
Handelingsprotocol



LANDELIJK EXPERTISE
CENTRUM
KINDERMISHANDELING

Opgesteld onder verantwoordelijkheid van het bestuur van het LECK

Geldigheid

Opgesteld op 12 december 2014
Gewijzigd op 15 april 2015 en 20 juli 2015
Gewijzigd op 2 juni 2017
Geldig gedurende 2 jaar tot 2 juni 2019

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	...	...	...	...	...	...	...	...	4
2. Organisatie en positionering	...	...	...	...	...	...	...	...	5
3. Doelstellingen en uitgangspunten...	...	...	...	...	...	...	...	...	6
- Doelstellingen									
- Preambule uitgangspunten									
- Uitgangspunten									
4. Triage door middel van flowdiagram	...	...	...	...	...	...	...	...	8
- Totstandkoming									
- Forensisch-medische expertise bij kinderen									
- DNA-onderzoek bij kinderen									
- Vastleggen letsel en letselbeschrijving									
- Wanneer inschakelen FMEK									
- Toelichting bij het flowdiagram									
- Flowdiagram									
- Mogelijkheden voor FMEK									
- Waar is FMEK aanwezig en richtlijnen voor verwijzing									
5. Bereikbaarheid	...	...	...	...	...	...	...	...	14
- Algemene informatie over het LECK									
- Algemene bereikbaarheid									
- Bereikbaarheid voor advies en consult									
6. Adviesfunctie	...	...	...	...	...	...	...	...	15
- Waarover kan advies worden gevraagd									
- Anonimiteit									
- Ondersteuning regionale functie									
- Juridische status van advies									
- Dossiervorming en berichtgeving bij advies									
- Kosten van advies									
7. Consultfunctie	...	...	...	...	...	...	...	...	17
- Keuze tussen advies en consult									
- Informatie aan ouders									
- Letselrapportage en DNA-onderzoek									
- Second opinion door het LECK									
- Dossiervorming en berichtgeving bij consult									
- Uitwisseling van gegevens bij consult									
- Kosten van consult									
8. Betrokkenheid van het NFI	...	...	...	...	...	...	...	...	19
9. Registratie in database	...	...	...	...	...	...	...	...	20
10. Wekelijkse toetsingsbijeenkomsten	...	...	...	...	...	...	...	...	21
11. Bespreking van een consult met Veilig Thuis	...	...	...	...	...	...	...	...	22
12. Follow-up metingen bij patiënten	...	...	...	...	...	...	...	...	23

13. Tevredenheidsmeting bij advies- en consultvragers	...	...	...	24
14. Financiering	...	...	...	25
15. Jaarverslag	...	...	...	26
16. Toekomst	...	...	...	27
17. Werkzaamheden coördinator	...	...	...	28
18. Bijlage: regelgeving en handelingsadvies m.b.t. gezag	...	...	...	29
19. Totstandkoming document	...	...	...	30

1. INLEIDING

Als bij een kind op basis van afwijkingen of klachten een vermoeden van kindermishandeling ontstaat, vereist dit de inzet van zowel kindergeneeskundige als forensisch-medische expertise voor een juiste duiding van de afwijkingen.

De afgelopen jaren is er gewerkt aan een versterking van forensisch-medische expertise bij kinderen (FMEK), bij wie een vermoeden van kindermishandeling aanwezig is. Een geïntegreerde diagnostische benadering waarbij FMEK gecombineerd wordt met een kindergeneeskundige beoordeling was tot de oprichting van het LECK niet mogelijk, behalve bij kinderen die het slachtoffer zijn van acuut seksueel geweld (via enkele Centra Seksueel Geweld).

Het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK) is het eerste centrum dat geïntegreerde kindergeneeskundige en forensisch-medische expertise en zorg aanbiedt aan kinderen bij wie op basis van bevindingen bij medisch onderzoek een vermoeden van kindermishandeling aanwezig is. Het LECK wil hiermee bijdragen aan de bescherming van kinderen, mede door nauwe samenwerking met andere organisaties.

Binnen het LECK werken gespecialiseerde kinderartsen en forensisch artsen die dagelijks kinderen beoordelen bij wie een vermoeden van kindermishandeling speelt. Het LECK maakt bij de uitvoering van haar werkzaamheden ook gebruik van de expertise van andere specialisten met specifieke medische kennis, die noodzakelijk kan zijn om letsels te onderscheiden van (zeldzame) aandoeningen. Deze gecombineerde beoordeling zorgt ervoor dat de diagnostiek voldoet aan de hoogste eisen en voorkomt dat vermoedens verkeerd geïdentificeerd worden. Alle hiervoor benodigde disciplines zijn in het LECK vertegenwoordigd (zie ook het document 'Kwaliteitscriteria').

Naast de hoofdfunctie van het aanbieden van geïntegreerde kindergeneeskundige en forensisch-medische expertise heeft het LECK nog een aantal andere functies, namelijk:

- Een onderwijsfunctie. Het LECK is betrokken bij verschillende cursussen op het gebied van kindermishandeling, zoals de WOKK en WOKFA cursus (i.s.m. o.a. de Stichting Spoedeisende Hulp bij Kinderen), nascholingsdagen in het Nederlands Forensisch Instituut en het onderwijs voor de basisartsopleiding in de LECK-ziekenhuizen. Daarnaast wordt het 2-jaarlijkse EUCCAN georganiseerd en jaarlijks diverse postacademische nascholingsactiviteiten.
- Een functie op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Het LECK initieert medisch wetenschappelijk onderzoek op het gebied van kindermishandeling.

2. ORGANISATIE EN POSITIONERING

Het LECK is een stichting, gevestigd te Amsterdam, die in oktober 2014 is opgericht door de volgende vier partijen:

- Het Academisch Medisch Centrum, AMC
- Het Universitair Medisch Centrum Utrecht, UMCU
- Het Academisch Ziekenhuis behorende bij de openbare universiteit Rotterdam, EMC
- Het Nederlands Forensisch Instituut, NFI

Stichting LECK heeft adviserende leden vanuit de volgende organisaties:

- Forensisch Medisch Genootschap
- Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)
- Kinderartsen uit de 3 centra

Stichting LECK kent een Adviesraad waaraan de stichting verantwoording aflegt. Tevens zorgt de stichting voor een jaarverslag.

Elke LECK locatie (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, NFI) heeft een lokale coördinator die verantwoordelijkheid draagt voor de processen binnen zijn/haar eigen locatie (kwaliteit, roosters, organisatie nascholing, inwerken nieuwe LECK artsen, onderwijsafstemming, etc.)

