

Medische Kindzorg
samenwerking

Samenwerking in het sociale
domein uitgelicht

V&VN webinar samenwerking in
indicatiestelling 10-10-2022

Karlijn Biemans en Natalie Bakker

zigzag

verpleegkundige en
gespecialiseerde kindzorg

specialistische kinderopvang
& kinderverpleegkundige zorg



Pollvraag

- Werk je in de kindzorg of in de volwassenenzorg?

1: kindzorg

2: volwassenenzorg

3: anders

Inhoud

- Doelgroepen in de kindzorg
- Introductie van het Medische Kindzorg Samenwerking (MKS)
- Introductie Handreiking indicatieproces kindzorg (HIK)/ Toolbox en kinderleefdomein sociaal
- Ecogram
- Tafelgesprek met wijkverpleegkundige Caroline Smeets

Doelgroepen in de kindzorg

- Kinderen met een kortdurende zorgvraag
- Kinderen met een langdurige zorgvraag
- Kinderen met een langdurige zorgvraag waarbij onduidelijk is hoe de zelfredzaamheid zich gaat ontwikkelen
- Kinderen met een levenslange zorgvraag waarvan de verwachting is dat er een levenslange afhankelijkheid blijft van zorg en ondersteuning

Medisch Kindzorg Samenwerking

- Methodiek voor het indiceren, organiseren en uitvoeren van verpleegkundige zorg aan zieke kinderen buiten het ziekenhuis
- Voor kinderen van 0-18 jaar met een somatische aandoening die onder de verantwoordelijkheid van een kinderarts of medische specialist vallen
- Uitgangspunt; optimale zorg is voor ieder kind, zorgprofessionals houden rekening met de rechten van het zieke kind en het gezin.
- Elk ziek kind heeft een zorgplan dat de situatie van het kind en de omgeving in kaart brengt. Aan de hand van vier kinderleefdomeinen: medisch, veiligheid, sociaal en ontwikkeling



Medisch Kindzorg Samenwerking

- Het MKS bestaat uit 4 fasen:
 1. Verwijsboom
 2. Hulpbehoeftescan
 3. Zorgplan
 4. Beslisboom



het medische
kindzorgsysteem
zorg: zo nodig, waar nodig



Verwijsboom
Onder welke wet valt de zorg buiten het ziekenhuis?

Fase 1. Verwijsboom



het medische
kindzorgsysteem
zorg: zo nodig, waar nodig



Medisch/
Ontwikkeling /
Sociaal / Veiligheid

Hulpbehoeftescan
Wat zijn de behoeften van het kind en gezin?

Fase 2. Hulpbehoeftescan



het medische
kindzorgsysteem
zorg: zo nodig, waar nodig



Ouders en
zorgprofessionals
werken samen

Zorgplan
Wie levert welke zorg en wanneer?

Fase 3. Zorgplan



het medische
kindzorgsysteem
zorg: zo nodig, waar nodig



Medisch

Beslisboom
Hoe verder als er geen zorg meer nodig is of als het kind 18 jaar wordt?

Fase 4. Beslisboom

Filmpje



Kinderleefdomein medisch



Kinderleefdomein:
Medisch

De aanwezigheid van een ziekte of aandoening en de behoefte aan hulp en ondersteuning hierin. Een arts is betrokken en eindverantwoordelijk.

Dimensies positieve gezondheid:
Lichaamsfuncties

- Medische feiten
- Medische waarnemingen
- Fysieke functioneren
- Klachten van pijn
- Energie

- Hulpbehoefte kind en gezin
- Diagnose/prognose
- Voorgeschiedenis
- Huidige situatie
- Verpleegkundige interventies
- Medicatie
- Betrokken disciplines

Kinderleefdomein ontwikkeling



**Kinderleefdomein:
Ontwikkeling**

Hoe ontwikkelt het kind zich en is er behoefte aan ondersteuning?

**Dimensies positieve gezondheid:
Mentale functies en beleving/kwaliteit van leven/dagelijks functioneren**

- Cognitief functioneren
- School/studie
- Zelfbewust
- Problemen op kunnen lossen
- Emotionele toestand
- Veerkracht/balans
- Doelen en idealen nastreven
- Ervaren van gezondheid
- ADL basis: eten, drinken, slapen, bewegen, verzorgen
- ADL instrumenteel: zelfstandig innemen medicatie, zelfstandig voortbewegen

- Ontwikkeling kind
- Eigenschappen kind
- Zelfredzaamheid
- Algemeen welbevinden invloed ziekte op leven
- School/dagbesteding
- Gezondheid/ ontwikkeling broers zussen

Kinderleefdomein sociaal



Kinderleefdomein:

Sociaal

Hoe is het sociale netwerk van het kind en het gezin opgebouwd en is er behoefte aan ondersteuning?

