



# Sociaal Jaaroverzicht Terugblik 2016

Vereniging Gespecialiseerde Verpleegkundige Kindzorg (VGVK)

[www.vgvk.nl](http://www.vgvk.nl)

2016 was een dynamisch jaar. Ontwikkelingen rondom het MKS, het te kort aan kinderverpleegkundigen en de knip tussen verpleging en persoonlijke verzorging zijn een paar voorbeelden van onderwerpen die afgelopen jaar op de agenda van de VGVK stonden.

De VGVK heeft zich in 2016 wederom ingespannen om de kwaliteit van de zorg voor het (ernstig) zieke kind verder te ontwikkelen en heeft namens de leden van de VGVK actieve input geleverd door deel te nemen aan diverse overleggen.

De leden worden actief door middel van ledenvergaderingen op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen rondom de Intensieve kindzorg en zaken die hier mee verwant zijn.

Het sociale jaaroverzicht is een weergave van het sociale jaarplan 2016, waarin een overzicht is gemaakt van de activiteiten en de resultaten.

### Missie & Visie

Brancheorganisatie VGVK is er voor de organisaties die zorg bieden op het gebied van de gespecialiseerde verpleegkundige kindzorg in Nederland en creëert randvoorwaarden voor deze aanbieders.

### De VGVK:

1. zet zich de komende jaren vooral in voor het bevorderen van kwaliteit en de ontwikkeling van de gespecialiseerde verpleegkundige kindzorg, door een sterke positionering en profilering van de branche en het bevorderen van een optimale samenwerking in de keten;
2. streeft naar het beschikbaar zijn van voldoende en kwalitatief goede gespecialiseerde (kinder)verpleegkundige zorg voor ernstig zieke kinderen;
3. wil dat de Kindzorg op een goede wijze is gepositioneerd in de bekostigingskaders: toegankelijk is voor kinderen/ouders en een faire bekostiging voor de zorgaanbieders.

### Leden

De VGVK heeft aan het einde van 2016 in totaal 18 leden. Een aantal leden leveren meerdere vormen van gespecialiseerde kindzorg aan. In totaal zijn er:

- 12 verpleegkundig kinderdagverblijven
- 7 kindzorghuizen
- 4 leden die actief zijn op het gebied van kinderthuiszorg



### Bestuursleden

Naast een onafhankelijk voorzitter telt het bestuur een penningmeester, secretaris en twee bestuurders:

- W.J. Hofdijk                      onafhankelijk voorzitter
- J.A.M. van Adrichem            vervangend voorzitter  
afgetreden september 2016
- B.A.J. Mulder                      secretaris
- Christa Born                      vervangend voorzitter en penningmeester
- P.M. Bakker                      vervangend secretaris en bestuurder
- L.E. Tuinstra                      bestuurder, toegetreden februari 2016

**Het bestuur bedankt Jos voor zijn actieve rol**

Afscheid Jos van Adrichem. Jos heeft zich jarenlang met zijn ongeëvenaarde kennis en drive ingezet voor de leden van de VGVK en doelgroep. Hij gaat nu van zijn welverdiende pensioen genieten. Wij willen Jos bedanken voor zijn jarenlange actieve rol en inzet.

### Hoofdactiviteiten VGVK

- Samenwerking met externe partijen (o.a. VWS, NZa, ZINL, ZN, V&VN, BMKT, Stichting Pal, MKS programmabureau)
- Introductie van MKS, de holistische benadering van kind en gezin
- Kwaliteitsbepaling
- Positionering organisaties
- Netwerk en uitwisselen ervaringen
- Belangenbehartiging leden

### Activiteiten jaarplan 2016

1. Ontwikkelen van een gecertificeerd Klanttevredenheidsonderzoek Kindzorg (KTOK) en opzetten Benchmark voor leden VGVK
2. Contractering en specifieke afspraken met verzekeraars
3. Bezoek brengen aan potentiële nieuwe leden door bestuur
4. Betrokkenheid bij het MKS programma,
5. Ontwikkeling nieuwe website VGVK
6. PR en communicatie



## 1. Klanttevredenheidsonderzoek in de Kindzorg (KTOK)

In het kader van de Project Implementatie Medisch Kindzorgsysteem (PIM) is er onderzoek gedaan of het klanttevredenheidsonderzoek van MEI-marketing als kwaliteitsinstrument geregistreerd kan worden door het Zorginstituut Nederland (Zinl).