Het LECK kiest waar mogelijk voor regionale samenwerking en zal zoveel mogelijk regionale zorg realiseren (via een landelijke triage). Hierbij zal het LECK gebruik maken van een landelijke sociale kaart van (WOKK geschoolde) kinderartsen en forensische artsen met specifieke expertise voor kinderen.

Het LECK streeft naar een zo'n goed mogelijke landelijke dekking. Het LECK kent nu 3 ziekenhuislocaties, maar wil, analoog aan de Centra Seksueel Geweld, uitgroeien naar een vijf- tot zestal locaties, zodat elk kind binnen een straal van 100 km toegang heeft tot een expertisecentrum.

3. DOELSTELLINGEN EN UITGANGSPUNTEN

DOELSTELLINGEN

Het LECK heeft de volgende doelstellingen:

1. Het organiseren en ten uitvoer brengen van een landelijk expertise centrum voor kindermishandeling.
2. Het uitoefenen van (tele)diagnostische taken en zorg in situaties waarin sprake is van bevindingen bij medisch onderzoek die een vermoeden van kindermishandeling hebben doen ontstaan. Dit betreft die vormen van kindermishandeling waarbij gecombineerde kindergeneeskundige en forensisch-medische beoordeling bij uitstek nodig is. Primair zijn dit lichamelijke mishandeling en verwaarlozing, seksueel misbruik en pediatric condition falsification, maar ook andere vormen van kindermishandeling waarbij bijvoorbeeld groei- en ontwikkelingsachterstand kunnen optreden.
3. Het ontwikkelen en implementeren van landelijke protocollen op het gebied van kindermishandeling en seksueel misbruik.
4. Het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van kindermishandeling en seksueel misbruik.
5. Het ontwikkelen en opzetten van een landelijke databank voor alle casuïstiek waarvoor het LECK geconsulteerd wordt en waarin het LECK adviseert.
6. Het bevorderen van samenwerking en kennisdeling tussen medische dienstverleners.
7. Het ontwerpen en implementeren van onderwijs en opleidingen op het gebied van kindermishandeling en seksueel misbruik.
8. Al hetgeen in de ruimste zin met één en ander verband houdt, daartoe behoort en/of daartoe bevorderlijk kan zijn.

PREAMBULE UITGANGSPUNTEN

Bij het uitvoeren van bovenstaande doelstellingen, baseert het LECK zich op de van toepassing zijnde artikelen in het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK 1989), in het bijzonder artikel 39, betreffende het recht op bijzondere zorg voor slachtoffers:

“Een kind dat slachtoffer is van oorlogsgeweld of van uitbuiting, misbruik, foltering of een andere wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing heeft recht op bijzondere zorg – in een omgeving die goed is voor het zelfrespect, de gezondheid en de waardigheid van het kind - om te herstellen en te herintegreren in de samenleving.”

Met andere woorden: bij alle handelingen staat het **belang van het kind** voorop, in de zin van artikel 3 van het IVRK.

UITGANGSPUNTEN

Het LECK hanteert bij haar werkzaamheden de volgende uitgangspunten:

1. **Maximale openheid en transparantie naar het kind en het gezin.**
2. **Minimale belasting van het kind en het gezin** bij de uitvoering van de werkzaamheden:
3. Het kind hoeft zo min mogelijk (streven is eenmalig) uit de kleren voor het lichamelijk onderzoek.
4. Het kind hoeft het verhaal niet bij herhaling te vertellen. De hulpverleners zorgen voor de noodzakelijke overdracht van informatie.
5. De privacy van het kind wordt zoveel mogelijk bewaakt. Alleen die kennis wordt overgedragen die voor het zorgvuldig uitoefenen van ieders taak nodig is.
6. Het LECK is een **expertisecentrum**. Alle vereisten voor het garanderen van deze expertise zijn opgenomen in het document 'Kwaliteitscriteria'.
7. Het LECK heeft een **adviesfunctie**. Het LECK zal altijd streven naar zorg zo dicht mogelijk bij het kind en de ouders. Door middel van de adviesfunctie aan regionale centra wil het LECK dit uitgangspunt waar maken.
8. Het LECK heeft een **consultfunctie**. Als regionaal onvoldoende expertise aanwezig is, zal het LECK zelf (klinische of poliklinische) consulten verrichten in één van de LECK-ziekenhuizen.
9. Het LECK werkt **transparant** voor de verwijzers. Alle documenten die nodig zijn voor de uitvoering van de taken zijn op de website van het LECK in te zien.
10. Het LECK stelt zich **toetsbaar** op door wekelijks alle adviezen en consulten onderling te bespreken.
11. Het LECK heeft als primaire taak om **duidelijkheid te geven over de aard van de bevindingen en in het geval van een letsel de duiding van het letsel in relatie tot het mechanisme**. Het LECK streeft hierbij naar een zo'n groot mogelijke duidelijkheid. Indien niet uitgesloten kan worden dat een letsel toegebracht is, zal altijd overleg plaatsvinden met Veilig Thuis. Zo nodig wordt een melding gedaan. Bij overleg met Veilig Thuis worden persoonsgegevens overlegd zodat de veiligheid ingeschat kan worden op basis van life-time incidenten en meldingen van de betreffende casus of diens broers/zussen.
12. Het LECK is gericht op **samenwerking**, ten eerste met de het kind en het gezin, ten tweede met de advies- en consultvragers en ten derde met de regionale samenwerkingspartners als het gaat om het veiligstellen van kinderen.

4. TRIAGE DOOR MIDDEL VAN FLOWDIAGRAM

TOTSTANDKOMING

Het LECK maakt gebruik van het flowdiagram zoals dat ontwikkeld is door de Werkgroep 'Inzet forensisch medische expertise'. Ten behoeve van de richtlijnontwikkeling 'blauwe plekken' en 'signalering kindermishandeling in de spoedeisende zorg' is dit flowdiagram meer geconcretiseerd. Dit flowdiagram wordt ook toegepast door het LECK als het gaat om het maken van keuzes voor de verwijzing van een kind.

