SYMPOSIUM MKS

20 APRIL 2023

‘Zorg over muren heen? Dat doen we toch al lang!’

Jan Peter Rake
Amalia Kinderziekenhuis RadboudUMC

stichting kind & ziekenhuis
De stem van kind en gezin, zorg thuis tot en met ziekenhuis

Kenniscentrum kinderpalliatieve zorg

KINDER VERPLEEGKUNDE NL

Zorg over muren heen?
Dat doen we toch al lang!

Een schets waar we staan met Medische Kindzorg Samenwerking

Jan Peter Rake

Donderdag 20 april 2023

Amalia kinderziekenhuis
Radboudumc

Voorstellen

Jan Peter Rake

kinderarts - medisch directeur bij Amalia kinderziekenhuis Radboudumc --- gaat voor 'kindzorg zonder muren' ---

Groningen en omgeving · Contactgegevens

500+ connecties

kinderarts - medisch directeur Amalia kinderziekenhuis
Radboudumc
feb. 2021 - heden · 1 jr 10 mnd
Amalia kinderziekenhuis

Vz Raad van Toezicht
OCRN Kinder- en Jeugd GGZ en Forte GGZ
jan. 2018 - heden · 4 jr 11 mnd

Kinderarts en medisch manager polikliniek Beatrix Kinderziekenhuis
UMCG
okt. 2017 - jan. 2021 · 3 jr 4 mnd

Kinderarts
Stichting KinderThuisZorg
mrt. 2014 - jan. 2021 · 6 jr 11 mnd

Martini Ziekenhuis
12 jaar 1 maand
Groningen

- **Kinderarts**
  sep. 2005 - sep. 2017 · 12 jr 1 mnd
- **Medisch manager RVE Kindergeneeskunde**
  jan. 2010 - dec. 2015 · 6 jr

UMCG
10 jaar 11 maanden

Pediatric Resident
Isala klinieken
jul. 2000 - okt. 2001 · 1 jr 4 mnd

Voorstellen: u!

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

intramuraal

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

extramuraal

geen
zorgverlener

Voorstellen: u!

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

intramuraal

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

extramuraal

geen
zorgverlener

een perspectiefwissel …

Als het merendeel van de kinderen met (ernstige) chronische ziekten
Het merendeel van hun tijd niet (meer) in het ziekenhuis verblijven,
maar tussen de muren thuis (of op school) hun medisch specialistische zorg krijgen, …

een perspectiefwissel …

Als het merendeel van de kinderen met (ernstige) chronische ziekten
Het merendeel van hun tijd niet (meer) in het ziekenhuis verblijven,
maar tussen de muren thuis (of op school) hun medisch specialistische zorg krijgen, …
moeten we de setting thuis dan niet intramuraal gaan noemen?

een perspectiefwissel …

Als het merendeel van de kinderen met (ernstige) chronische ziekten
Het merendeel van hun tijd niet (meer) in het ziekenhuis verblijven,
maar tussen de muren thuis (of op school) hun medisch specialistische zorg krijgen, …
moeten we de setting thuis dan niet intramuraal gaan noemen?
En nog meer vanuit dat perspectief, het kind thuis,
de (medische) zorg gaan organiseren?
(en alles wat er in het ziekenhuis gebeurt als extramuraal betittelen?)

Voorstellen: u!

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

intramuraal

Voorstellen: u!

MKS?

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

intramuraal

Voorstellen: u!

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

extramuraal

Voorstellen: u!

MKS?

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

extramuraal

Voorstellen: u!

geen
zorgverlener

Voorstellen: u!

MKS?

geen
zorgverlener

Mijn stelling:

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

extramuraal

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

intramuraal

geen
zorgverlener

Mijn stelling:

‘iedere kindzorgverlener ‘doet’ (al) aan MKS!’

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

extramuraal

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

intramuraal

geen
zorgverlener

van Medisch Kindzorg ***Systeem***

2013

van Medisch Kindzorg ***Systeem*** naar Medische Kindzorg ***Samenwerking***

2013

2019 ev.

van Medisch Kindzorg ***Systeem*** naar Medische Kindzorg ***Samenwerking***

2013

Methode (Systeem) →

2019 ev.

