



Ieder kind heeft recht op MKS!

Zo nodig, waar nodig

WERKAGENDA
2023 - 2026



Passende zorg: waardegedreven in samenspraak met de patiënt, kwaliteit en pakket

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Zorg vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen omgeving naar draagkracht en draaglast met aandacht voor alle kinderleefdomeinen, vanuit de positieve gezondheidsgedachte. Juiste zorg op de juiste plek is het uitgangspunt. Op basis van de MKS werkwijze.	<ul style="list-style-type: none"> De Handreiking Indicatieproces Kindzorg (HIK) en de toolbox HIK is herzien (april 2023) en wordt actief aangereikt en gebruikt. De kwaliteit van indiceren en organiseren van zorg in de eigen leefomgeving wordt geborgd met het aanreiken van trainingen aan verpleegkundigen. NVK zet zich in voor de beschikbaarheid van adequate zorg voor ieder kind, door het (door)ontwikkelen en opschalen van hybride zorgvormen, die kunnen bestaan uit combinaties van fysieke en digitale zorg, zowel binnen als buiten het ziekenhuis. De NVK ondersteunt bij het maken van keuzes en uniformering in het gebruik hiervan. 	V&VN V&K en KVPNL NVK
2	Kind en gezin ervaren dat hun zorgvraag en hulpbehoefte gehoord is en dat zij op weg zijn geholpen naar passende zorg en ondersteuning in de eigen leefomgeving met aandacht voor alle 4 de kinderleefdomeinen en het hele gezin.	<ul style="list-style-type: none"> De kindtool positieve gezondheid wordt actief gebruikt. Het OKE programma wordt verder uitgerold, uitgebreid en geprofessionaliseerd. Bijzondere aandacht voor kinderen en gezinnen met beperkte gezondheidsvaardigheden: NVK neemt dit thema op in haar kwaliteitsvisities. 	Kind&Ziekenhuis
3	Samen beslissen vormt het uitgangspunt om ervoor te zorgen dat de zorg zoveel mogelijk past in het leven van zowel kind als gezin. Centraal staan kind en gezin, kwaliteit van zorg en leven. <ul style="list-style-type: none"> Advanced Care planning heeft bij 75% van de zorgorganisaties een vaste plek in het zorgpad. 75% van de organisaties in het gehele netwerk van 1e, 2e, 3e lijn en het sociale domein die die zorg en ondersteuning bieden aan kind en gezin maken inzichtelijk op welke momenten en op welke wijze er samen met kinderen en ouders wordt beslist. 	<ul style="list-style-type: none"> Zowel zorgprofessionals als kind en gezin worden ondersteund met tools en kennis om Samen Beslissen mogelijk te maken. Zoals kindtool positieve gezondheid en ACP Het voeren van een actieve lobby om wet- en regelgeving aan te laten sluiten op dit uitgangspunt. Data over de wijze waarop samen met (ouders en) kinderen wordt beslist en de ervaren kwaliteit wordt gemeten en ontsloten, bijvoorbeeld met behulp van de Ervaringsmonitor, PREMs en PROMs specifiek gericht op medische kindzorg. Met aandacht voor zo weinig mogelijk meetinstrumenten en zoveel mogelijk opbrengst. Er wordt ook aangesloten bij andere bestaande initiatieven zoals juiste zorg op de juiste plek, waardegedreven zorg, ZE&GG, tijd voor verbinding, etc. 	Kind&Ziekenhuis KVPNL en V&VN V&K KKPZ
4	Elk kind heeft een eigen overkoepelend zorgplan dat afgestemd is op de situatie en omgeving van het kind. <ul style="list-style-type: none"> Met doelen op alle vier kinderleefdomeinen: medisch, veiligheid, sociaal en ontwikkeling. Gericht op positieve gezondheid en aandacht voor draagkracht en draaglast verhouding. Professionals in alle vier kinderleefdomeinen stemmen de zorg en hulp op elkaar af. 	<ul style="list-style-type: none"> Aanreiken van kennis, hulpmiddelen en tools om dit mogelijk te maken. Het Zorgplan uit de HIK toolbox en Individueel Zorgplan (IZP) voor kinderen met een palliatieve diagnose vormen bieden de inhoud. (actie gekoppeld aan realiseren van één digitale overkoepelend zorgplan met als eerste stap Informatie standaard Zorgplan Kind&Gezin waar beide gaan samen komen) 	Kind&Ziekenhuis KVPNL en V&VN V&K KKPZ

