuiling-Otten**

Bestuurder van het Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg en al sinds jaar en dag vaandeldrager voor optimale zorg voor kinderen en jongeren met een levensbedreigende of levensduur verkortende aandoening. Zij is bovendien voorzitter van de European Association for Palliative Care reference group Children and Young People.



### **Michel van Vliet**

Kinderarts, gespecialiseerd in sociaal pediatrische problematiek. Hij heeft zich toegelegd op het behandelen van patiënten met complexe problemen, waarbij hij altijd het biopsychosociaal-systemisch kwadrant als uitgangspunt voor de behandeling neemt. Hij werkt als kinderarts-sociale pediatrie en opleider sociale pediatrie in het Beatrix Kinderziekenhuis van het Universitair Medisch Centrum Groningen.



### **Annemarie Wilkens-Kruiter**

Systeemtherapeut, gespecialiseerd in gezinsbehandelingen Systeem & Somatiek. Zij heeft zich toegelegd op het behandelen van gezinnen met complexe vragen en problemen waarbij zij altijd het biopsychosociaal-systemisch kwadrant als uitgangspunt neemt voor de behandeling. Zij werkt als systeemtherapeut, urotherapeut en werkbegeleider in haar praktijk Anther Systeemtherapie, waarbij er

intensieve samenwerking is met Via Trox Systeemtherapie in Gieten.



### **Willemien de Weerd**

Kinderarts in het Beatrix Kinderziekenhuis in het UMCG. Ik ben werkzaam als academisch algemeen kinderarts en vooral betrokken bij de zorg voor complexe, vaak ook technologie afhankelijke kinderen. In die rol ben ik ook als kinderarts verbonden aan het Centrum voor Thuisbeademing. Naast deze rollen ben ik als Kinderarts verbonden aan het Kindercomfortteam Beatrix, waar we met een multidisciplinair team ernstig zieke kinderen de beste mogelijke palliatieve zorg in onze regio willen verzorgen. Naast deze patiëntgebonden taken ben ik als plaatsvervangend opleider voor de Kindergeneeskunde werkzaam, waarbij ik streef naar het zo goed mogelijk opleiden van artsen in de kindergeneeskunde en probeer ik daarnaast jonge artsen enthousiast te maken voor dit mooie vak.



### **Suzanna Miedema**

Vanaf 2000 werkzaam in het UMCG als kinderverpleegkundige, in 2005 gespecialiseerd als kinder IC verpleegkundige. Sinds 2018 werkzaam als verpleegkundig consulent Kinder Comfort Team Beatrix. Binnen mijn functie doe ik een bijdrage aan onderzoek (o.a. levenseindeonderzoek), projecten (o.a. actieve levensbeëindiging) en geven van onderwijs binnen palliatieve zorg voor kinderen. Daarbij heb ik speciale aandacht voor de ethische kant, hiervoor recent de opleiding Ethiek in de Zorg aan de Radboud universiteit gevolgd en ben ik lid van kerngroep ethiek (o.a. gespreksleider moreel beraad) van het Beatrix Kinderziekenhuis.



### **Julie Brunetta**



### **Leonie la Rondelle**

Samen maken we onderdeel uit van de Co-IMPACT onderzoeksgroep, met als doel: landelijk gebruik van proactieve zorgplanning in de kindergeneeskunde. Met proactieve zorgplanning praten we samen met kind en gezin over wat zij belangrijk vinden in zorg en behandeling. We ontdekken samen de waarden van alle gesprekspartners om vervolgens doelen en voorkeuren voor toekomstige zorg en behandeling op te stellen. Het afgelopen jaar hebben we samen met kinderen, ouders en professionals de eerdere IMPACT materialen in een nieuw jasje gegooit: Het Belangrijk.



### **Marije Brouwer**

Medisch ethicus en onderzoeker die zich specialiseert op het gebied van besluiten rond het levenseinde bij kinderen. In 2021 promoveerde ze op onderzoek naar lijden bij ernstig zieke kinderen, en welke beslissingen ouders en artsen voor deze kinderen maken. Sindsdien is ze in verschillende projecten en onderzoeken actief om zorg en besluitvorming voor deze kinderen zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de behoeften van kinderen en gezinnen zelf.





### **Yvon van Noort**

Als docent, trainer, coach, organisatieadviseur, projectleider en procesbegeleider heb ik ervaring in de profit- en not-for-profitsector. Daarnaast ruime ervaring in organisatieontwikkeling, veranderprocessen in organisaties en het leren van volwassenen. Mijn betrokkenheid bij kwetsbare mensen loopt als een rode draad door mijn loopbaan in onderwijs, zorg en welzijn. Als trainer/adviseur begeleid ik zorg- en welzijnsorganisaties op alle niveaus van de organisatie bij het werken met de presentieprincipes



### **Inge van der Leij**

Kinderergotherapeut en praktijkhouder bij Ergotherapie in Drenthe. Mijn expertise ligt in het werken met kinderen met zeer ernstig verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB) en kinderen met thuisbeademing en complexe problematiek op het gebied van zitten, liggen, communiceren, spelen en verzorging. Daarnaast werk ik als docent/onderzoeker op de opleiding Ergotherapie van de Hanzehogeschool in Groningen en als docent aan de Post-HBO opleiding Specialisatie

Kinderergotherapie.