### Klanttevredenheidsonderzoek als Kwaliteitsinstrument

Het Zorginstituut Nederland richt zich onder andere op het stimuleren van de continue kwaliteitsverbetering in de gezondheidszorg. Kwaliteitsstandaarden en de bijbehorende meetinstrumenten en informatiestandaarden leveren hier als kwaliteitsinstrumenten een belangrijke bijdrage aan. Ter voorbereiding op de aanbidding bij Zinl heeft er overleg plaatsgevonden met diverse leden, zorgverzekeraars en met MEI marketing. Daarnaast is er ondersteuning en input gevraagd onder andere aan Cliëntenraden, de BMKT en Kind & Ziekenhuis. De afronding van de aanvraag vindt plaats in 2017.

## 2. Contractering Zorgverzekeraars

Ter ondersteuning van haar leden heeft het bestuur van de VGVK een document opgesteld met een samenvatting van de inkoop IKZ 2017. Tijdens de inkoopprocedure bleek er een aantal knelpunten te ontstaan. Het bestuur van de VGVK heeft op deze signalen gereageerd door een brandbrief te verzenden naar alle verzekeraars en Zorg-verzekeraars Nederland (ZN). Verzekeraars hebben op de inhoud van de brief geacteerd.

## Het motto is krachten bundelen

## 3. Ledenwerving

In 2016 is actief aan ledenwerving gedaan. Het aantal organisaties die zich richten op de Intensieve Kindzorg is landelijk beperkt. Vanwege deze nice is het belangrijk om de krachten te bundelen. Denken vanuit perspectief van (potentiële) leden is noodzakelijk. Ook de vraag hoe ledenbinding versterkt kan worden staat hoog op de agenda. De weg naar verbondenheid loopt via persoonlijke aandacht, het aangaan van een dialoog en het opbouwen van een relatie met de (potentiële) leden. Een bezoek door het bestuur aan nog niet aangesloten organisaties heeft geresulteerd tot toetreding van een aantal nieuwe leden. Hiervan is verslag uitgebracht door bestuur en gecommuniceerd in de ledenvergadering.

## 4. Vernieuwde Website

Na vijf jaar was de website hard nodig toe aan vernieuwing. De leden zijn op de vernieuwde website beter zichtbaar voor bezoekers van de website. Daarnaast kan er per regio gezocht worden naar het gewenste zorgaanbod.

De website biedt ook een digitaal platform voor kennisuitwisseling, waar nog meer gebruik van gemaakt kan worden.

Voor de leden is er een besloten gedeelte waar agenda's en notulen van vergaderingen zijn terug te vinden.

Samen met Vilans is er gekeken hoe verpleegkundige protocollen en procedures beter toegankelijk gemaakt kunnen worden voor de leden. Dit heeft geresulteerd in een digitale omgeving waar leden protocollen kunnen downloaden.

Om leden en bezoekers van de website te informeren wordt actueel nieuws ten aanzien van markontwikkelingen op de website geplaatst.



## 5. PR en communicatie

### Nieuwsbrief Plus

3 keer per jaar ontvangen de leden een Nieuwsbrief.

De eerste nieuwsbrief verscheen in juli 2016.

Naast een nieuwsbrief voor leden wordt er gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuwsbrief aan stakeholders. Het blijft zoeken naar de juiste vorm en frequentie. Stakeholders moeten ook weer niet overspoeld worden met nieuws.