Visie op werkwijze (Samenwerking)

van Medisch Kindzorg ***Systeem*** naar Medische Kindzorg ***Samenwerking***

2013

integrale zorg

In het kinderleefdomein **Medisch** wordt de hulpvraag van het kind en gezin in kaart gebracht;

In het kinderleefdomein **Ontwikkeling** geeft het gezin de verwachte knelpunten aan rond de ontwikkeling van het zieke kind;

In het kinderleefdomein **Sociaal** geeft het gezin aan hoe de sociale netwerken eruitzien en welke kansen en beperkingen er hierin zijn;

In het kinderleefdomein **Veiligheid** is aandacht voor aspecten die de veiligheid van het kind en gezin in de weg kunnen staan.[4]

2019 ev.

Methode (Systeem) → Visie op werkwijze (Samenwerking)

van Medisch Kindzorg ***Systeem*** naar Medische Kindzorg ***Samenwerking***

2013

integrale zorg

In het kinderleefdomein **Medisch** wordt de hulpvraag van het kind en gezin in kaart gebracht;

In het kinderleefdomein **Ontwikkeling** geeft het gezin de verwachte knelpunten aan rond de ontwikkeling van het zieke kind;

In het kinderleefdomein **Sociaal** geeft het gezin aan hoe de sociale netwerken eruitzien en welke kansen en beperkingen er hierin zijn;

In het kinderleefdomein **Veiligheid** is aandacht voor aspecten die de veiligheid van het kind en gezin in de weg kunnen staan.[4]

Methode (Systeem) →

goede zorg

2019 ev.

1. Flexibiliteit
2. Regie voor kind en ouders
3. Informatievoorziening
4. Ruimte voor ontwikkeling en kind zijn
5. Zorg zo nodig
6. Zorg waar nodig
7. Samenwerking tussen professionals
8. De verpleegkundige zorg wordt uitgevoerd door een kinderverpleegkundige
9. Het indiceren en organiseren van de zorg die nodig is buiten het ziekenhuis wordt altijd gedaan door een hbo opgeleide kinderverpleegkundige of een verpleegkundig specialist
10. Veiligheid van het kind is altijd gewaarborgd

Visie op werkwijze (Samenwerking)

van Medisch Kindzorg ***Systeem*** naar Medische Kindzorg ***Samenwerking***

MKS
Medische Kindzorg Samenwerking
Zorg: zo nodig, waar nodig

Home | Wat is MKS | Info & Tools | Aan de slag | Ouder-Kind educatie | Act

MKS is een *(dé?)* visie
om tot goede integrale zorg voor kinderen
die in de eigen omgeving medische kindzorg
nodig hebben te komen:
zorg zo nodig, waar nodig, door wie nodig
of: de juiste zorg, op de juiste plek,
met de juiste mensen,
georganiseerd door professionals én het
gezin samen,
met het kind en al zijn behoeften
(en die vh gezin) centraal.

van Medisch Kindzorg ***Systeem*** naar Medische Kindzorg ***Samenwerking***

MKS
Medische Kindzorg Samenwerking
Zorg: zo nodig, waar nodig

Home Wat is

MKS is een *(dé?)* visie
om tot goede integrale zorg voor kinderen
die in de eigen omgeving medische kindzorg
nodig hebben te komen:
zorg zo nodig, waar nodig, door wie nodig
of: de juiste zorg, op de juiste plek,
met de juiste mensen,
georganiseerd door professionals én het
gezin samen,
met het kind en al zijn behoeften
(en die vh gezin) centraal.

‘iedere kindzorgverlener ‘doet’ (al) aan MKS!’

Integraal
Zorg
Akkoord
Samen werken aan gezonde zorg
September 2022

IZA

Plagiaat (van MKS)

IZA

Uitgangspunt:

Passende zorg en ondersteuning*, samen met de patiënt, op de juiste plek en met nadruk op gezondheid.*

Uitgangspunt:
Passende zorg en ondersteuning*, samen met de patiënt, op de juiste plek en met nadruk op gezondheid.*

Passende zorg?:

- Passende zorg is waardegedreven. Zorg is aantoonbaar effectief en heeft meerwaarde voor de patiënt. Mensen, middelen en materialen worden doelmatig ingezet.
- Passende zorg komt **samen met en rondom de patiënt** tot stand.
- Passende zorg is **de juiste zorg op de juiste plek**.
- Passende zorg gaat over **gezondheid** in plaats van over ziekte.
- Passende zorg wordt geleverd in een prettige werkomgeving.