Passende zorg: waardegedreven in samenspraak met de patiënt, kwaliteit en pakket

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
5	Ieder gezin kan gebruiken maken van de zorg-coördinerende (/casemanagement) ondersteuning van de meest voor de handliggende (zorg)professional uit hun zorgnetwerk.	<ul style="list-style-type: none"> Opstellen expertiseprofiel van de zorgcoördinerende set van competenties (het betreft een takenet en geen nieuwe functie) Gezamenlijk actief voeren van de lobby om deze beweging te kunnen gaan maken voor elk gezin. Deze tijd en ruimte bestaat in de bekostiging om deze set van taken uit te voeren door de reeds aanwezige kinderverpleegkundige of anders de meeste aangewezen reeds betrokken professional. Elk kind en gezin wordt gewezen op de mogelijkheid van deze ondersteuning en alle professionals in het veld zijn op hoogte van deze mogelijkheid 	KKPZ Kind&Ziekenhuis
6	Er is een overstijgend dossierhouder kindzorg benoemd binnen het ministerie van VWS. Deze stimuleert, samen met de MKS partners: <ul style="list-style-type: none"> Samenhang en versteviging van de positie van integrale kindzorg. Dat knelpunten integraal worden geagendeerd en opgelost. Dat de adviezen vanuit de maatschappelijke kosten baten analyse die het effect van MKS aantonen worden opgevolgd. 	Gezamenlijk actief voeren van de lobby: <ul style="list-style-type: none"> Om het belang van de unieke positie van de medische kindzorg onder de aandacht te brengen bij VWS, NZa, het zorginstituut, IGJ en zorgverzekeraars. Hiervoor zijn krachtige gespreksinstrumenten voorhanden zodat alle partners handelen vanuit één visie en spreken met één boodschap. 	Kind&Ziekenhuis
7	De inkomenspositie voor ouders met levenslange zorg is gegarandeerd.	Gezamenlijk actief voeren van de lobby in nauwe samenwerking met Per Saldo en andere patiëntenorganisaties. <ul style="list-style-type: none"> Op basis van uitkomsten van lopende onderzoek over dit onderwerp in opdracht van de minister (bestaanszekerheid) 	Kind&Ziekenhuis KKPZ
8	Zorgorganisaties worden actief gestimuleerd om aan de slag te gaan met de MKS werkwijze door het aanreiken van kennisoverdracht, tools en informatie, bijvoorbeeld in de vorm van advies visitaties en interactieve workshops.	In navolging van de MKS Advies Visitaties (2023) wordt een vervolgaanbod ontwikkeld met als uitgangspunt zorgorganisaties praktisch te ondersteunen bij het toepassen van MKS in de dagelijkse praktijk: <ul style="list-style-type: none"> Continue ontwikkelen van het kennispakket. Aansluiten op de vragen uit het veld. Actief aanbieden advies-visitaties, kennisoverdracht en ondersteuning om MKS werkwijze (transmurale netwerk zorg) volledig en blijvend te implementeren. Alle kinderverpleegkundigen, transferverpleegkundigen en kinderartsen weten van het bestaan van de HIK ook als zij niet zelf indiceren. 	Kind&Ziekenhuis KVPNL en V&VN V&K
9	Kinderverpleegkundigen werken continue aan verbeteren en ontwikkelen van eenduidigheid bij de inventarisatie, indicatie en organisatie van kinderverpleegkundige zorg in de eigen leefomgeving voor de Zorgverzekeringswet	Door middel van de periodieke PCDA cyclus op onderstaande onderdelen: <ul style="list-style-type: none"> Handreiking Indicatieproces Kindzorg (HIK) (geëvalueerd in 2022, aangepaste versie 2023) Toolbox HIK (geëvalueerd in 2022, aangepaste versie 2023) Training HIK: "Inventariseren, indiceren en organiseren van zorg in de eigen leefomgeving voor kinderen van 0-18 jaar voor de zorgverzekeringswet" Expertgroep Indicatieproces Kindzorg Intervisie Indicatieproces Kindzorg Training HIK in vogelvlucht (voor adviseurs van zorgverzekeraars) Bijeenkomst 'verbetertraject indicatieproces kindzorg in vogelvlucht' (voor samenwerkingspartners in de kindzorg) 	KVPNL en V&VN V&K