FORENSISCH-MEDISCHE EXPERTISE BIJ KINDEREN

Bij een vermoeden van kindermishandeling wil de professional op de eerste plaats weten hoe het geconstateerde letsel of de klachten geïdentificeerd kunnen worden. Met duiding wordt bedoeld: passen de klachten of het letsel bij een ongeluk? Passen de klachten of het letsel bij het verhaal dat verteld wordt (de toedracht)? Passen de klachten of het letsel bij een ziekte? Is er een kans dat het letsel toegebracht is? Deze vragen kunnen niet altijd beantwoord worden door de professional zelf. Soms moet daarvoor forensisch medische expertise voor kinderen (FMEK) worden ingewonnen bij professionals die bekend zijn met de duiding van letsels, en vooral goed weten welke mechanismen van buitenaf welk letsel kunnen veroorzaken. Verderop wordt uitgelegd wie er in Nederland benaderd kan worden voor FMEK.

DNA-ONDERZOEK BIJ KINDEREN

Daarnaast is er soms DNA-onderzoek bij kinderen nodig. Dat is vooral nodig bij vermoedens van acut seksueel misbruik (< 7 dagen) en bij bijtewonden. Een dergelijk onderzoek vindt plaats in opdracht van de Politie en/of justitie.

VASTLEGGEN LETSEL EN LETSELBESCHRIJVING

Voor elke (medisch) professional geldt dat bij een vermoeden van kindermishandeling het letsel vastgelegd moet worden (soms ook de volgende dag om de ontwikkeling te zien) en dat er een adequate beschrijving van het letsel gegeven moet worden. Deze beschrijving moet aan richtlijnen voldoen, zodat de beschrijving – zo nodig – ook in een rechtszaak gebruikt kan worden. Er zijn voorbeelden van zo'n beschrijving te vinden via de website van het Forensisch Medisch Genootschap of via www.leck.nu.

WANNEER INSCHAKELEN FMEK

Elke professional moet voor zichzelf afwegen of hij/zij voldoende expertise heeft om een goede duiding van letsel of klacht te doen. Heeft de professional voldoende overzicht over ziektes die tot dit letsel kunnen leiden? Heeft de professional voldoende kennis om een onderscheid te maken tussen accidenteel (ongeluk) of toegebracht letsel? Als die expertise onvoldoende is, kan FMEK worden ingeschakeld, zie het flowdiagram verderop.

TOELICHTING BIJ HET FLOWDIAGRAM

Het uitgangspunt voor het flowdiagram is een kind met letsel of met een medische klacht die door een zorgprofessional opgemerkt wordt (bijvoorbeeld jeugdarts, huisarts, kinderarts, SEH-arts, tandarts). Maar ook een schoolkracht, de Politie, de kinderdagopvang kan gebruik maken van het flowdiagram.

Hieronder worden de verschillende vragen toegelicht die bij het flowdiagram aan de orde komen.

Vraag A1: Is er acute medische zorg nodig? Dit is altijd de eerste vraag die de professional zich moet stellen, want deze heeft gevolgen voor de routing van het kind. Bij twijfel vindt altijd verwijzing naar medische zorg plaats. De acute medische zorg kan plaatsvinden in de 1^e lijn (huisarts), de 2^e lijn (medisch specialist in ziekenhuis), of de 3^e lijn (academische ziekenhuizen, LECK).

Vraag A2: Is er sprake van een ziekte? Deze vraag is bedoeld om het onderscheid te maken tussen ziekte en trauma bij een patiënt met klachten of een letsel. Een trauma is altijd ontstaan als gevolg van inwerking van een kracht van buiten het lichaam van het kind. Als die kracht er niet geweest was, was het letsel niet ontstaan. Zo'n letsel kan door een ongeval zijn ontstaan of toegebracht zijn. Bij een ziekte speelt een ziektemechanisme dat geleid heeft tot de klachten bij het kind. Als er twijfel is of er mogelijk toch sprake kan zijn van een (toegebracht) trauma, al of niet naast een ziekte, kan advies of consultatie (verwijzing) plaatsvinden bij een professional of instantie met Forensisch Medisch Expertise voor Kinderen (FMEK). Als er inderdaad sprake is van een ziekte die alle afwijkingen verklaart, stopt hierbij het flowdiagram. Er is geen DNA-onderzoek, FMEK of Veilig Thuis (VT) meer nodig.

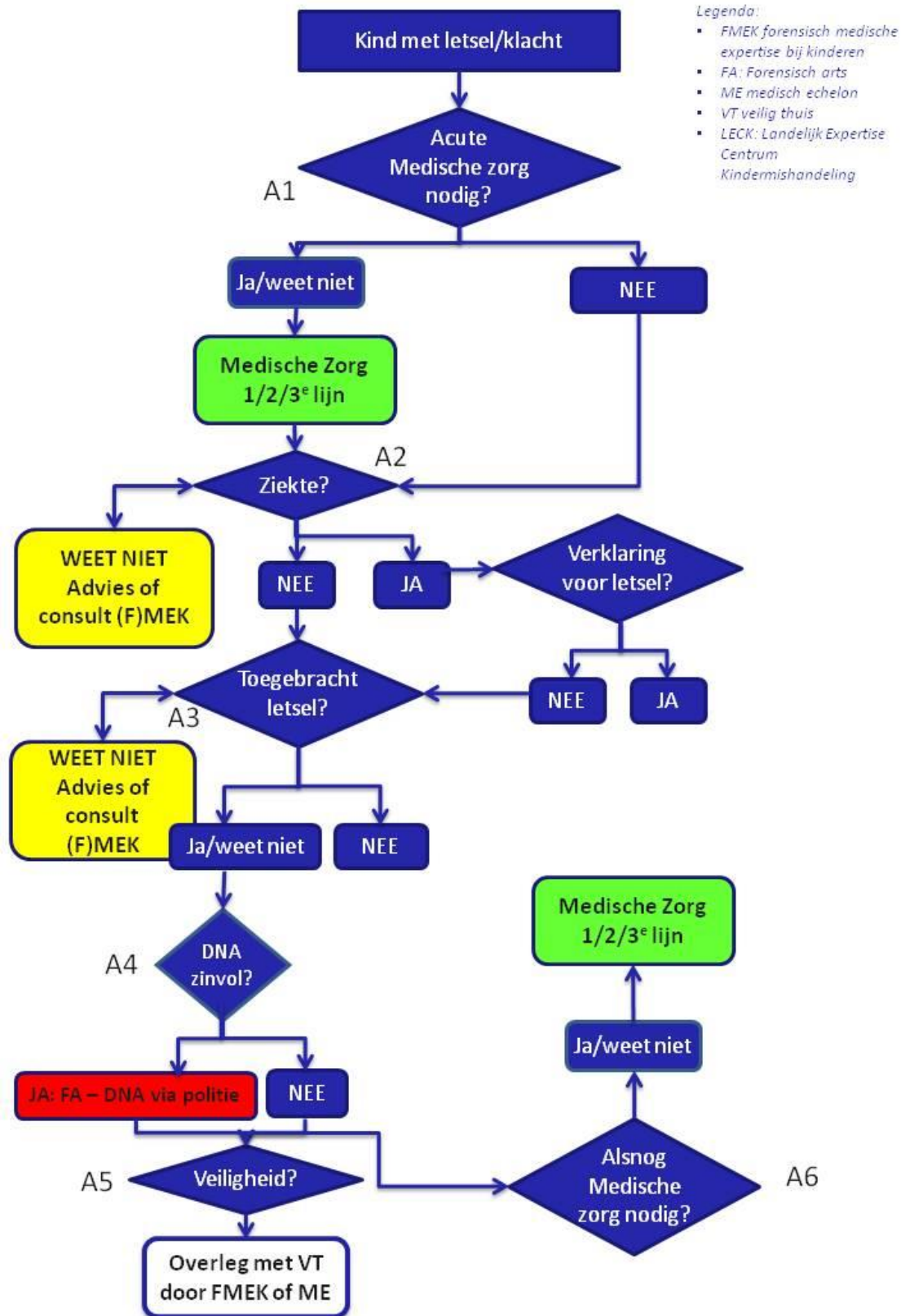
Vraag A3: Is er sprake van toegebracht letsel? Deze vraag is bedoeld om het onderscheid te maken tussen toegebrachte letsels en letsels als gevolg van een ongeval. Als er twijfel is of er mogelijk toch sprake kan zijn van toegebracht letsel, kan advies van of consultatie bij FMEK plaatsvinden. Als er geen sprake is van mogelijk toegebracht letsel, maar van een ongeval, stopt hiermee het flowdiagram. Er is geen DNA-onderzoek of VT meer nodig (tenzij eventueel om de veiligheid van de leefomgeving te onderzoeken, zoals traphekjes etc.). Als er twijfel blijft over eventueel toegebracht letsel, ook na advies (of consultatie) van FMEK, wordt de rest van het flowdiagram doorlopen.