### Profilering VGVK

De PR en communicatie werkgroep heeft dit jaar hard gewerkt. Naast de ontwikkeling van de website en de nieuwsbrief hebben zij de VGVK vertegenwoordigd op twee symposia:

1. Symposium 'Zorg rond de pasgeborene' georganiseerd door SCeM Conference Services / Education Permanente op 28-11-2016
2. 'Hard voor Hart'. Landelijk symposium gehouden op 13-10-2016 door de landelijk werkgroep Intensive Care kinderen PICU

# Activiteiten rondom Het Medisch Kindzorg systeem

## MKS activiteiten

Het MKS is een nieuwe systematiek voor het indiceren, organiseren en uitvoeren van verpleegkundige zorg buiten het ziekenhuis voor kinderen en jongeren met een somatische aandoening of lichamelijk of geestelijke beperkingen, die onder de eindverantwoordelijkheid van een kinderarts of een andere medisch specialist staan. De VGVK en zes samenwerkende organisaties ontwikkelen met subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de MKS systematiek door met als doel de zorg voor zieke kinderen buiten het ziekenhuis verder te versterken. De afgelopen anderhalf jaar is er door de zeven partijen, in dit kader, in een aantal deelprojecten aan volgende producten gewerkt:

### 1. Handreikingen van de vier fasen binnen het MKS

De handreikingen Implementatie MKS vormen een nadere uitwerking van het rapport 'Samen op weg naar gezonde zorg voor (ernstig) zieke kinderen'. De handreikingen zijn tot stand gekomen in het deelproject "Project Implementatie MKS (PIM)" dat onder de verantwoordelijkheid van de brancheorganisatie VGVK werd uitgevoerd.

## Handreikingen voor kind & gezin als leidraad voor het MKS

Ter ondersteuning van de implementatie van het MKS zijn diverse handreikingen beschikbaar voor kind & gezin en voor kindzorgorganisaties. De handreikingen voor kind & gezin bieden informatie in de ondersteuning die het MKS hen kan bieden om de juiste zorg en bijpassende bekostiging te realiseren voor hun ernstig zieke kind en het gezin.

## Bekostigingskaders MKS

In de handreiking bekostiging is een beslisboom opgesteld van de bestaande bekostigingskaders. De uitdaging van het MKS programma is dat er voor de zorg voor kind en gezin, die conform de tien randvoorwaarden van kwaliteit worden ingezet ook vertaald kunnen worden naar een passende bekostiging. Verschillende partijen waaronder het VGVK bestuur en de leden van de VGVK hebben hierin actief geparticipeerd. De huidige situatie is in kaart gebracht en er is voorgesteld om naast een overkoepelend zorgplan( waar alle leefdomeinen worden meegenomen) er ook een "dekkingsplan" komt waarin de afspraken rond de bekostiging dynamisch worden vastgelegd. De reeds gemaakte afspraken zijn door VWS in factsheets per bekostigingsdomein opgesteld. De factsheets scheppen duidelijkheid over welke instantie wanneer verantwoordelijk is voor organisatie en bekostiging van zorg voor deze kinderen. In de implementatie fase zullen de voorstellen voor verbetering van indicatiestelling en bekostiging worden beproefd.

De handreikingen voor kindzorgorganisaties vormen zo een handvat voor organisaties om het MKS te implementeren in hun organisatie en kind & gezin zo goed mogelijk te ondersteunen (<http://www.hetmedischekindzorgsysteem.nl/mks-programma/in-vier-fasen-naar-goede-zorg-voor-kind-en-gezin>). Er is ook een grafische versie van de handreikingen ontwikkeld, waarmee de inhoudelijke en bekostigingsaspecten helder in beeld worden gebracht. Dit MKS-tool is beschikbaar op de website van het MKS programma.

Ten aanzien van de implementatie van het MKS gedachtengoed heeft de VGVK bij de voorbereiding van de subsidie aanvraag aan VWS, aangegeven dat zij samen met de UMC's wil komen tot een project om MKS te implementeren met en bij de veldpartijen. In 2017 moet er meer duidelijk worden over de implementatie van MKS in de praktijk.

## 2. Impuls Opleiding Kinderverpleegkunde-Zichtbare schakel (deelnemers V&VN en VBG)

Vanuit de verkregen MKS subsidie van ZonMw is er een cursus van 3 ½ dag ontwikkeld in samenwerking met V&VN Kinderverpleegkunde, VU Amstel Academie en ExperTcare. De cursus bestond uit twee dagen introductie in Medisch Kindzorg Systeem en gespreksvoering en anderhalve dag werd besteed aan de indicatiestelling.