Regionale samenwerking

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	De landelijk dekkende infrastructuur van zeven regionale Netwerken Integrale Kindzorg (NIK) met intensieve samenwerking van 1e, 2e, 3e lijn en sociaal domein worden ondersteund, bekrachtigd en gefaciliteerd.	<ul style="list-style-type: none"> Actieve communicatie dat het NIK en MKS niet alleen gaat over hoog complexe zorg; Professionals uit sociaal domein participeren actief in NIK's. 	KKPZ
2	Alle (zorg)professionals werken samen met kind en gezin in één netwerk: MKS ondersteunt de coördinatie en samenwerking in netwerken tussen alle betrokken partijen.	<p>De sociale kaart van (zorg-)organisaties in de regio worden in gesprekken met en voorlichting voor kind en gezin actief gebruikt.</p> <ul style="list-style-type: none"> (Zorg-)organisatie worden gestimuleerd om onderdeel uit te maken van dit netwerk. Alle betrokken (zorg-)professionals weten dat het NIK bestaat en weten hoe zij te bereiken zijn. 	Kind&Ziekenhuis
3	Werken volgens MKS is de norm voor alle zorgorganisaties die kindzorg bieden: <ul style="list-style-type: none"> Het Handvest Kind&Zorg en de 10 randvoorwaarden voor kwaliteit van zorg aan kinderen is breed bekend; Kwaliteitsstandaard zorg aan het zieke kind in de eigen omgeving is bekend en wordt toegepast; Netwerkzorg is het uitgangspunt, kind en gezin vormen onderdeel van het netwerk, er is nauwe verbondenheid met het sociale domein en er is aandacht voor informele zorg; 	<ul style="list-style-type: none"> Gezamenlijk actief voeren van de lobby. Ontwikkelen en aanreiken van bruikbare hulpmiddelen voor zorgorganisaties om dit te verwezenlijken. Ontwikkelen van gezamenlijk communicatieplan. 	Kind&Ziekenhuis en KVPNL en V&VN V&K
4	Ieder kind en gezin met een nieuwe zorgvraag en hulpbehoefte in de eigen omgeving is geïnformeerd volgens de werkwijze van MKS.	<ul style="list-style-type: none"> Ontwikkelen en aanreiken van bruikbare hulpmiddelen voor zorgorganisaties om dit te verwezenlijken. Ontwikkelen van gezamenlijk communicatieplan. 	KVPNL en V&VN V&K Kind&Ziekenhuis

Thematafels IZA **C** + **D**

Samenwerking in de acute zorg & Toekomstbestendig zorglandschap door concentratie en spreiding

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Het vraagstuk van concentratie en spreiding van zorg voor kinderen wordt steeds bekeken vanuit de geheel kindergeneeskunde en niet per aandoening <ul style="list-style-type: none"> De specialistische kennis met bijbehorende richtlijnen en standaarden nodig voor medische kindzorg in het ziekenhuis en in de eigen omgeving zijn bekend en worden gebruikt bij het maken van keuzes over volumennormen, concentratie en spreiding van (specialistische) kindzorg en acute zorg en verloskunde. 	<ul style="list-style-type: none"> Het voeren van de actieve lobby om de effecten van concentratie en spreiding op de kindergeneeskunde duidelijk te maken en negatieve invloeden te voorkomen. 	Kind&Ziekenhuis NVK
2	De kwaliteitsstandaard Zorg aan het zieke kind in de eigen omgeving is geëvalueerd en herzien.	<ul style="list-style-type: none"> De eigenaar (V&VN) van de kwaliteitsstandaard Zorg aan het zieke kind in de eigen leefomgeving zorgt ervoor dat deze standaard wordt geëvalueerd en geactualiseerd. NVK is mede-ontwikkelaar van een Kwaliteitsstandaard Netwerkgang met actieve participatie van kind en gezin. In het actualisatie en ontwikkelproces worden beide standaarden op elkaar afgestemd om overlapt te voorkomen en aansluitendheid als uitgangspunt te hanteren 	V&VN V&K en KVPNL NVK