Vraag A4: Is er DNA-onderzoek nodig? Deze vraag is bedoeld om tijdig forensisch medisch onderzoek bij kinderen in te zetten zodat DNA van een eventuele dader veilig gesteld kan worden in geval er een strafrechtelijk onderzoek gaat spelen. Dit speelt vooral bij seksueel misbruik en bij bijtewonden. DNA-onderzoek wordt meestal ingezet op verzoek van de Politie. De Politie bepaalt dan ook waar het DNA-onderzoek moet plaatsvinden. Er kan ook DNA-onderzoek ingezet worden wanneer nog niet duidelijk is of er ooit strafrechtelijk onderzoek gaat

plaatsvinden. Bijvoorbeeld in geval van seksueel misbruik, als nog niet duidelijk is of het slachtoffer aangifte wil gaan doen.

Vraag A5: Is het kind veilig? Dit is volgens de meldcode een verplichte stap bij een vermoeden van kindermishandeling, waarbij overleg met Veilig Thuis nodig is. Dit overleg met Veilig Thuis gebeurt door de professional die 'case-manager' is. Als er geen verwijzing is voor medische zorg, kan dat de school of de Politie zijn, anders is het de behandelend arts. Omdat de vraag gaat over veiligheid is het zeer verstandig om hierbij persoonsgegevens van het kind te overleggen aan Veilig Thuis. Ouders moeten hierover geïnformeerd zijn, tenzij er gegronde redenen zijn om die toestemming niet te vragen of het onmogelijk is om die toestemming te krijgen. Als er grote twijfel is over de veiligheid is het verstandig om een melding bij het Veilig Thuis te doen. Veilig Thuis kan dan een nader onderzoek instellen en een veiligheidsplan opstellen, ook voor eventuele andere kinderen in een gezin. Veilig Thuis zal overigens ook checken of er voldoende FMEK is ingezet in het hele traject, en kan eventueel besluiten om alsnog FMEK te consulteren op het moment dat er nog onvoldoende duidelijkheid is over eventueel toegebracht letsel.

Vraag A6: Is medische zorg nodig? Het is goed mogelijk dat in de loop van het traject blijkt dat het kind alsnog medische zorg nodig heeft. Het kind wordt dan verwezen voor medische zorg. Als er mogelijk sprake is van toegebracht letsel, wordt het kind verwezen naar die medische organisatie waar ook FMEK aanwezig is.



Figuur: Flowdiagram

	Wie vraagt advies	24/7 bereikbaarheid	Expertise niveau (op gebied van duiding van letsels/klacht)	Medische zorg aanwezig (bij twijfel over ziekte of noodzaak tot behandeling?)	DNA-onderzoek / pro Justitia rapportage mogelijk? (via Politie)	Anoniem advies mogelijk?
Veilig Thuis 0800-2000 www.vooreenveiligthuis.nl	Iedereen	+/-	Wisselend	-	-	+
Regionale forensisch arts	Politie/OM/ Arts	+	Wisselend	-	+	Sommige regio's
Regionale Kinderarts 2 ^e , 3 ^e lijn*	Zorg- professional	+	Wisselend	+	-	-
LECK (NFI + academische kinderziekenhuizen) 0900 - 444 54 44 www.leck.nu	Zorg-professional of via Veilig thuis	+	3e lijn geïntegreerd kindergeneeskunde/foren- sisch medisch	+	+ ism regionale FA of met NFI	+

Tabel: mogelijkheden voor FMEK

Legenda: FMEK: forensisch-medische expertise bij kinderen; NFI: Nederlands Forensisch Instituut; LECK: Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling

WAAR IS FMEK AANWEZIG EN RICHTLIJNEN VOOR VERWIJZEN

- Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK)
- Vanuit de Medische Zorg: medisch specialisten (bijv. kinderartsen/SEH-artsen), jeugdartsen, en huisartsen die specifiek opgeleid zijn in het duiden van letsels (bijv. door het volgen van de WOKK-cursus en/of de Masterclass Forensische Pediatrie)
- Vanuit Veilig Thuis: vertrouwensartsen zijn opgeleid in het duiden van letsels en hebben een wisselende mate van expertise
- Vanuit de Forensisch artsen:
 - Forensisch artsen van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) met aandachtsgebied kinderen. Deze forensisch artsen participeren in het LECK
 - Forensische artsen die specifiek opgeleid zijn in het duiden van letsels bij kinderen (bijv. WOKFA). Deze forensisch artsen zijn regionaal aanwezig. Het expertiseniveau regionaal is wisselend.