MKS ‘past’ 100% in uitgangspunten IZA

MKS is een *(dé?)* visie
om tot goede integrale zorg voor kinderen
die in de eigen omgeving medische kindzorg
nodig hebben te komen:
zorg zo nodig, waar nodig, door wie nodig
of: de juiste zorg, op de juiste plek,
met de juiste mensen,
georganiseerd door professionals én het
gezin samen,
met het kind en al zijn behoeften
(en die vh gezin) centraal.

2014: deelsymposium ‘Kindzorg zonder Muren’ op NVK-congres

Replying to @wizky

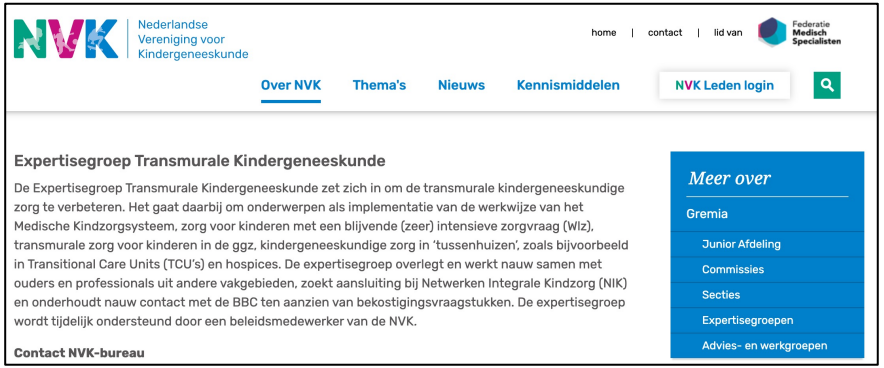
“@wizky: @JanPeterRake @work op het #NVK congres… ” in gesprek met @alieskap66

Translate Tweet

10:26 PM · Nov 5, 2014 · Twitter for iPhone

2018: Dagsymposium ‘Kindzorg zonder Muren’ op NVK-jubileumcongres (125 jaar)

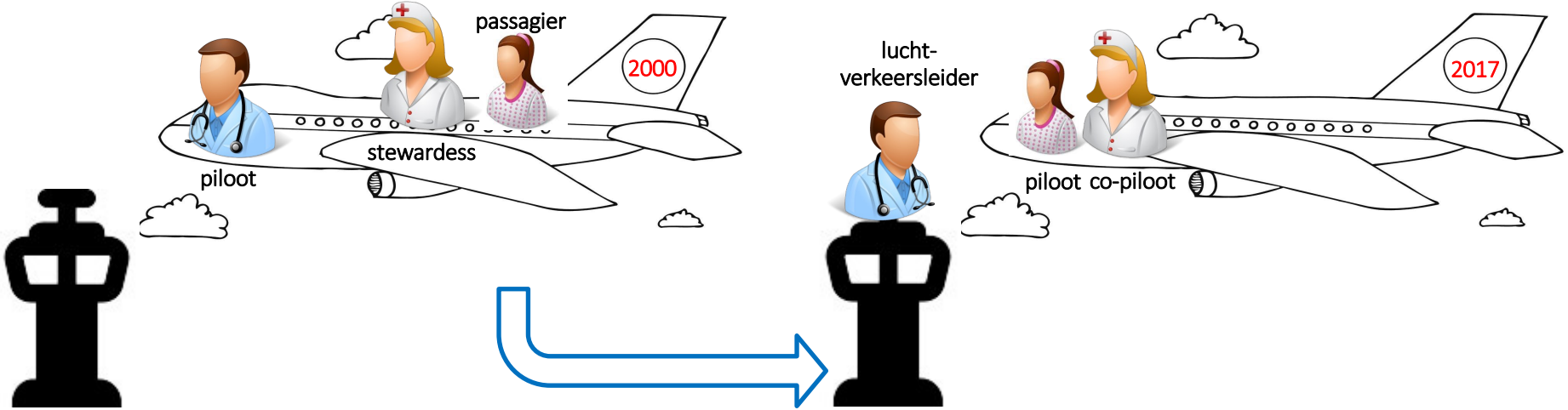
2021: NVK Advies Transmurale Kindergeneeskunde