Thematafels IZA **E** + **F**

Versterking organisatie eerstelijnszorg & Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en GGZ

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Kind en gezin, zorgorganisaties, scholen en gemeenten werken samen om passende zorg en ondersteuning te bieden. Naast zorg is passende ondersteuning met hulpmiddelen, vervoer en onderwijs cruciaal. <ul style="list-style-type: none"> Op basis van randvoorwaardelijke gestructureerde kwaliteitsafspraken 	<ul style="list-style-type: none"> Ontwikkelen en aanreiken van bruikbare hulpmiddelen voor organisaties in het netwerk om dit te verwezenlijken. Ontwikkelen gezamenlijk communicatieplan. NVK ontwikkelt een gezamenlijke visie op gezinsondersteuning met alle betrokken partijen bij de ontwikkeling van het kind met de introductie van het expertiseprofiel van de zorgcoördinerende takenet. Kwaliteitsstandaard Netwerkgang en Kwaliteitsstandaard zorg aan het zieke kind ondersteunen dit Regionale Indicatie teams Domein Overstijgend Indiceren zijn beschikbaar voor alle kinderen waarbij ondersteuning op dit gebied gewenst is. 	Kind&Ziekenhuis NVK KKPZ
2	Er zijn specifieke data(sets) ontwikkeld voor uitkomstgerichte kindzorg. Resultaten worden gebruikt om clientprofielen voor medische kindzorg (door) te ontwikkelen.	<ul style="list-style-type: none"> Ontwikkelen data(sets) voor uitkomstgerichte kindzorg (Door)ontwikkelen clientprofielen medische kindzorg onder wijkverpleging i.s.m. Nza (Opnieuw) opstellen landelijke kennisagenda medische kindzorg -> ZonMw Verbinden clientprofielen kinderen met de volwassenprofielen ter bevordering van de 18-/18+ overgang 	BINKZ en KVPLK

Thematafels IZA

Gezond leven en preventie

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Kind en ouders worden gefaciliteerd en ondersteund zodat zij de gewenste regie kunnen voeren voor gezond leven en preventie. Naast zorg is passende ondersteuning met hulpmiddelen, vervoer en onderwijs cruciaal.	<ul style="list-style-type: none"> Actief voeren van de lobby zodat kinderen met een zorgbehoefte na het ziekenhuis worden ondersteund om erger te voorkomen. Aanreiken van kennis, tools en hulpmiddelen om dit mogelijk te maken en bewustwording te verhogen. Domein Overstijgende indiceren is de norm 	Kind&Ziekenhuis KKPZ
2	Instrumentarium dat zorgprofessionals ondersteunt bij het werken volgens MKS in de praktijk is op een begrijpelijke, uitnodigende en overzichtelijke manier beschikbaar.	<ul style="list-style-type: none"> Onderzoeken huidige aanbod instrumentarium (zorgprofessionals en kinderen/ouders) op toepasbaarheid. Doorontwikkelen aanbod waar nodig. Ontwikkelen gezamenlijk communicatieplan. 	Kind&Ziekenhuis