De opleiding, 'Werken met het (Medische) Kindzorgsysteem' en 'Indiceren en organiseren van zorg aan het zieke kind en gezin in de eigen omgeving' heeft tot doel HBO- opgeleide kinderverpleegkundigen bij te scholen in het indiceren en organiseren van de verpleegkundige zorg voor zieke kinderen buiten het ziekenhuis. Dit volgens het Medische Kindzorgsysteem (MKS).

Aan de cursus Indiceren en organiseren die in januari 2016 heeft plaatsgevonden, hebben intra- en extramurale (kinder) verpleegkundigen deelgenomen.

## 3. Kwaliteitsstandaard zorg aan het zieke kind en gezin in de eigen omgeving

Zorg voor het ernstig zieke kind en het gezin vindt steeds meer plaats in de thuisomgeving. Verschillende knelpunten staan de kwaliteit en doelmatigheid van de kinderverpleegkundige zorg in de eigen omgeving in de weg. Daarom zijn Vilans en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) gestart met het ontwikkelen van deze kwaliteitsstandaard. De standaard is eind 2017 gereed.

**Ontwikkelen van het kwaliteitsstandaard**

# NZA Kostenonderzoek VKDV (KZH eind 2015 afgerond)

Om tot een structurele vorm te komen voor de bekostiging van de Verpleegkundig Kinderdagverblijven is er in opdracht van de NZA door PWC op een landelijk onderzoek plaatsgevonden. Voor een betrouwbare kostprijsberekening en een nieuwe financieringssysteem heeft de NZa onder andere in samenwerking met de VGVK en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een kostenonderzoek uitgevoerd.

## Integraal dagtarief voor de VKDV's

Naar aanleiding van het kostenonderzoek heeft het VGVK bestuur een verantwoordingsdocument opgesteld voor haar leden. Dit voorstel is door de NZa overgenomen. Voor VKDV is er een integraal dagtarief ontwikkeld. De zorg die geleverd wordt in de KZH valt onder de functie verblijf.

### Ontwikkeling Smiley keurmerk (kindgerichte zorg) voor VKZ, VKDV en Kinderthuiszorg organisaties. (VGVK in meelesgroep)

VGVK heeft door deelname aan de werkgroep en de meelesgroep geparticipeerd in de ontwikkeling van de extramurale Smiley, het keurmerk voor kindgerichte zorg. De Smiley is inmiddels geïntroduceerd en twee instellingen hebben inmiddels een Smiley Keurmerk behaald. De Smiley is een mooie aanvulling op de hoge kwaliteitseisen die gesteld worden aan het bieden van verpleegkundige kindzorg.

### Gouden Smiley voor CityKids Medische Kindzorg Instelling Rotterdam

CityKids, als eerste Medische Kindzorg Instelling in Nederland buiten het ziekenhuis, de Gouden Smiley in ontvangst mogen nemen uit

handen van Hester Rippen, directeur van Stichting Kind en Ziekenhuis in het bijzijn van André Rouvoet, voorzitter van Zorgverzekeraars Nederland tijdens het Nationale Medisch Kindzorg congres EACH van Kind & Ziekenhuis op 23 september 2016 in Zeist.

### Denktank intensieve kindzorg VWS

Staatssecretaris van Rijn heeft begin van 2016 de denktank opgericht om samen met alle betrokken partijen, waaronder de VGVK te komen tot praktische stappen die op korte termijn gezet kunnen worden om de (financiële organisatie van de) zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag te verbeteren. Daaruit is een aantal acties voortgekomen:

## Publicatie van de factsheets welke instantie verantwoordelijk is voor de organisatie en de bekostiging in zorg

### 1. Factsheets

Er zijn zeven factsheets gepubliceerd die helpen om duidelijkheid te scheppen, welke instantie verantwoordelijk is voor organisatie en bekostiging in zorg.

