Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Curatieve Zorg
Team B

Ontworpen door
[redacted]

Aan Minister van [redacted] LZS

Deadline: 27 november 2023

nota

(ter beslissing)
Medische kindzorg

Verzoek om een reactie op diverse brieven over

Datum Document
25 oktober 2023

Kenmerk
3627177-1050214-CZ

Bijlage(n)
Kamerbrief

1. Aanleiding

De aanleiding voor deze brief is een verzoek van de vaste Kamercommissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om te reageren op diverse brieven die de commissie ontvangen heeft in de aanloop naar het debat medische kindzorg 13 juni jongstleden. Het gaat om brieven van de samenwerkende partijen MKS (Medische Kindzorg Samenwerking), Per Saldo en BVIKZ en om vier brieven van ouders en/of betrokken kinderverpleegkundigen over concrete individuele gevallen.

2. Geadviseerd besluit

Het advies is om in te stemmen met de brief en deze indien mogelijk parallel met de beantwoording van de Kamervragen van de heer Mohandis over indiceren bij ouder en kinderen die medische kindzorg nodig hebben aan de Tweede Kamer aan te bieden.
Graag voor 27 november 2023 indien mogelijk (deadline beantwoording Kamervragen).

3. Kernpunten

- De vaste Kamercommissie VWS heeft u verzocht te reageren op een aantal brieven die zij ontvangen hebben. In de reactiebrief gaat u op de brieven in en daarnaast geeft u aan op welke wijze u invulling geeft aan de moties medische kindzorg die de Tweede Kamer heeft aangenomen.
- Ook geeft u in de brief aan dat u met afgevaardigden van verschillende partijen van de Medische Kindzorg Samenwerking (Vereniging van Verzorgenden en Verpleegkundigen- Vrouw en Kind, stichting Kind en Ziekenhuis, Kinderverpleegkunde.nl, Nederlandse Vereniging voor

Kindergeneeskunde), Per Saldo, ouders en leden van BVIKZ en andere ouders waarvan hun kind medische kindzorg ontvangen, gesprekken heeft gevoerd.

- U reageert in de brief op de volgende vier moties en een verzoek:
  - de motie betrokkenheid van de hoofdbehandelaar Mohandis.[1]
  - de motie Mohandis cs over het regelen dat de zorgverzekeraar bij de hoofdbehandelaar, ouders en verpleegkundige aangeeft op welke gronden de afwijzing van een zorgplan voor medische kindzorg plaatsheeft.[2]
  - de motie verlengde toekenning Mohandis en Werner.[3]
  - de motie Agema over de steekproef gebruikelijke zorg.[4]
  - verzoek mevrouw Westerveld over informatievoorziening voor ouders over het inschakelen van hulp rondom medische kindzorg.[5]
- In reactie hierop geeft u het volgende aan:
  - Het indicatieproces vindt plaats volgens de Handreiking Indicatieproces Kindzorg. Het verbetertraject indicatieproces heeft er toe geleid dat er bijna geen nieuwe signalen meer zijn.
  - De indicerend kinderverpleegkundige indiceert de totale zorg vanuit de vier kinderleefdomeinen medisch, ontwikkeling, sociaal en veiligheid. Zij/hij verzamelt informatie bij het kind, de ouders en alle betrokken zorgprofessionals, ieder vanuit zijn eigen expertise. De kinderarts kan daardoor niet op de stoel van de kinderverpleegkundige, omdat hij niet zoals de kinderverpleegkundige of een verpleegkundig specialist. zicht heeft op de leefomgeving van het kind. Daarom is goede samenwerking zo belangrijk.
  - Het is uiteindelijk de kinderverpleegkundige die vanuit zijn/haar autonome professionele expertise het zorgplan opstelt. Ouders worden hier altijd bij betrokken.
  - Indien ouders zich niet kunnen vinden in het zorgplan kunnen zij verschillende stappen volgen die ook in de beantwoording zijn beschreven. Ouders kunnen een klacht indienen bij de verzekeraar, ze kunnen via de verzekeraar een second opinion aanvragen, ook kan de hulp ingeschakeld worden van de Expertgroep indicatieproces kindzorg, het Regionale indicatieteam (netwerken integrale kindzorg) bij domeinoverstijgende vraagstukken en het praktijkteam Kindzorg. Ook is het mogelijk om Stichting Geschillen en Klachten Zorgverzekeringen in te schakelen voor bemiddelen of uiteindelijke een bezwaarprocedure.
  - Deze informatie is op verzoek van mevrouw Westerveld opgenomen op de site regelhulp.nl ook is alle informatie over medische kindzorg in juni geactualiseerd.
  - U verwijst in de beantwoording naar de notities van het Zorginstituut Nederland over verpleegkundige indicatiestelling, het normenkader V&VN, de Handreiking Indicatieproces Kindzorg en de Zorgverzekeringswet waarin het proces van indicatiestelling en de normen waaraan voldoen moet worden zijn vastgelegd.
  - Voor wat betreft verlengde toekenning komt gezien de levensfase van