### **Cécile Haijkens**

Werkzaam in het Beatrix Kinderziekenhuis UMCG. Jarenlang heb ik als kinderverpleegkundige aan bed gestaan. Nu werk ik als kwaliteitsadviseur en ben ik projectleider van Medisch Kindzorg Samenwerking in het BKZ. Naast zorgprofessional ben ik ook moeder van twee kinderen, waarvan één de eerste jaren van zijn leven veel medische zorg nodig heeft gehad. Hierdoor heb ik de zorg ook van de andere kant mogen meemaken. Dit heeft mijn blik op de zorg verrijkt en

tegelijktijd meer visie gegeven op de positie van kind en gezin in de gezondheidszorg.



### **Leandra Beeloo**

Sinds vijf jaar ben ik voorzitter van de drie regionale (NOORD-MIDDEN-ZUID) indicatieteams voor domeinoverstijgend indiceren in de integrale kindzorg. Daarnaast houd ik me als beleidsmedewerker binnen het Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg bezig met stelselvraagstukken binnen de kinderpalliatieve zorg en de transitie van 18- naar 18+ van jongeren met een palliatieve zorgvraag. Mijn werkwijze kenmerkt zich door het zoeken van verbinding en ik geef niet snel op.



### **Corinne de Graaf**

Rouw en verlies is al lang een rode draad in mijn leven, zowel persoonlijk als professioneel. Ik ben al 25 jaar lichaamsgericht begeleider bij rouw en verlies en oprichter van opleidingen over Lichaamsgerichte begeleiding én van het Netwerk Rouwen met Compassie. Daarvoor was ik uitvaartbegeleider in Amsterdam. De opleiding en het Netwerk zijn gericht op mensen die professioneel te maken hebben met mensen met verlies. Mijn manier van lesgeven is ervarings- en lichaamsgericht.

Naast een theoretisch kader bied ik handvatten hoe je de theorie praktisch kunt inzetten.



### **Zwantine de Schipper**

Directeur van het ZEVMB-kenniscentrum, getrouwd met Hans en moeder van 3 kinderen, waarvan de oudste David met ZEVMB. Hij is bijna 18jaar, waardoor ik ondertussen al jaren ouder-ervaringsdeskundige ben geworden. In die rol was ik jaren betrokken bij het project 'Wij zien je wel' wat nu een vervolg heeft gekregen in het Kenniscentrum-ZEVMB.



### **Frida de Vries**

Gedragswetenschapper op School Lyndensteyn, mytyl- en tytyl onderwijs te Beetsterzwaag. Vanuit die hoedanigheid krijg ik te maken met een verscheidenheid aan leerlingen met verschillende lichamelijke en/of meervoudige beperkingen en/of langdurige ziekte. Ik ondersteun leerkrachten en leerlingen bij alle facetten die daarbij komen kijken, zoals handicapbeleving en levend verlies, met dus ook rouwverwerking en heel veel veerkracht! Ook op persoonlijk gebied zijn deze onderwerpen mij niet onbekend; handicapbeleving, levend verlies én veerkracht. Wij nemen jullie in het kort mee in hoe we onze leerlingen ondersteunen om hier mee om te gaan en hun krachten daarbij te vinden en te benutten!



### **Evert Kronemeijer**

Geestelijk verzorger bij Revalidatie Friesland én School Lyndensteyn. In mijn werk in het revalidatiecentrum heb ik veel te maken met verlies, in allerlei vormen: verlies van gezondheid, verlies van betekenisvolle activiteiten, vertrouwde antwoorden op zingevings- en levensvragen die opeens niet meer voldoen, etc. Op school geef ik lessen levensbeschouwing aan alle groepen en leeftijden. In die lessen gaat het over diverse levensbeschouwingen, maar ook over je eigen identiteit (wie ben ik, hoe wil ik in het leven staan, hoe denk ik over wat ik meemaak, hoe verhoud ik mij tot andere mensen, etc.). Als een leerling ernstig ziek is, of komt te overlijden, begeleid ik de klas en de leerkracht. Daarnaast werk ik als geestelijk verzorger in de eerste lijn. Daar heb ik veel te maken met (doorgaans volwassen) palliatieve patiënten.

## ORGANISEREND COMITÉ

Frouk Jeske Abma

Sonja Lassche - Verliesjuf

Brenda van Zanden – Boost your light

Marieke de Boer – Vlinder je mee

Leoniek Dashorst – Metgezel

Minou Nauta – Cosis

Marloes Wevers – Deventer Ziekenhuis

Martha Leutscher – Universitair Medisch Centrum Groningen

Auktje Eppinga – Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Thirza Juurlink – Bijzonder Zorgenkind

Johannes Verheijden – Netwerk Integrale Kindzorg Noordoost

### **Productionele ondersteuning**

Debby Zuidervijk-van Velthoven – Zaken in orde

Ellen Dijkstra-Ruurup

Eileen Heijs

Stephanie de Koning

Esther Prins

Sharon Massa



**Netwerk Integrale Kindzorg**

Voor gezinnen met een ernstig ziek kind