Als FMEK én medische zorg nodig is, is het verstandig om naar medische zorg te verwijzen waar ook voldoende forensisch-medische expertise is. Dat kunnen bijvoorbeeld WOKK geschoolde kinderartsen zijn in de regio of het LECK.

Als alleen DNA-onderzoek nodig is, volstaat verwijzing naar forensische artsen met specifieke expertise of aandachtsgebied kinderen (zie hierboven bij forensisch artsen). De politie geeft opdracht (en betaalt). Er zijn specifieke landelijke afspraken over de inzet van forensisch medisch onderzoek bij kinderen.

DNA-onderzoek wordt soms uitgevoerd op locaties waar ook medische zorg gegeven kan worden, zoals bij enkele Centra Seksueel Geweld.

5. BEREIKBAARHEID

ALGEMENE INFORMATIE OVER HET LECK

Alle informatie over het LECK kan gevonden worden op www.leck.nu.

ALGEMENE BEREIKBAARHEID

Algemene vragen kunnen gesteld worden per e-mail via info@leck.nu. Adviezen en consulten kunnen niet per e-mail aangevraagd worden, maar enkel via het telefoonnummer (zie onder).

Het postadres van het LECK is:

Stichting LECK

KE04.135.2

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Postbus 85090

3508 AB Utrecht

BEREIKBAARHEID VOOR ADVIES EN CONSULT

Het LECK is 24-uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar voor advies en consult op telefoonnummer 0900-4445444 (€ 0,25 per minuut). Het telefoonnummer staat doorgeschakeld naar het dienstdoende LECK-ziekenhuis. De beller wordt altijd doorverbonden met een LECK-kinderarts.

Een advies- of consultaanvraag zal altijd primair per telefoon plaatsvinden. De LECK kinderarts zal altijd aan de adviesvrager vragen om de verstrekte informatie ook op schrift te zetten en per email te versturen. Het emailverkeer zal plaatsvinden tussen het werk gerelateerde e-mailadres van de dienstdoende LECK-kinderarts en het werk gerelateerde e-mailadres van de advies- of consultvrager.

6. ADVIESFUNCTIE

WAAROVER KAN ADVIES WORDEN GEVRAAGD

Met welke vragen kan men bij het LECK terecht? Enkele voorbeelden:

1. Welke differentiaal diagnose past bij het letsel? (Past het letsel bij een ziekte of past het bij traumatisch letsel?)
2. Past de anamnese bij het letsel? (Welke mechanismes spelen bij het ontstaan van dit letsel een rol?)
3. Wat is de kans op toegebracht letsel bij het aangetoonde letsel en de anamnese?
4. Welk aanvullend diagnostisch onderzoek is nodig om deze vragen te beantwoorden?

Met welke vragen kan men niet bij het LECK terecht? Enkele voorbeelden:

1. Het LECK geeft geen veiligheidsinschatting. Deze taak ligt bij Veilig Thuis. Bereikbaar via 0800-2000.
2. Het LECK heeft expertise op het gebied van seksueel misbruik. De routing voor acuut seksueel misbruik (< 7 dagen) loopt echter via de Centra Seksueel Geweld. Zie www.centrumseksueelgeweld.nl. Mocht er regionaal geen Centrum Seksueel Geweld aanwezig zijn met voldoende expertise voor kinderen, dan kan er ook naar het LECK verwezen worden.
3. Een letselbeschrijving wordt bij voorkeur gemaakt door de arts die het kind zelf heeft gezien. Het LECK kan hierbij ondersteunen, maar zal geen letselbeschrijving maken uitsluitend op basis van foto's.

Twijfel over vragen

Ook bij twijfel of een vraag bij het LECK thuishoort kan contact opgenomen worden met het LECK. De dienstdoende LECK-kinderarts verwijst zo nodig naar de juiste instantie of professional.

ANONIMITEIT

In het geval van een advies hoeven de persoonsgegevens van de patiënt niet doorgegeven te worden aan het LECK. Een uitzondering hierop treedt op in het geval van de beoordeling van röntgenfoto's. Röntgenfoto's kunnen alleen beoordeeld worden op naam van de patiënt en met bekendheid van de persoonsgegevens. De gespecialiseerde kinderradiologen zijn verantwoordelijk voor de inhoud van het verslag en zijn daarop aansprakelijk.

De adviesvrager kan niet anoniem blijven. Er zullen immers gegevens nodig zijn ter registratie van het advies en het advies zal nog getoetst worden in de wekelijkse besprekingen waarbij eventueel nieuwe terugkoppeling naar de adviesvrager moet kunnen plaatsvinden.

ONDERSTEUNING REGIONALE FUNCTIE

Het LECK zal ondersteuning bieden in het leggen van contact in het lokale forensisch-medische veld, bijvoorbeeld voor het vastleggen van letsels of voor een letselrapportage. De adviesvrager kan bovendien alle documenten die ondersteunend zijn voor de regionale functie downloaden op www.leck.nu.

JURIDISCHE STATUS VAN ADVIES

Bij een advies behoudt de adviesvrager de regie en de volledige verantwoordelijkheid over zijn of haar patiënt. Het LECK is uitsluitend verantwoordelijk voor het advies, dat opgesteld wordt op basis van de informatie die door de adviesvrager aan het LECK werd verstrekt. Het is aan de adviesvrager om te besluiten wat hij of zij met advies doet.

In het geval van herbeoordeling van radiologische beelden zijn de gespecialiseerde kinderradiologen verantwoordelijk voor de inhoud van het verslag en zijn daarop aansprakelijk.

DOSSIERVORMING EN BERICHTGEVING BIJ ADVIES

De adviezen, die door het LECK worden gegeven, worden anoniem vastgelegd in een database (zie betreffende hoofdstuk). Na een (mondeling) advies ontvangt de adviesvrager per e-mail een brief over het advies met referentie naar het LECK-casusnummer. Er wordt verzocht dat de adviesvrager deze brief in het juiste dossier opneemt. De ouders hebben recht op een afschrift van dit advies, tenzij de behandelend kinderarts meent dat dit niet in het belang van het kind is.

KOSTEN VAN ADVIES

Voor een advies worden geen andere kosten in rekening gebracht dan de kosten voor het gebruik van het 0900-nummer (€ 0,25 per minuut).