[1] TK, 34104, nr 383
[2] TK, 34104, nr. 384
[3] TK, 34104, nr 385
[4] TK, 34104, nr. 383
[5] TK, 34104, nr. 325

het kind en de ontwikkeling die het doormaakt zelden voor dat een situatie volledig gelijk blijft en eenzelfde toekenning passend is. Indien dit toch het geval is moeten de administratieve lasten zo laag mogelijk zijn.
- Verder kondigt u aan in navolging van de motie Agema om interviews te houden onder ouders over gebruikelijke zorg.
- Ook zullen de knelpunten benoemd in het actieplan dat afgelopen juni aan de Kamer is aangeboden, de komende periode worden aangepakt.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
De leden van de Tweede Kamer vinden het erg belangrijk dat de medische kindzorg voor kinderen met een intensieve zorg of hulpvraag en hun gezinnen goed geregeld is in Nederland. Zij vragen hiervoor regelmatig aandacht in debatten.

Afgelopen juni heeft het debat medische kindzorg plaatsgevonden. Tijdens dit debat zijn een aantal moties aangenomen, waar de heer Mohandis in deze kamervragen om de stand van zaken vraagt. Parallel aan deze kamervragen zal er een brief uitgaan naar de vaste Kamercommissie VWS naar aanleiding van hun verzoek om te reageren die zij ontvangen hebben over medische kindzorg. Daarin zal ook gereageerd worden op de uitvoering van de moties.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
In aanloop naar het debat heeft de Tweede Kamer verschillende brieven ontvangen, zij hebben u gevraagd hierop te reageren. Daarnaast hebben we vernomen dat de Kamer op 26 juni een brief heeft ontvangen van de samenwerkende medische kindzorg partijen (Stichting Kind en Ziekenhuis, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, V&VN Kinderverpleegkunde (en VOG), Kinderverpleegkunde.nl, Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg en Branchevereniging Integrale Kindzorg (BINKZ)), waarin zij de Kamer verzoeken de moties over het proces van indicatiestelling niet aan ten nemen of in ieder geval aan te houden. Concreet wordt hierbij de motie van het lid Mohandis c.s. genoemd over het bepalen dat de inbreng van de hoofdbehandelaar, verpleegkundig specialist en ouders aantoonbaar onderdeel wordt van het zorgplan aan te houden.

c. Financiële en personele gevolgen
Ook in de kindzorg zijn er personele problemen en hoge tijdsdruk. Desondanks wordt geprobeerd de zorg zo goed mogelijk te organiseren en daaraan voorafgaand de indicatiestelling tijdig te organiseren.

d. Juridische aspecten haalbaarheid
n.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De brief is intern afgestemd met directie Zorgverzekeringen.
De brief is extern afgestemd met de Medische Kindzorg Samenwerking (MKS)-partners, waaronder de Beroepsvereniging van Verzorgenden en Verpleegkundigen -Vrouw en Kind (V&VN), Kinderverpleegkunde.nl, stichting Kind en Ziekenhuis, Per Saldo en Zorgverzekeraars Nederland.

f. Gevolgen administratieve lasten
Geen

g. Toezeggingen
Onderzoek naar gebruikelijke zorg door ouders, waarvan hun kind medische kindzorg ontvangt, te interviewen.

h. Fraudetoets
n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.