

Het Individueel Zorgplan (IZP)

- Procesafspraken -

Voor wie is het IZP?

Een IZP wordt opgesteld voor alle kinderen met een levensbekortende of levensbedreigende diagnose.

Wat is het doel van het IZP?

Het beschrijven van een optimaal beeld van de huidige situatie en van de waarden, doelen en voorkeuren voor de toekomst. Daardoor kan het palliatieve traject goed worden opgezet, en kan er vroegtijdig op de palliatieve zorg worden geanticipeerd.



Het opstellen

- Het IZP wordt **binnen acht weken** na diagnose of aanmelding bij een Kinder Comfort Team (KCT) of een zorgorganisatie die is aangesloten bij een Netwerk Integrale Kindzorg (NIK) opgesteld.
- Het IZP wordt wanneer mogelijk **samen met het kind** en altijd met de **ouders** opgesteld en herzien.
- Het IZP wordt altijd in samenspraak opgestart en **ingevuld door** een betrokken **kinderverpleegkundige** en de **hoofdbehandelaar** of **betrokken kinderarts**. Dit kan een KCT verpleegkundige of kinderverpleegkundige uit de 1e, 2e of 3e lijn zijn.
- De **hoofdbehandelaar** of betrokken kinderarts is **eindverantwoordelijk** voor het opgestelde IZP.
- Het invullen van een IZP is een proces dat **gedurende het hele palliatieve traject** (van diagnose tot overlijden) wordt aangevuld, geëvalueerd en waar nodig herzien.

Het IZP legt grote nadruk op **proactieve zorg**; van de zorgverlener wordt verwacht dat hij of zij altijd twee stappen vooruitdenkt. Zorg ervoor dat altijd een stappenplan is ingevuld, en dat bij het kind (wanneer mogelijk), ouders en zorgverleners bekend is wat de volgende stap is.

Meer informatie & contact

Voor advies bij het invullen van een IZP kunt u contact opnemen met het Kenniscentrum Kinderpalliatieve zorg, via info@kinderpalliatief.nl. Kijk voor meer informatie op www.kinderpalliatief.nl

Richtlijn & inhoud

- **Advance Care Planning (ACP)** gesprekken vormen **de basis** voor het invullen van het IZP. Deze worden gevoerd om een optimaal beeld van de huidige situatie en van de waarden, doelen en voorkeuren voor de toekomst te exploreren. Dit wordt vervolgens in het IZP vertaald in doelen en afspraken.
- De **richtlijn palliatieve zorg voor kinderen** is als leidraad genomen, omdat het momenteel het meest recente en alomvattende document is wat betreft evidence-based palliatieve zorg voor kinderen.
- In de richtlijn staat uitgebreide informatie over de organisatie van zorg en besluitvorming (medische, ethische en juridische aspecten en de rol van ouders en kind). Deze zijn in het zakboekje niet overgenomen. Zie hiervoor de richtlijn.
- Richtlijnen zijn geen wettelijke voorschriften, maar **inzichten en aanbevelingen** gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek waar zorgverleners zich aan moeten houden om kwalitatief goede zorg te verlenen. Omdat deze aanbevelingen hoofdzakelijk gebaseerd zijn op de 'gemiddelde patiënt', kunnen zorgverleners zo nodig afwijken van de richtlijn. Afwijken van de richtlijn is soms zelfs noodzakelijk. Wanneer wordt afgeweken, dient dit beargumenteerd en gedocumenteerd te worden.
- Om het zakboekje gebruiksvriendelijker en completer te maken, zijn in het hoofdstuk Medicatie ook de **doseringsadviezen** vermeld. Raadpleeg altijd het **Kinderformularium** voor de meest actuele info per geneesmiddel. Daarnaast is in het Kinderformularium meer informatie over contra-indicaties e.d te vinden.