- Kom tot één zorgplan
- Kom tot regionale netwerken
- Kom tot bekostiging extramurale activiteiten
- Kom tot duidelijkheid over regievoering
- Zorg voor scholing (opleiding)

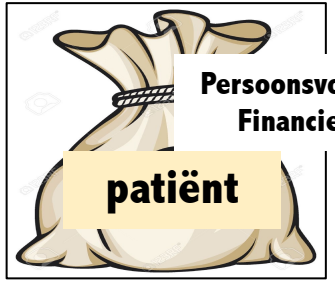
Veranderende zorg

zorgen voor ... ⇨ zorgen dat ... **J.Rotmans (2016)**



vrij naar: Gupta 'No place like home' (2016)

Slecht de muren … en kantel de silo's!



Optimale zorg:
- afgestemd op individuele behoefte (vraag)
- maximaal flexibel
- regie ouders (kind)
- optimale samenwerking en communicatie
- alle kinddomeinen

Onafhankelijk van:
- plaats
- persoon
- financiering

pleonasme

= wanneer een deel van de betekenis van een woord nog eens door een ander woord wordt uitgedrukt.

Ronde cirkel
Witte sneeuw
Houten plank

[redacted]

pleonasme

= wanneer een deel van de betekenis van een woord nog eens door een ander woord wordt uitgedrukt.

Ronde cirkel
Witte sneeuw
Houten plank
Transmurale kindzorg

Voorstellen !

‘iedere kindzorgverlener ‘doet’ (al) aan MKS!’

zorgverlener:
ziekenhuis
instelling
organisatie

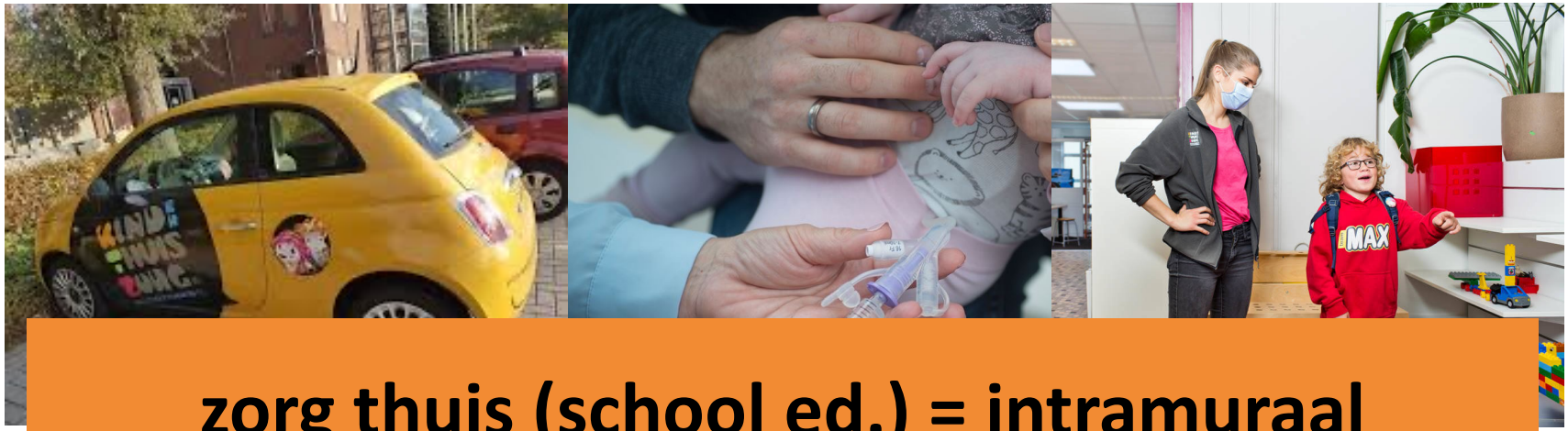
extramuraal

zorgverlener:
thuis
(ouders!)

intramuraal

geen
zorgverlener

een perspectiefwissel …



zorg thuis (school ed.) = intramuraal

Het merendeel van hun tijd niet (meer) in het ziekenhuis verblijven,
maar tussen de muren thuis (of op school) hun medisch specialistische zorg krijgen, …
moeten we de setting thuis dan niet intramuraal gaan noemen?
En nog meer vanuit dat perspectief, het kind thuis,
De (medische) zorg gaan organiseren?
(en alles wat er in het ziekenhuis gebeurt als extramuraal betittelen?)

