

Wanneer is er sprake van Intensieve kindzorg in de Zvw?

1. Kinderen met zwaar complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap, die als gevolg van deze problematiek een behoefte hebben aan verzorging of verpleging en waarbij **permanent toezicht** noodzakelijk is. Onder permanent toezicht wordt verstaan dat onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende de gehele dag nodig is met betrekking tot fysieke functies, zodat tijdig ingrijpen mogelijk is. Doordat het kind zorg nodig heeft op zowel te plannen dagen en tijdstippen als op ongeplande tijden, vaak ook in de nachtelijke uren, volstaat toezicht op afstand of een meer passieve observatie niet. Bij de kinderen die een behoefte aan permanent toezicht hebben, kan elk moment iets ernstig mis gaan.
2. Kinderen met lichtere complexe problematiek of een lichamelijke handicap, waarbij een of meer **specifieke verpleegkundige handelingen** nodig zijn en waarbij **zorg voortdurend in de nabijheid** nodig is. Bij de specifieke verpleegkundig handelingen, gaat het om handelingen als het toedienen van zuurstof, aan- en afkoppelen beademingsapparatuur, toediening van intraveneuze medicatie toediening of parenterale voeding, verwisselen van canules en openhouden en doorspoelen van katheters en dergelijke.

Welke zorg valt er onder intensieve kindzorg binnen de Zvw?

1. **Verpleging en persoonlijke verzorging** en de daaraan gerelateerde begeleiding
Begeleiding bij intensieve kindzorg is direct gerelateerd aan de ziekte van het kind of aan het omgaan met de ziekte. Het gaat dan om bijvoorbeeld het kunnen omgaan door het kind en door het gezin (de ouders, broertjes, zusjes) met de ziekte van het kind en met de complexe verpleegkundige handelingen, beademing etc. en de effecten ervan op de ontwikkeling en opvoeding van het kind. Daarnaast kan het gaan om het bieden van toezicht. De begeleiding kan ook pedagogische ondersteuning in kinderhospices en verpleegkundig kinderdagverblijven omvatten. Deze begeleiding richt zich primair op de problemen die de ziekte en de zorg (behandeling/verpleging) veroorzaken. Begeleiding bij intensieve kindzorg valt daarom onder de verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en kan met de prestaties voor verpleging en verzorging in rekening worden gebracht.
2. **Verblijf** in een **verpleegkundig kindzorghuis**
3. **Opvang** op een **verpleegkundig kinderdagverblijf**
4. **Vervoer** van en naar een verpleegkundig kinderdagverblijf of andere locatie waar de opvang plaatsvindt.

Combinatie IKZ en Jeugdwet

Kinderen met een IKZ indicatie kunnen naast een zorgvraag die samenhangt met geneeskundige zorg ook een andere hulpvraag hebben. Als er bijvoorbeeld begeleiding nodig is in het kader van opvoeden en opgroei-problematiek valt dit onder de Jeugdwet. De begeleiding stelt het kind en zijn of haar ouders in staat zelfredzaam te zijn door praktische hulp te bieden in het dagelijkse leven, met name gericht op het veilig en gezond opgroeien.

Begeleiding en persoonlijke verzorging vanuit de Jeugdwet kunnen ook nodig zijn onder schooltijd. Hierover maken ouders, zorgaanbieder en school gezamenlijk afspraken.

Wanneer valt een kind onder de Wlz?

Kinderen waarbij zich naast de complexe somatische problematiek ook een verstandelijke handicap en/of zintuiglijke handicap manifesteert, behoren tot de doelgroep van de Wlz. Zij hebben vanwege hun (ernstige) verstandelijke/zintuiglijke handicap levenslang en levensbreed zorg nodig. Het CIZ bepaalt de toegang tot de Wlz.

Welke zorg valt er onder de Wlz?

1. In principe wordt alle zorg die een kind met Wlz-indicatie nodig heeft in verband met zijn lichamelijke en verstandelijke/zintuiglijke handicap geleverd vanuit de Wlz.
2. Alleen als de zorg thuis geleverd wordt (met een volledig pakket huis, modulair pakket thuis, of een persoonsgebonden budget), kan er toch sprake zijn van verpleging onder de Zvw. Namelijk als er sprake is van verpleging onder directe aansturing van de medisch specialist.

Kinderen tot 5 jaar

Kinderen waarbij zich op zeer jonge leeftijd naast de complexe somatische problematiek of lichamenlijk handicap ook een verstandelijke handicap manifesteert, kunnen tot hun vijfde levensjaar behoren tot de doelgroep voor de IKZ in de Zvw "ondanks" het feit dat ze ook een verstandelijke handicap hebben en dus binnen de doelgroep van de Wlz lijken te vallen. Tot hun vijfde levensjaar ligt het accent veelal op de medische zorg en valt deze zorg daarom onder de intensieve zorg voor kinderen met een somatische aandoening. Gaandeweg verschuift het aangrijpingspunt van de medische zorg naar de gehandicaptenzorg en kan duidelijk worden dat deze kinderen vanwege hun verstandelijke handicap blijvend, voor de rest van hun leven wlz-zorg nodig hebben. Als deze kinderen voldoen aan de toelatingscriteria van de Wlz, dan vallen zij onder de Wlz en krijgen zij de zorg op grond van de Wlz.

Wanneer valt een kind onder de Jeugdwet?

Kinderen van 0 tot 18 jaar die hulp nodig hebben bij opvoed- en/of opgroei problemen, of die begeleiding en/of persoonlijke verzorging nodig hebben. Onder de Jeugdwet vallen ook de behandeling van psychische problemen en ernstige enkelvoudige dyslexie.