Thematafels IZA

Arbeidsmarkt & ontzorgen zorgprofessionals*

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Kinderverpleegkundigen en kinderartsen (verpleegkundig specialisten / transfer verpleegkundigen ect) worden opgeleid om transmuraal te kunnen werken om zo de capaciteit van kinderverpleegkundigen te helpen vergroten en (medisch) zorg voor kinderen in de toekomst te garanderen.	<ul style="list-style-type: none"> Het leveren van een bijdragen aan de ontwikkeling van transmuraal opleiden/werken voor opleiding kinderarts, kinderverpleegkundige en transfervpleegkundige en brengen naar de praktijk (Door)ontwikkeling van het Expertisegbied kinderverpleegkundige. Het inzetten van het MKS instrumentarium zodat steeds meer kinderen en ouders met een zorgbehoefte worden ondersteund aan de hand van de MKS werkwijze. 	BINKZ KVPNL en V&VN V&K NVK
2	Domein overstijgende samenwerking leidt tot minder versnippering en tot afname van de vraag naar zorg vanuit Kind en Gezin.	<p>Verkenningfase wordt uitgevoerd en o.b.v. uitkomsten implementatie Plan van Aanpak op geformuleerd en uitgevoerd i.s.m. Nza in afstemming met VWS Zorginstituut NL, IGJ en zorgverzekeraars</p> <ul style="list-style-type: none"> Domeinoverstijgende indiceren voorkomt dubbele uitvoering van taken en betere afstemming vanaf de start wat tijd bespaart. 	BINKZ KVPNL en V&VN V&K KKPZ
3	Professionals ervaren dat werken volgens de MKS werkwijze hen meer werkplezier oplevert.	<ul style="list-style-type: none"> Bij het trainen aan verpleegkundigen is het benoemen van de voordelen van het werken volgens MKS met goede voorbeelden een vast onderdeel. Zorgaanbieders faciliteren hun medewerkers om volgens MKS te werken met werkwijzen, tools en tijd. 	BINKZ en KVPNL en V&VN V&K

Digitalisering & gegevensuitwisseling

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Er is één digitaal en integraal opgebouwd zorgplan inclusief een PGO voor kind en gezin	<ul style="list-style-type: none"> Het zorgplan uit de toolbox van de HIK en het IZP 3.0 vormen samen de basis voor de ontwikkeling van de benodigde informatiestandaard Zorgplan Kind&Gezin. Naar voorbeeld en aansluitend op VIPP Babyconnect, diensten van VZVZ en overige geldende standaarden Functioneel ontwerp en uitwerking voor PGO voor kind en gezin worden ontwikkeld Overige benodigde stappen om digitale gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals en tussen zorgprofessionals en kind en gezin te bereiken wordt planmatig uitgewerkt en opgepakt. Waarbij aandacht is voor aansluiting 18-/18+ en uitgangspunt de eindgebruiker is volgende de hiërarchische volgorde gaat het om de volgende vier categorieën: <ol style="list-style-type: none"> Patiënten en cliënten (de burger) Zorgprofessionals Zorgorganisaties en Zorgnetwerken en Data analisten en wetenschappelijk onderzoekers 	Kind&Ziekenhuis en KKPZ
2	Het digitaal en integraal opgebouwde zorgplan inclusief PGO voor kind en gezin wordt voor en door zoveel mogelijk de (gezinnen met) kinderen met een zorgvraag gebruikt.	<ul style="list-style-type: none"> Aanreiken van kennis, hulpmiddelen en tools om dit mogelijk te maken. Bij de start van de zorg van een kind wordt direct gestart met het overkoepelend zorgplan en wordt kind en gezin actief gewezen op de mogelijkheid van een PGO. Alle zorgaanbieder werken actief mee aan het implementeren van de benodigde ICT om uitwisseling mogelijk te maken. Ondersteuning NVK van vormgeving en implementatie van een digitaal gezondheidspaspoort voor alle kinderen die in aanraking komen met kindergeneeskundige zorg en zoeken van aansluiting bij landelijke ontwikkelingen als de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Ontwikkelen van een gezamenlijk communicatieplan. 	Kind&Ziekenhuis, NVK en KKPZ