Als het advies (gedeeltelijk) bestaat uit het herbeoordelen van radiologische beelden zal de adviesvrager hiervan een factuur ontvangen volgens de vigerende afspraken. De patiënt ontvangt geen factuur.

7. CONSULT FUNCTIE

KEUZE TUSSEN ADVIES EN CONSULT

Het LECK kan de adviesvrager vragen om zijn adviesvraag om te zetten in een consult, bijvoorbeeld in het geval dat:

- De adviesvrager een letsel/klacht niet kan duiden ondanks (regionale) consultatie van experts (forensisch artsen en/of kinderartsen).
- Er sprake is van een vermoeden op toegebracht schedelhersenletsel en de specifieke expertise van het LECK nodig is.
- Er sprake is van multipale fracturen en verder onderzoek naar onderliggende pathologie noodzakelijk is.
- De adviesvrager de kennis/ervaring van experts nodig heeft en deze kennis/ervaring regionaal niet of onvoldoende beschikbaar is.
- Het vastleggen van het letsel lokaal/regionaal niet mogelijk is, doch wel zeer gewenst is.

Beide gezagdragende ouders en/of het kind indien ouder dan 12 jaar moeten toestemming geven voor een consult; over het algemeen mag toestemming van beide ouders verondersteld worden TENZIJ sprake is van een vechtscheiding. Dan is expliciete toestemming van beide ouders noodzakelijk. Zie bijlage 18.

INFORMATIE AAN OUDERS

Wanneer een patiënt verwezen wordt voor een klinisch of poliklinisch consult bij één van de LECK-ziekenhuizen dan kunnen ouders en verwijzers een informatiefolder vinden op www.leck.nu/ouders. Voor kinderen van 12 tot 18 jaar is er een aparte informatiefolder.

LETSELRAPPORTAGE EN DNA-ONDERZOEK

Als de Politie vraagt om een letselrapportage en/of DNA-onderzoek zijn de landelijke richtlijnen van kracht. De locatie zal door de Officier van Justitie worden aangewezen. Dat zal meestal het NFI zijn, of een regionaal werkende forensisch arts zijn met specifieke expertise voor kinderen. Landelijke richtlijnen ondersteunen de Politie in het vinden van de best passende expertise. Beide gezagdragende ouders en/of het kind indien ouder dan 12 jaar moeten toestemming geven voor forensisch medisch onderzoek (zie bijlage 18). Wordt deze toestemming niet gegeven, maar is het DNA-onderzoek wel in het belang van het kind dan kan een maatregel worden aangevraagd via de Raad voor de Kinderbescherming en de kinderrechter. Ouders hebben in principe recht op inzage en afschrift van dit onderzoek. In het geval van een strafrechtelijke zaak zal eerst met de Officier van Justitie moeten worden overlegd voordat ouders inzage of afschrift van dit onderzoek krijgen.

SECOND OPINION DOOR HET LECK

Een kind kan voor second opinion naar het LECK verwezen worden. Het kan voorkomen dat het LECK een casus die voor second opinion wordt aangeboden al eerder heeft beoordeeld in het kader van een anonieme adviesvraag. Als het verzoek om second opinion vanuit ouders komt en zij het geen probleem vinden dat de casus eerder al bij het LECK als advies is besproken, dan kan het kind verwezen worden naar één van de LECK-ziekenhuizen. Als ouders een consult buiten de LECK-ziekenhuizen prefereren dan zal er door het LECK verwezen worden naar een ander ziekenhuis waar kinderartsen werken die de WOKK of een Masterclass Forensische Pediatrie gevolgd hebben.

DOSSIERVORMING EN BERICHTGEVING BIJ CONSULT

De consulten worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier van het LECK-ziekenhuis waar het kind gezien is. Daarnaast worden de consulten geanonimiseerd vastgelegd in een database (zie betreffende hoofdstuk). De consultvrager (en de huisarts) ontvangt na een consult bij het LECK een brief over de patiënt. De ouders kunnen na een consult een kopie van de brief krijgen tenzij dat niet in het belang van het kind wordt geacht en de veiligheid van het kind hiermee in het geding komt.

UITWISSELING VAN GEGEVENS BIJ CONSULT

Ouders en kind worden geïnformeerd over de uitwisseling van gegevens:

- Elk kind wordt geanonimiseerd besproken in het wekelijkse toetsingsoverleg.
- Elk kind waarbij een vermoeden van kindermishandeling speelt, wordt besproken met Veilig Thuis. Een melding bij Veilig Thuis wordt aan ouders medegedeeld, tenzij dat niet in het belang van het kind wordt geacht of de veiligheid van de hulpverlener hiermee in het geding komt.
- Van elk kind wordt een brief gestuurd naar de consultvrager en de huisarts, tenzij ouders/kind daar bezwaar tegen maken.
- Aan ouders/kind wordt expliciete toestemming gevraagd als het gaat om gegevensuitwisseling met anderen dan de huisarts of consultvrager.

KOSTEN VAN CONSULT

Een (poliklinisch) consult bij het LECK wordt geregistreerd als een DOT/DBC en valt onder de dekking van de ziektekostenverzekering.

8. BETROKKENHEID VAN HET NFI

NFI ALS ADVISEUR EN RAPPORTEUR

Dat het NFI in een vroegtijdig stadium op basis van de eerste informatie een inschatting maakt laat onverlet dat er nadien op basis van het volledige dossier en aanvullend onderzoek gerapporteerd wordt. Ook voordat het LECK bestond, gaf het NFI adviezen aan bijvoorbeeld vertrouwensartsen of andere medici. Deze adviezen leidden er ook toen soms toe dat een zaak vervolgens werd aangemeld bij de politie. De zaken waarin gerapporteerd wordt ten behoeve van de strafzaak worden beoordeeld door een andere NFI arts dan die bij een eventuele eerder advies door het LECK betrokken is geweest. Van het feit dát het NFI bij een eerder advies betrokken is geweest, wordt in de rapportage in de strafzaak melding gemaakt. Ten slotte zijn de rapporten die door het NFI zijn opgesteld in zichzelf toetsbaar doordat te zien is van welke methodiek gebruik wordt gemaakt. Gelet op al deze argumenten lijkt het niet bezwaarlijk dat het NFI in beide hoedanigheden – dus als adviseur en als rapporteur – betrokken is bij één en dezelfde zaak.