Zoals eerder aangegeven kunnen kinderen die binnen de IKZ (en dus Zvw) vallen wel gebruik maken van voorzieningen vanuit de Jeugdwet, maar kinderen die een Wlz-indicatie hebben kunnen dat niet. Dit wordt voor hen vanuit de Wlz-indicatie geleverd.

Welke zorg valt er onder de Jeugdwet?

- Ondersteuning, hulp en zorg bij opvoed- en opgroei problemen,
- psychische hulp of behandeling,
- begeleiding of persoonlijke verzorging.

Waar valt de Persoonlijke verzorging (PV) voor jeugdigen onder?

- De PV aan verzekerden tot achttien jaar valt onder de Jeugdwet tenzij het gaat om kind met intensieve kindzorg (IKZ). Dan valt de PV onder de Zvw.
- Voor jeugdigen met een Wlz indicatie valt de PV onder de Wlz.
- Onder de AWBZ was sprake van zorg die ook als «PV-speciaal» werd aangeduid. Hierbij ging het om met verpleging vervlochten persoonlijke verzorging en begeleiding die, mede door de aard van de zorg en/of complexiteit van de zorgvraag, doorgaans alleen geleverd kan worden door zorgverleners met een verpleegkundige achtergrond. Deze zorg moet als onderdeel van de verpleging worden beschouwd en valt ook voor verzekerden tot achttien jaar onder de Zvw.

Passend onderwijs: de zorgplicht

Een kind kan vanaf 4 jaar naar school. Ouders kunnen hun kind aanmelden bij de (reguliere of speciale) school van hun voorkeur vanaf de dag dat hun kind drie jaar wordt. Zij doen dit bij voorkeur ten minste 10 weken voor de gewenste inschrijfdatum (datum waarop het kind op school begint). Scholen en regio's kunnen daarbij soms centrale procedures hebben om de aanmelding eenvoudiger te maken. Als ouders verwachten dat een leerling extra onderwijsondersteuning nodig heeft, dan kunnen ze dit bij de aanmelding doorgeven.

De school van aanmelding heeft voor elke leerling met een extra ondersteuningsbehoefte "zorgplicht". Die houdt in dat de school binnen 6 weken een passende plek moet bieden. De school moet serieus onderzoeken welke ondersteuningsvraag de leerling heeft en of zij dat op de eigen school kan bieden (eventueel met extra hulp). Als een passend aanbod niet op de eigen school kan, moet de school onderbouwd, en na overleg met ouders, een passend aanbod bieden op een andere reguliere of speciale school, die wel de juiste ondersteuning te bieden. Deze nieuwe school moet ook bereid zijn om de leerling toe te laten. Als het een speciale school is, dan vraagt de school van aanmelding of de speciale school voor de leerling een 'toelaatbaarheidsverklaring' aan bij het samenwerkingsverband.

Als een kind op school begint, moet de school een 'ontwikkelingsperspectief' (opp) opstellen voor elk kind dat extra ondersteuning nodig heeft. Over dat opp moet de school op overeenstemming gericht overleg voeren met ouders.

De combinatie van onderwijs en zorg

Met de invoering van passend onderwijs hebben scholen een 'zorgplicht' voor elke leerling die extra onderwijsondersteuning nodig heeft. Dit is ondersteuning die aan leerlingen wordt geboden zodat zij het onderwijsprogramma beter kunnen doorlopen. Naast, of onafhankelijk van deze onderwijsbegeleiding kan een kind ook (medische) zorg nodig hebben. Dan is het een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van school, ouders en kinderverpleegkundige (Zvw), gemeente (Jeugdwet) of Wlz-zorgaanbieder om een goed onderwijszorgarrangement te bieden. Het is aan hen om samen op regionaal niveau afspraken te maken over zorg op school. Er zijn ook gespecialiseerde scholen voor langdurig zieke kinderen: deze scholen hebben vaak zelf een verpleegkundige in dienst die (een deel van de) medische handelingen kan verrichten.

Bij kinderen met een Zvw-indicatie wordt door de kinderverpleegkundige een zorgplan opgesteld; bij kinderen met een Wlz-indicatie wordt het zorgplan door de Wlz-zorgaanbieder in overleg met de ouder(s) opgesteld. Er is vastgelegd dat, als er ook sprake van onderwijs is, de zorg in onderwijstijd ook bij dat zorgplan moet worden betrokken. Ook bij het gesprek over het ontwikkelingsperspectief (opp) van een leerling kan de invulling van eventueel benodigde zorg worden besproken. Ouders en school kunnen zorgaanbieders en deskundigen betrekken bij het gesprek over het opp. Onderwijszorgconsulenten kunnen hierbij ouders, scholen en zorg adviseren.

Voor sommige kinderen geldt, dat zij niet in staat zijn om onderwijs te volgen. Voor deze kinderen bestaat de mogelijkheid om een beroep te doen op een vrijstelling van inschrijving van de leerplicht (een vrijstelling op medische of psychische gronden, LPW, artikel 5, onder a). Alleen ouders kunnen voor hun kind een beroep doen op een vrijstelling LPW artikel 5, onder a, bij hun eigen gemeente. Een gemeente laat dan een deskundige onderzoek doen. Als deze stelt dat een kind inderdaad niet leerbaar is, wordt een vrijstelling afgegeven. Dit zijn bijvoorbeeld kinderen met een zeer laag ontwikkelingsperspectief die nog wel één of meer dagdelen per week dagbesteding aankunnen.