Contractering/Financiën

Sub-thema	Resultaat	Actie	Trekker
1	Er is sprake van passende bekostiging voor zowel kind en gezin als zorgprofessionals om te werken volgens de MKS werkwijze. Inkoopvoorwaarden op maat zijn beschikbaar om zo te voorkomen dat kinderen tussen wal en schip vallen in de huidige drie (ZvW, WLZ en Jeugdwet) soorten wet en regelgeving: <ul style="list-style-type: none"> • voor transmuraal werken in een netwerk • voor de inzet van kinderarts en kinderverpleegkundige voor de zorg aan kind en gezin in de eigen omgeving. • Ruimte voor alle 4 de kinderleefdomeinen • Kwaliteit van de zorg en de kinderverpleegkundigen is opgenomen in de inkoopvoorwaarden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actieve lobby om de bekostiging voor de kindergeneeskunde te laten aansluiten bij de MKS gedachte en 1^e-lijns bekostiging. • Ontwikkeling op maat beschikbare inkoopvoorwaarden kindzorg. • Bekostiging eerste lijn, sociaal domein en Medische specialistische zorg sluiten (beter) op elkaar aan d.m.v. pilots en experimenten zoals bekostiging o.b.v. cliëntprofielen. • Vrij onderhandelbare betaaltitel bij de kinderartsen 	NVK en KVPNL en V&VN VK en BINKZ
2	Domeinoverstijgend indiceren is de norm in de medische kindzorg.	<p>Uitkomsten uit de huidige pilots over domein overstijgend indiceren (DOI) worden gebruikt om domeinoverstijgend indiceren de norm te maken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle kinderen en gezinnen kunnen gebruik maken van DOI als zij te maken hebben met meerdere wetten; 	KKPZ
3	Alle indicerende kinderverpleegkundigen zijn in staat vanuit hun beroepsexpertise om met gebruik van Handreiking Indicatieproces Kindzorg met een brede blik te indiceren. Zorgverzekers erkennen MKS werkwijze en HIK in de inkoopvoorwaarden.	<ul style="list-style-type: none"> • Kinderverpleegkundigen worden toegerust om met een brede blik te kunnen indiceren via opleiding en intervisie; • De lobby wordt gevoerd om dit op te laten nemen in de inkoopvoorwaarden. 	KVPNL en V&VN VK
4	Iedereen is bekend met de mogelijke route naar oplossingsrichting bij casuïstiek waar het dreigt mis te lopen dan wel te escaleren.	<p>Kind en gezin, (zorg-)professionals en zorgverzekers zijn bekend met de escalatieroute:</p> <p>A1 - Expertgroep indicatieproces kindzorg; A2 - Regionale Expert Teams Jeugd > alleen Jeugdwet en Wmo B - Regionale Indicatieteams Domein Overstijgend Indiceren (Netwerken Integrale Kindzorg (NIK); C - Praktijktteam VWS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Via informatie voorziening, communicatie en opleiding wordt gewerkt aan het verhogen van de bekendheid bij alle doelgroepen; • Periodieke wordt er evaluatie van Expertgroep Indicatieproces Kindzorg en Regionale Indicatieteams Domein Overstijgend Indiceren of er genoeg tijd en ruimte is voor alle aangebrachte casuïstiek en inventarisatie van structurele knelpunten • Periodiek vindt evaluatie plaats van de Expertgroep, RegioTeams DOI en Juiste Loket. Knelpunten, toegankelijkheid en overige gewenste ontwikkelingen worden d.m.v. PCDA cyclus opgepakt 	KVPNL en V&VN VK

Wat is Medische Kindzorg Samenwerking (MKS)?

Werkwijze

MKS is een werkwijze in 4 fasen voor het indiceren, organiseren en uitvoeren van verpleegkundige zorg aan zieke kinderen buiten het ziekenhuis. Vastgesteld in de Kwaliteitsstandaard Zorg aan het zieke kind.

Voor wie

Het gaat om kinderen tot achttien jaar met een somatische aandoening die onder de verantwoordelijkheid van een kinderarts of medisch specialist vallen.

Passende Kindzorg

Elk kind heeft een eigen zorgplan dat afgestemd is op de situatie en omgeving van het kind. Met doelen op alle vier kinderleefdomeinen: medisch, veiligheid, sociaal en ontwikkeling.

Meerwaarde MKS

- ◆ Zorg zo nodig, waar nodig
- ◆ Regie bij kind en gezin
- ◆ In een netwerk rondom het kind
- ◆ Meer kwaliteit van zorg en leven

MKS is hét voorbeeld van Passende Zorg!