9. REGISTRATIE IN DATABASE

Van ieder advies en consult worden gegevens volgens een vast format geregistreerd in een database. Deze gegevens worden zowel bij een advies als consult anoniem geregistreerd.

In de database wordt gewerkt met een LECK-casusnummer. Deze code is opgesteld uit de datum waarop het advies of consult is binnen gekomen, gecombineerd met een letter die correspondeert met het LECK-centrum waar het advies of consult is binnen gekomen en een volgnummer. Een voorbeeld is 20121116-U01.

Binnen de database is het LECK-casusnummer gekoppeld aan de naam en het e-mailadres van de advies- of consultvrager, tenzij deze daar bezwaar tegen maakt. Het LECK-casusnummer is op geen enkele manier herleidbaar tot de patiënt. Er zullen geen koppelingstabellen bijgehouden worden. Aangezien het gaat om anonieme gegevens is er geen toestemming van de patiënt en/of ouders nodig.

Er is een niet-WMO verklaring afgegeven door de METC's van de participerende ziekenhuizen voor gebruik van de gegevens uit de database voor wetenschappelijk onderzoek. Voor een uitgebreide beschrijving van de opzet van de database wordt verwezen naar het document 'Opzet database LECK'.

10. WEKELIJKSE TOETSINGSBIJEENKOMSTEN

Alle adviezen en consulten zullen in een wekelijkse toetsingsbijeenkomst geëvalueerd worden. De besprekingen zullen via conference call verlopen waarbij de casus en foto's zonder persoonsgegevens, dus anoniem, besproken zullen worden. Eens in de 2 maanden zal iedereen voor de bespreking op één van de LECK-locaties bijeenkomen.

Aan de wekelijkse toetsingsbijeenkomsten zullen tenminste de volgende experts deelnemen:

- 1 kinderarts per LECK-ziekenhuis
- 1 forensisch arts namens het NFI
- 1 forensisch kinderradioloog (indien radiologische beelden besproken worden)
- 1 coördinator

De bespreking wordt voorbereid door de coördinator en voorgezeten door één van de coördinatoren. De toetsing zal volgens een vast format plaatsvinden. Daarbij zal ook besloten worden of het consult (regionaal) wordt voorgelegd aan Veilig Thuis.

Na de toetsingsbijeenkomst wordt de adviesvrager zo nodig geïnformeerd over bijgestelde conclusies. De dossiers van de centra worden bijgewerkt, en zo nodig worden de ouders geïnformeerd over de uitkomsten.

11. BESPREKING VAN EEN CONSULT MET VEILIG THUIS

Indien de patiënt voor wie een consult wordt verricht afkomstig is uit de Veilig Thuis regio van één van de LECK-ziekenhuizen, zal de casus geagendeerd worden in het Veilig Thuis overleg van het betreffende LECK-ziekenhuis. Ter voorbereiding van de bespreking worden de volgende gegevens verzameld:

- Uitkomst van forensisch-medisch onderzoek
- Overzicht van risicofactoren van beide ouders voor zover bekend bij de behandelend arts
- Overzicht van beschermende factoren van beide ouders en eigen sociale netwerk
- Aanwezigheid van andere kinderen in gezin
- Omschrijving van concrete bedreiging van kind
- Inschatting van de urgentie van onveiligheid
- Vervolgstappen

Wanneer een consult verricht is voor een kind dat buiten de Veilig Thuis regio's valt van de LECK-ziekenhuizen, zal contact worden opgenomen met de consultvrager. Als het LECK een mogelijkheid van kindermishandeling heeft geconstateerd, volgt daaruit dat overleg met Veilig Thuis noodzakelijk is conform de meldcode van de KNMG. Afhankelijk van de ernst van de kindermishandeling zal het LECK al of niet een melding bij Veilig Thuis adviseren. De persoonsgegevens zullen aan Veilig Thuis worden overlegd, zoals gecommuniceerd is met de ouders.

12. FOLLOW-UP METINGEN BIJ PATIËNTEN

Tijdens een evaluatieperiode kan bij elke patiënt die in consult gezien wordt, aan de ouders toestemming worden gevraagd om hen 6 maanden na de consultdatum te benaderen voor een telefonische enquête. Deze enquête zal alleen plaatsvinden als er geïnformeerde toestemming is van de ouders.

Tijdens deze enquête wordt o.a. het volgende geëvalueerd:

- Weten ouders nog wat de conclusie van het LECK was?
- Wat zijn de gevolgen geweest van deze conclusie?
- Is er duidelijkheid gekomen over de (on)veiligheid?
- Is er een veiligheidsplan opgesteld?
- Wie zijn betrokken bij de zorg voor het kind/kinderen?
- Wat is er veranderd sinds het LECK consult?
- Zijn ouders tevreden over het LECK consult?

13. TEVREDENHEIDSMETING BIJ ADVIES- EN CONSULTVRAGERS

Het LECK zal regelmatig een tevredenheidsmeting uitvoeren bij advies- en consultvragers. De primaire doelen hiervan zijn:

1. In kaart brengen of het LECK toegevoegde waarde heeft op de bestaande voorzieningen voor professionals in het geval van kindermishandeling.
2. In kaart brengen of de advies- en consultvragers tevreden zijn over de hulpverlening door het LECK

De tevredenheidsmeting wordt uitgevoerd in de vorm van een online enquête welke 14 dagen na binnenkomst van de casus bij het LECK verstuurd wordt. Er wordt 6-maandelijks een rapportage en actieplan met verbeterpunten voor de dienstverlening n.a.v. het tevredenheidsonderzoek uitgebracht door de coördinator. Dit heeft plaatsgevonden rond 1 juli 2015 en 1 januari 2016. De rapportages en het actieplan zullen gepubliceerd worden op www.leck.nu.

Voor meer informatie wordt verwezen naar het document 'Onderzoek naar tevredenheid advies- en consultvragers LECK'.

14.FINANCIERING

De financiën voor het LECK zijn voor het eerste jaar verworven door de Stichting Chance for a Child. Deze Stichting heeft een aantal jaren het belang van het LECK kunnen uitdragen en uiteindelijk de Nationale Postcode Loterij en Kinderpostzegels bereid gevonden om een subsidie te verlenen voor het eerste jaar t.w.v. € 452.000. Sinds 2016 ontvangt het LECK subsidie van het Ministerie van VWS. Het LECK heeft geen eigen vermogen.