Dimensies positieve gezondheid:

Sociale en maatschappelijke participatie

- Sociale en communicatieve vaardigheden
- Betekenisvolle relaties
- Sociale contacten
- Geaccepteerd worden
- Maatschappelijke betrokkenheid
- Betekenisvolle dagbesteding

- Hoe ziet gezinssamenstelling eruit
- Impact ziekte op gezin
- (Sociaal) netwerk
- Zingeving
- Gewenste situatie

Kinderleefdomein Veiligheid




**Kinderleefdomein:
Veiligheid**

De omgeving van het kind en ook de hulpmiddelen en zorg moeten veilig zijn. Belangrijk is om overbelasting van het gezin te voorkomen zodat ouders op een veilige en gezonde manier voor hun kind kunnen zorgen.

Dimensies positieve gezondheid:
Mentale functies en beleving

- Gevoel controle te hebben
- Zelfmanagement en eigen regie
- Eigenwaarde en respect
- Zingeving
- Financiële zekerheid
- Huisvesting
- Huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing

- Bekwaamheid (kind/ouders/netwerk)
- Therapietrouwheid
- Ziekte inzicht gezin
- Middelen materialen
- Welke organisaties betrokken
- Draagkracht draaglast
- Veiligheid huisvesting

Vragen uit de chat



Proces Handreiking

- Onrust bij ouders indicaties
- Kamervragen
- Opdracht verduidelijking begrippen
- Schrijven handreiking
- Ontwikkeling toolbox
- Ontwikkeling scholing
- Start training



Handreiking Indicatieproces Kindzorg

- Beroepsnorm én hulpmiddel geschreven door en voor kinderverpleegkundigen
- Beoogt begrippen bij het indiceren te verhelderen
- Doel: Eenduidigheid bereiken bij de inventarisatie, indicatie en organisatie van kinderverpleegkundige zorg in de eigen leefomgeving
- De beroepsnorm richt zich op alle kinderen die kinderverpleegkundige zorg nodig hebben ongeacht de leveringsvorm



Begrippen indicatieproces

- Ouderlijke zorg
- Kinderverpleegkundig toezicht



Zorginzet binnen sociaal domein

- Wat doen ouders zelf
- Wat doet het netwerk
- Verwijzing/samenwerking binnen het sociale domein
- Wat is hulpbehoefte ZvW



Zorgvraag maakt zorgplan hulpbehoefte maakt de indicatie

Ondersteuning in de kindzorg

- Netwerk Integrale Kindzorg (NIK)/ Kenniscentrum kinderpalliatief
- Kindercomfortteams
- Copiloten
- Cliëntondersteuners
- Initiatieven voor ouders en door ouders
- Jeugdwet