Gericht op positieve gezondheid, altijd samen met het kind en gezin
Kwaliteit van zorg en leven staan centraal

Zorg zo nodig, waar nodig = Juiste zorg op de juiste plek voor kinderen
Alle (zorg)professionals werken samen met kind en gezin in één netwerk

Zie voor meer informatie [Wat is MKS?](#)



Waar staan wij voor

Alle kinderen in Nederland hebben recht op integrale medische kindzorg

Kinderen met een zorgvraag en hulpbehoefte na het ziekenhuis hebben recht op (medische) zorg die in hun leven past.

Met integrale zorg bedoelen we de zorg die gericht is op alle vier de kinderleefdomeinen, namelijk Medisch, Ontwikkeling, Sociaal en Veiligheid.

Naast zorg is ook passende ondersteuning met hulpmiddelen, vervoer en onderwijs cruciaal.

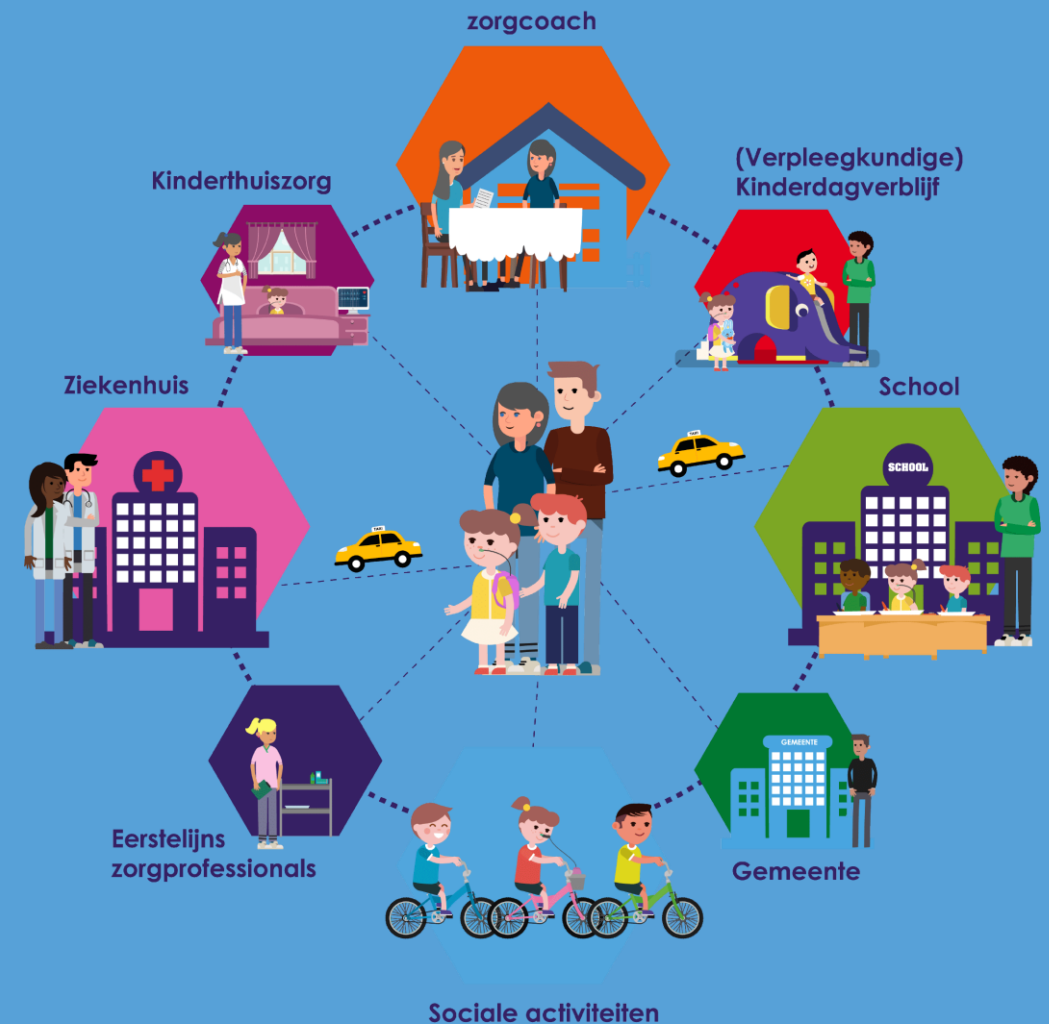
Dit vraagt om samenwerking tussen alle betrokkenen. Kind en gezin, zorgorganisaties, scholen, gemeenten.