De financiële middelen worden met name besteed aan het aanstellen van personeel, namelijk:

- Kinderartsen in het AMC Amsterdam, het UMC Utrecht en het Erasmus MC te Rotterdam (zodat een 24-uursdienst gegarandeerd kan worden)
- Forensisch artsen in het Nederlands Forensisch Instituut
- Een coördinator en een secretaresse in het UMC Utrecht

Verder wordt een klein deel besteed aan de kosten van bereikbaarheid (centraal telefoonnummer), het onderhouden van de website en het onderhouden van de database.

Zodra een kind in consult gezien wordt in één van de LECK-ziekenhuizen, kan financiering uit de reguliere zorg plaatsvinden. Voor de adviesfunctie is geen tarief vastgesteld en dus geen financiële vergoeding mogelijk. De adviesvrager betaalt enkel het gebruikstarief van het 0900-nummer (€ 0,25 per minuut) en in het geval van herbeoordeling van radiologische beelden wordt eenmalig een factuur van in rekening gebracht.

De financiële middelen worden beheerd door het bestuur van Stichting LECK. Voor het vaststellen van de jaarlijkse begroting en voor uitgaven boven de € 50.000, die niet in de begroting zijn opgenomen heeft het bestuur toestemming nodig van de Raad van Advies.

Het bestuur geeft het verkrijgen van structurele financiering voor de toekomst de hoogste prioriteit. Voorlopig blijft het LECK afhankelijk van subsidies, met name voor het kunnen realiseren van de adviesfunctie.

Personen en bedrijven kunnen een donatie overmaken op de rekening van Stichting LECK en daarmee voorzien in (een deel van) de jaarbegroting. Er zullen geen donaties gevraagd worden boven de jaarbegroting.

15.JAARVERSLAG

Het LECK verzorgt jaarlijks een verslag dat gepubliceerd zal worden op www.leck.nu. In het jaarverslag zal in ieder geval het volgende worden opgenomen:

- Overzicht van aantallen adviezen en consulten
- Vermelding en evaluatie van de uitkomst van de adviezen en consulten
- Financiële verantwoording van het afgelopen boekjaar
- Plannen voor het volgende boekjaar

16. TOEKOMST

Het LECK streeft naar een zo goed mogelijke landelijke dekking. Het LECK kent nu 3 ziekenhuislocaties, maar zou graag, meerdere locaties hebben, zodat elk kind binnen een straal van 100 km toegang heeft tot een expertisecentrum.

Daarbij zou het LECK graag op elke locatie de mogelijkheid hebben om diagnostiek te laten verrichten bij een erkend psychotraumacentrum en aansluiting hebben op noodzakelijke hulpverlening, zowel van slachtoffer als van dader. Samenwerking met De Waag is daarvoor noodzakelijk. Een betere landelijke dekking maakt het ook mogelijk om betere aansluiting te hebben bij de lokale teams, zoals buurtteams of sociale wijkteams

17. WERKZAAMHEDEN COÖRDINATOR

Het LECK stelt een coördinator aan welke o.a. de volgende taken op zich neemt:

- Voorbereiden wekelijkse besprekingen
- Invoeren van gegevens in en beheren van de database
- Uitvoeren tevredenheidsonderzoek onder advies- en consultvragers
- Follow-up van patiënten die naar het LECK zijn verwezen
- Het organiseren van randvoorwaarden die nodig zijn om het LECK te laten functioneren (zoals beheer van de website, regelen doorschakeling telefoonnummer)

De coördinator kan werken als de verlengde arm van de medisch specialisten van het LECK. In deze hoedanigheid heeft de coördinator noodzaak tot inzage in de patiëntengegevens. Er wordt bij aanvang van het dienstverband een geheimhoudingsverklaring getekend.

18. BIJLAGE: REGELGEVING EN HANDELINGSADVIES M.B.T. GEZAG

Bron: E.M. van de Putte et al, Medisch Handboek Kindermishandeling, Bohn Stafleu van Loghum.

WET- EN REGELGEVING

Kind > 16 jaar	Geen toestemming nodig van ouders/gezagdragers
Kind 12-16 jaar	Toestemming van kind én (beide) gezaghebbende ouder(s) en of andere gezagdrager(s) vereist
Kind < 12 jaar of wilsonbekwaam	Toestemming (beide) gezaghebbende ouder(s) en of andere gezagdrager(s) vereist
Eén ouder heeft gezag	Alleen van de gezaghebbende ouder/gezagdrager is toestemming nodig; andere ouder informeren met feitelijke en globale informatie

HANDELINGSADVIEZEN

Toestemming vragen aan gezaghebbende ouders

Toestemming wordt altijd (telefonisch) aan beide gezaghebbende ouders vooraf aan een consult gevraagd. In het dossier wordt een aantekening gemaakt wanneer (dag en tijd) contact is gezocht met de ouders, op welk telefoonnummer, en of zij akkoord zijn gegaan.

Bij ontbreken toestemming van (een van) de gezaghebbende ouders/ gezagdragers

Er wordt per e-mail of post om toestemming gevraagd zodat aan de inspanningsverplichting is voldaan. Er wordt aangegeven dat als er binnen een week geen reactie komt, er wel gehandeld mag worden.

Bij weigering toestemming van één of beide gezaghebbende ouders/gezagdragers

- Beoordelen of de afwijzing in het belang van het kind is.
- Bij laag risico op onveiligheid: voorlopig afwachten.
- Indien geen laag risico op onveiligheid: vervangende toestemming vragen bij de Raad voor de Kinderbescherming.
- In acute situaties op basis van goed hulpverlenerschap starten met behandeling.
- Ernst van de klachten onderbouwen door te objectiveren klachtgedrag.

19. TOTSTANDKOMING DOCUMENT

De volgende personen hebben bijgedragen aan dit document:

- Dr. Elise van de Putte, voorzitter LECK/kinderarts UMC Utrecht
- Prof. dr. Rick van Rijn, penningmeester LECK / radioloog AMC Amsterdam en NFI
- Wouter Karst, secretaris LECK/forensisch arts NFI
- Marjo Affourtit, bestuurslid LECK/kinderarts EMC Rotterdam
- Rian Teeuw, adviserend lid LECK/kinderarts AMC Amsterdam
- Ingrid Russel, adviserend lid LECK/kinderarts UMC Utrecht
- Bart Kruyver, adviserend lid LECK/forensisch arts
- Nens Coebergh, adviserend lid LECK/vertrouwensarts
- Albert Vermaas, juridisch adviseur UMC Utrecht
- Femke Kamberg, coördinator LECK