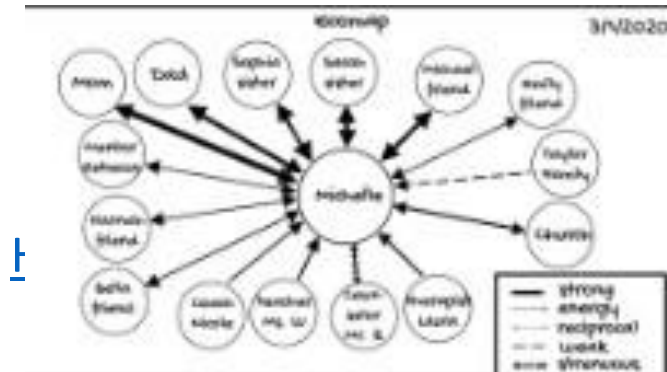
Vragen



Pauze



Ecogram



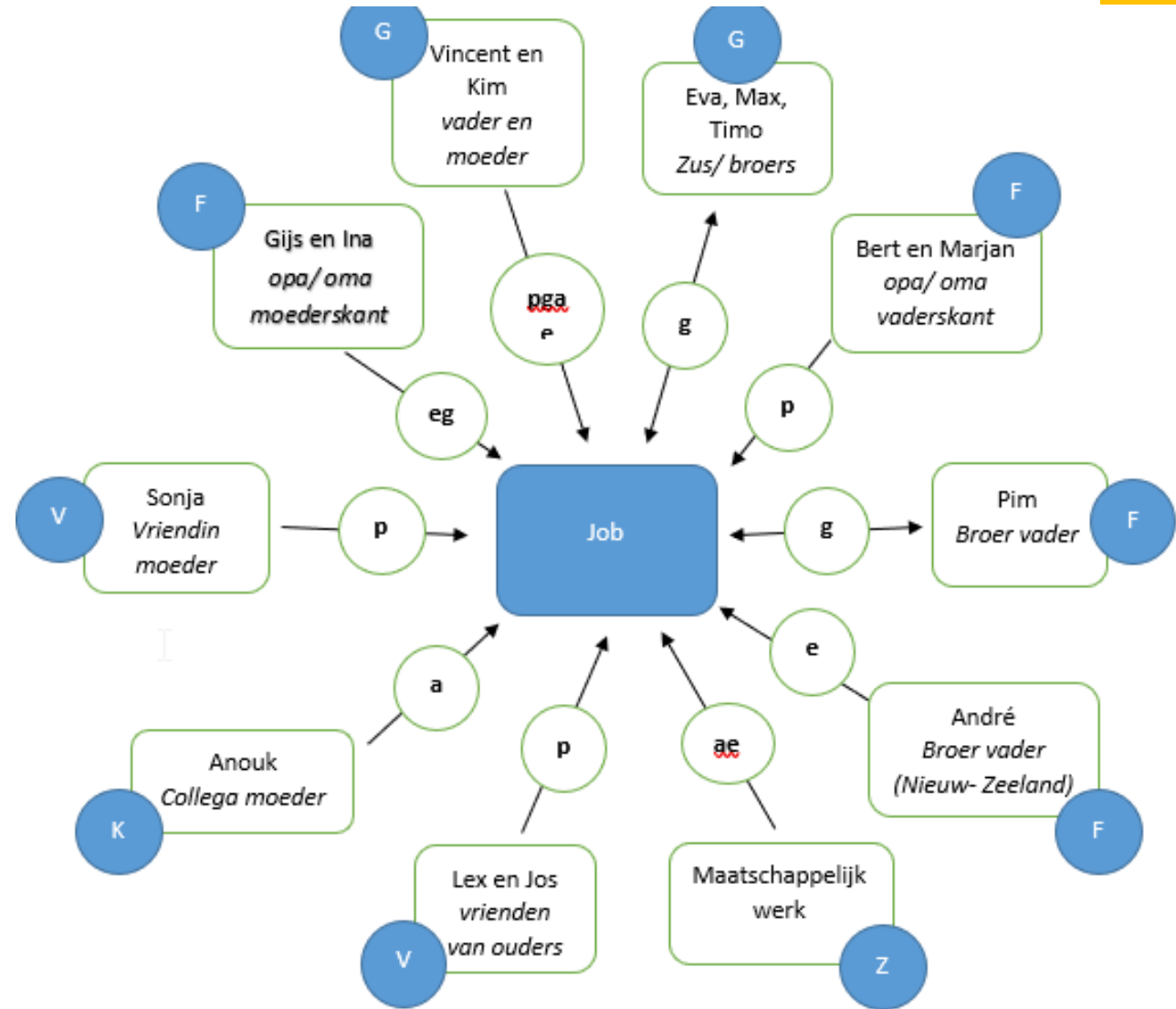
Ecogram van Job

P= Praktische steun

G=Gezelschap

A= Advies en uitwisselen informatie

E= Emotionele steun



Stelling

Bij kindzorg is inzet netwerk
makkelijker dan bij volwassen zorg

1. Eens
2. Oneens





Belemmerende factoren

- Zorg te complex/ Onplanbare zorg
 - Niet uit willen besteden
 - Familie/vrienden niet beschikbaar
 - Onbegrip omgeving
 - Geen hulp vragen
-

Vragen



Panelgesprek kinderverpleegkundigen en wijkverpleegkundige





Stellingen voor tafelgesprek

Ouders kunnen nooit stoppen met de zorg voor hun kind. Die keuze heeft een zoon of dochter wel als hij of zij niet voor vader of moeder wil zorgen.

Graag jullie reacties in de chat.



Stellingen voor tafelgesprek

Kindzorgindicaties zijn veel meer gericht op verpleegkundige handelingen. Bij volwassenen wordt veel ADL zorg geïndiceerd.

1: Eens

2: Oneens



Stellingen voor tafelgesprek

Hoe kunnen kinderverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen (beter) samenwerking bij de overgang van 18- en 18+ zorg?

Graag jullie reacties in de chat.



Stellingen voor tafelgesprek

Een ouder kent zijn kind het beste en is daarom de beste zorgverlener voor het kind.

1. Eens
 2. Oneens
-



Laatste vraag!

Wat kunnen we van elkaar leren?

Graag jullie reacties in de chat.
