

Standpunt ‘Leeftijdsgrens kindergeneeskundige zorg’

Versie oktober 2017

De kindergeneeskunde heeft als doel de gezondheid van kinderen te verbeteren door het voorkomen, diagnosticeren en behandelen van zowel psychische als lichamelijke aandoeningen. Een kinderarts maakt hierbij gebruik van een holistische benadering en heeft specifieke kennis van de groei en ontwikkeling van kinderen in verschillende levensfasen. Aspecten als het ontwikkelingsniveau en steun- en omgevingsfactoren worden dan ook telkens meegenomen in de benadering en behandeling van het kind.

Kindergeneeskundige zorg begint soms al voor de conceptie en kan doorlopen tot in de volwassenheid. De definitie van volwassenheid is dat een individu geestelijk dan wel lichamelijk volgroeid is. Vaak wordt hiermee ook bedoeld dat iemand voor zichzelf kan zorgen en zich in het leven kan redden. Op welke leeftijd dit is, is sterk afhankelijk van het individu.

De afbakening van kindergeneeskundige zorg ligt in beginsel op 18 jaar. Op basis van het belang van het kind én de kwaliteit van zorg kunnen – in onderling overleg – persoonsgerichte c.q. op maat gemaakte afspraken over de zorg worden gemaakt.

De NVK adviseert om op lokaal niveau transitieafspraken te maken met collega-specialisten (bijvoorbeeld internisten, neurologen, MDL-artsen, longartsen, cardiologen en arts voor verstandelijk gehandicapten) in welke leeftijdsrange een patiënt van de kindergeneeskunde naar de volwassen geneeskunde wordt overgedragen. Dit kan per ziekenhuis en per specialisme verschillen en is afhankelijk van de interne expertise, training en capaciteit van de verschillende behandelaren.

Leeftijd vormt hierin slechts een van de aspecten die moet worden meegewogen.