Waarbij het kind en zijn ouders de gewenste regie voeren en de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben én waar aandacht is voor het hele kind en zijn gezin.

Medische Kindzorg Samenwerking (MKS) helpt daarbij!

MKS is gebaseerd op kinderrechten samengevat in [Handvest Kind & Zorg](#)

MKS ondersteunt een goed samenwerkend netwerk rondom een kind met zorgbehoefte en het gezin.



Onze standpunten



Kinderen zijn geen kleine volwassenen. Kinderen reageren in lichamelijk en emotioneel opzicht anders op ziekte en letsel. Hierdoor is er specialistische kennis nodig die ook zijn eigen richtlijnen en standaarden kent. **Kinderen verdienen een bijzondere positie binnen het IZA en de zorg in Nederland! Naast zorg is passende ondersteuning met hulpmiddelen, vervoer en onderwijs cruciaal.**



Door medische ontwikkelingen wordt de groep kinderen met een zorgbehoefte steeds groter en bereiken er steeds meer kinderen de volwassen leeftijd met behoeften aan specialistische zorg. **Investeer in kwaliteit en heb aandacht voor specifieke behoeften van kinderen binnen alle kinderleefdomeinen (Medisch, Ontwikkeling, Sociaal en Veiligheid)!**



Binnen de medische kindzorg bestaat al een landelijk dekkende infrastructuur van regionale Netwerken Integrale Kindzorg (NIK) met intensieve samenwerking van 1e, 2e, 3^e lijn en sociaal domein. **Faciliteer en bekrachtig de bestaande NIK regio-indeling en netwerkstructuur!**



Zorgverzekeraars beoordelen de indicaties voor (Zvw) zorg op rechtmatigheid. **Alle kinderverpleegkundigen en kinderartsen zijn in staat om vanuit hun beroepsexpertise en het gebruik van Handreiking Indicatieproces Kindzorg met een brede blik te indiceren. ZVN erkend dit in de inkoopvoorwaarden!**



Een kind met zorgbehoefte en het gezin hebben met een veelheid aan zorg- en ondersteuning verlenende instanties te maken. Het is belangrijk dat professionals in alle vier kinderleefdomeinen de zorg en hulp op elkaar afstemmen. **Belangrijkste randvoorwaarde is één digitaal en integraal opgebouwd zorgplan inclusief een PGO voor kind en gezin!**



De komende jaren is er een groot tekort aan kinderverpleegkundigen, binnen maar vooral ook buiten het ziekenhuis. **(Transmuraal) opleiden van 1e, 2e tot 3^e lijnzorg is cruciaal om de capaciteit van kinderverpleegkundigen te vergroten en (medisch) zorg voor kinderen te garanderen in de toekomst!**



Kinderen vallen tussen wal-en-schip in de huidige drie (ZvW, WLZ en jeugdwet) soorten wet- en regelgeving. De bekostiging sluit nog niet aan bij transmurale werkwijze. **Zorg voor passende bekostiging, specifiek voor kinderen en gezinnen met medische zorgbehoeften en de professionals die de zorg bieden!**



Het kind en gezin staan centraal en hebben eigen regie. Zorg vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen omgeving gericht op draagkracht/draaglast verhouding en het versterken van de zelfredzaamheid. Met aandacht voor alle kinderleefdomeinen vanuit de positieve gezondheid gedachte. **Samen beslissen als uitgangspunt om te zorgen dat de zorg zoveel mogelijk past in het leven van zowel kind en gezin!**

Download bijlagen

1 MKS Meerjarenstrategie inclusief:

- alle standpunten algemeen en gekoppeld aan IZA thema's
- Missie
- Visie
- Achtergrond info
- Uitgangspunten en randvoorwaarden van kwaliteit van MKS
- Specifieke aandachtspunten voor medische kindzorg

2 Resultaten en Impact MKS 2014-2022