Het gaat om de volgende factsheets:

- Algemene uitleg organisatie van zorg;
- Jeugdwet en gemeente;
- Zorgverzekeringswet en de subgroep Intensieve Kindzorg (IKZ);
- Wet langdurige zorg;
- Persoonsgebonden budget (pgb) en/of zorg in natura in de Zorgverzekeringswet;
- Onderwijs en zorg;
- Gebruikelijke zorg.



## 2. Expertisepunt

Vanuit de denktank is het idee ontstaan om een laagdrempelig expertisepunt zorg voor ernstig zieke kinderen op te richten, waar o.a. ouders, verzorgers van kinderen met een intensieve zorgvraag maar ook professionals zoals kinderverpleegkundigen, transferverpleegkundigen, aanbieders, verzekeraars, en gemeenten terecht kunnen met vragen. Vanaf 1 oktober 2016 is er een Meldpunt met een team dat speciaal gericht is op vragen met betrekking tot zorg aan kinderen met een intensieve zorgvraag. Dit meldpunt is telefonisch of per email te bereiken ([www.juisteloket.nl](http://www.juisteloket.nl)).

**Opening expertisepunt speciaal gericht op vragen met betrekking tot zorg aan kinderen met een intensieve zorgvraag**

## 3. Klankbordgroep ouders

Om structureel te kunnen putten uit de ervaring van mensen die zelf kinderen met een intensieve zorgvraag hebben, heeft de staatssecretaris een klankbordgroep van ouders opgericht. De klankbordgroep heeft nieuwe inzichten opgeleverd die nog niet eerder aan de orde zijn geweest.

**Staatssecretaris heeft een klankbordgroep van ouders opgericht**

## 4. Document goede zorg

Zowel vanuit ouders, als vanuit zorgaanbieders werden er knelpunten ervaren op het snijvlak van zorg in natura (zin) en het persoonsgebonden budget (pgb). Het bleek dat ouder(s) soms andere verwachtingen hebben omtrent geleverde zorg dan die van de zorgaanbieder.

De staatssecretaris geeft aan dat de kwaliteit van de zorg die wordt geleverd door een gecontracteerde aanbieder niet mag afhangen van de leveringsvorm (zin of pgb). Er wordt gewerkt aan een document *goede zorg voor kinderen*. Dit document moet leiden tot gelijke verwachtingen waar de zorg voor kinderen minimaal (dus binnen alle financieringsvormen) aan moet voldoen.

## 5. Afbakening verzorging bij kinderen

Op dit moment is vastgelegd dat de gemeente vanuit de Jeugdwet verantwoordelijk is voor de verzorging bij kinderen, behalve als wordt voldaan aan het IKZ-criterium.

Ten aanzien van de groep kinderen die verzorging en verpleging nodig hebben, maar niet onder het Ikz-criterium vallen, hebben partijen in de denktank besproken of een andere afbakening tot een betere situatie voor het kind zou leiden.

Eventuele veranderingen moeten erg zorgvuldig gebeuren aangezien het verleggen van de afbakening altijd weer tot nieuwe knelpunten zal leiden.

In 2017 moet de afbakening duidelijk worden zodat eventuele veranderingen in 2018 kunnen worden ingevoerd.

## 6. Afbakening Wlz kinderen

In een separaat onderzoek wordt gekeken naar de ontwikkeling van een apart afwegingskader voor kinderen voor de toegang tot de Wet langdurige zorg (Wlz)

## 7. Communicatie

De communicatie van de resultaten naar de achterbannen van de betrokken partijen staat hoog op de agenda. Daar spelen de stakeholders waaronder de VGVK een belangrijke rol in.



### Colofon

Dit is een uitgave van de VGVK – Vereniging Gespecialiseerde Verpleegkundige Kindzorg

Redactie Petra Bakker

Jacob Hofdijk, voorzitter

Oudlaan 4

3515 GA Utrecht

T 088-1020920

M 06-14991912

E [jacob.hofdijk@casemix.nl](mailto:jacob.hofdijk@casemix.nl)

**Vereniging Gespecialiseerde Verpleegkundige Kindzorg (VGVK)**

[www.vgvk.nl](http://www.vgvk.nl)