Medische Kindzorg ***Samenwerking*** en IZA

Wat gaan we veranderen?

Streven: Passende zorg en ondersteuning, samen met de patiënt, op de juiste plek en met nadruk op gezondheid.

Uitgangspunten:

- Passende zorg is waardegedreven. Zorg is aantoonbaar effectief en heeft meerwaarde voor de patiënt. Mensen, middelen en materialen worden doelmatig ingezet.
- Passende zorg komt **samen met en rondom de patiënt** tot stand.
- Passende zorg is **de juiste zorg op de juiste plek**.
- Passende zorg gaat over **gezondheid** in plaats van over ziekte.
- Passende zorg wordt geleverd in een prettige werkomgeving.

MKS ‘past’ 100% in uitgangspunten IZA

MKS is een *(dé?)* visie
om tot goede integrale zorg voor kinderen
die in de eigen omgeving medische kindzorg
nodig hebben te komen:
zorg zo nodig, waar nodig, door wie nodig
of: de juiste zorg, op de juiste plek,
met de juiste mensen,
georganiseerd door professionals én het
gezin samen,
met het kind en al zijn behoeften
(en die vh gezin) centraal.

Zorg over muren heen?
Dat doen we toch al lang!

Een schets waar we staan met Medische Kindzorg Samenwerking

Jan Peter Rake

Donderdag 20 april 2023

Amalia kinderziekenhuis
Radboudumc

o.b.v. Handvest Kind en Zorg (Rechten van het kind

Handvest Kind en Zorg

Ik heb recht op zorg die speciaal voor kinderen is. Daarbij is mijn gezin net zo belangrijk als ik.

1. Ik en mijn ouders mogen altijd zeggen hoe ik verpleegd en behandeld wil worden. Wij mogen meebeslissen over de zorg.
2. Ik word altijd verpleegd en behandeld door mensen die geleerd hebben om dit bij kinderen te doen.
3. Ik hoef niet in een ziekenhuis te blijven als ik ook thuis of op een andere plek verpleegd of behandeld kan worden.
4. Ik krijg de kans om te spelen en om leuke dingen te doen. Net als mijn vrienden/ vriendinnen.
5. Ik mag altijd mijn ouders bij mij hebben, waar ik ook ben. Ik heb recht op een leuke en veilige plek. Waar ik samen ben met kinderen van mijn eigen leeftijd en waar genoeg mensen op mij letten.
6. Ik heb recht op bescherming tegen mishandeling en misbruik. Binnen mijn gezin en buiten mijn gezin.
7. Ik word alleen gehoord en gezien door mensen die mij ook behandelen. Bij andere mensen moet ik eerst zeggen dat ik het goed vind. En mensen denken er altijd aan dat ik een kind ben.
8. Ik word zoveel mogelijk verpleegd en behandeld door dezelfde mensen die met elkaar samenwerken.
9. Ik krijg geen behandelingen of onderzoeken die ik eigenlijk niet nodig heb. Als ik pijn heb of angstig ben, dan helpen ze mij.
10. Ik en mijn gezin krijgen altijd informatie die klopt en die wij begrijpen.

Dit Handvest Kind en Zorg is in 2014 speciaal ontwikkeld voor [ernstig] zieke kinderen in Nederland, zodat zij waar dan ook kunnen aangeven waar zij recht op hebben. Dit handvest is gebaseerd op het Handvest Kind en Zorg welke is opgesteld door VK/VN Kinderverpleegkunde, Vereniging Gespecialiseerde Verpleegkundige Kindzorg, Stichting Kind en Ziekenhuis, Stichting Pal en Kwaliteitsgroep Kinderthuiszorgorganisaties Nederland.

stichting kind & ziekenhuis
De stem van kind en gezin, zorg thuis tot en met ziekenhuis

Kenniscentrum kinderpalliatieve zorg

KINDER VERPLEEGKUNDE NL