



Kwaliteitscriteria



LANDELIJK EXPERTISE
CENTRUM
KINDERMISHANDELING

Opgesteld onder verantwoordelijkheid van het bestuur van het LECK

Geldigheid

Opgesteld op 12 december 2014
Geldig gedurende 1 jaar tot 12 december 2015



INHOUD

1. Algemene criteria	...	...	...	...	...	...	...	...	3
2. Criteria ten aanzien van voorzieningen in LECK-ziekenhuizen	...	...	...	...	...	...	...	...	4
a. Disciplines en afdelingen	...	...	...	...	...	...	...	...	4
b. Regionale samenwerkingsverbanden	...	...	...	...	...	...	...	...	4
3. Criteria ten aanzien van LECK-artsen	...	...	...	...	...	...	...	...	5
a. Criteria voor alle artsen werkzaam in een LECK-ziekenhuis en het NFI	...	...	...	...	...	...	...	...	5
b. LECK-kinderartsen	...	...	...	...	...	...	...	...	5
c. LECK-forensisch artsen	...	...	...	...	...	...	...	...	5
d. LECK-coördinator	...	...	...	...	...	...	...	...	5
4. Criteria ten aanzien van het inbrengen van expertise	...	...	...	...	...	...	...	...	6
a. Alle vormen van kindermishandeling	...	...	...	...	...	...	...	...	6
b. Lichamelijke afwijkingen en/of letsels	...	...	...	...	...	...	...	...	6
c. Vermoeden seksueel misbruik	...	...	...	...	...	...	...	...	6
d. Vermoeden pediatric condition falsification	...	...	...	...	...	...	...	...	6
5. Criteria van toepassing in het geval van een advies door het LECK...	...	...	...	...	...	...	...	...	7
6. Criteria van toepassing in het geval van een consult bij het LECK	...	...	...	...	...	...	...	...	8
7. Criteria ten aanzien van het ontvangen en beheren van patiëntgegevens	...	...	...	...	...	...	...	...	9
8. Totstandkoming document...	...	...	...	...	...	...	...	...	10

1. ALGEMENE CRITERIA

- Het LECK is beschikbaar voor advies over kinderen (0 – 18 jaar) bij wie een zorgprofessional een vermoeden van kindermishandeling heeft en waarbij de zorgprofessional forensisch-medische expertise nodig heeft. Tevens kunnen deze kinderen indien nodig verwezen worden naar het LECK voor een poliklinisch of klinisch consult.
- Het LECK biedt geïntegreerde kindergeneeskundige en forensisch-medische beoordeling en zorg aan kinderen bij wie op basis van bevindingen bij lichamelijk onderzoek een vermoeden van kindermishandeling aanwezig 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.
- Het LECK werkt samen met psychotraumacentra.
- Het LECK is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar voor advies en consult.
- Het eerste aanspreekpunt zal altijd een LECK-kinderarts zijn.
- De werkwijze van het LECK staat beschreven in het handelingsprotocol.
- Het LECK geeft binnen 24 uur een antwoord op een adviesvraag.
- In geval van een poliklinisch consult wordt dit gepland binnen 7 dagen. Het LECK stelt binnen 2 dagen een diagnostisch plan op en formuleert binnen 2 weken een werkdiagnose.
- Het LECK laat kinderen regionaal beoordelen als het kan en op één van de LECK locaties wanneer het moet, uiteraard in overleg met de adviesvrager/verwijzer.
- Wekelijks worden adviezen en consulten getoetst in besprekingen met LECK-kinderartsen en LECK-forensisch artsen.
- De meest recente versies van bestaande richtlijnen, codes, reviews en handboeken zullen gevolgd worden bij het handelen door LECK-artsen, o.a.:
 - KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld
 - Richtlijnen in ontwikkeling over 'blauwe plekken', 'signalering kindermishandeling in de spoedeisende zorg', 'vermoeden seksueel misbruik'
 - Reviews van Core info, zie <http://www.core-info.cardiff.ac.uk/>
 - Putte EM van de, Lukkassen IMA, Russel IMB, Teeuw AH. Medisch handboek kindermishandeling. Bohn Stafleu van Loghum, 2013
 - Biló RAC, Robben SGF, Rijn RR van. Forensic aspects of paediatric fractures – differentiating accidental trauma from child abuse. Springer, 2010
 - Biló RAC, Oranje AP, Shwayder T, Hobbs CJ. Cutaneous manifestations of child abuse and their differential diagnosis – blunt force trauma. Springer, 2013
- De samenwerking tussen de expertgroepen van de LECK-ziekenhuizen en het NFI is formeel vastgelegd in een stichtingsakte. Deze kwaliteitscriteria zijn onderdeel van de samenwerkingsafspraken.
- Alle professionals genoemd in dit document zijn als zodanig opgeleid en geregistreerd indien van toepassing.

2. CRITERIA TEN AANZIEN VAN VOORZIENINGEN IN LECK-ZIEKENHUIZEN

a. Disciplines en afdelingen

Om aan de LECK doelstellingen te kunnen voldoen zijn de volgende disciplines/afdelingen noodzakelijk aanwezig binnen de LECK-ziekenhuizen:

- Algemene pediatrie / sociale pediatrie
- Kinderradiologie
- Kinderneurologie
- Kinderneurochirurgie
- Kindergynaecologie
- Kinderhematologie
- Kinderoogheelkunde
- Kinderchirurgie
- Kinderorthopedie
- Microbiologie
- Kinder- en jeugdpsychiatrie
- Psychologie
- Maatschappelijk werk
- Spoedeisende Hulp afdeling
- Kinderintensive care
- Kindermishandelingsteam waarin Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming participeren
- Medische fotografie met extra scholing in het forensisch bruikbaar vastleggen van letsels

Bij voorkeur is een psychotraumacentrum binnen het LECK-ziekenhuis aanwezig.

b. Regionale samenwerkingsverbanden

De afdeling kindergeneeskunde van een ziekenhuis heeft regionale samenwerkingsverbanden met de volgende instanties om aan de LECK doelstellingen te kunnen voldoen:

- Veilig Thuis
- Raad voor de Kinderbescherming
- De Waag
- Jeugdhulpverlening
- Buurteams/sociale wijkteams
- Regionale kinder- en jeugdpsychiatrie
- Jeugdgezondheidszorg
- Huisartsen
- Politie
- Lokale voorzieningen forensische geneeskunde (bijv. afdelingen bij GGD of FPKM)

3. CRITERIA TEN AANZIEN VAN LECK-ARTSEN

a. Criteria voor alle artsen werkzaam in een LECK-ziekenhuis en het NFI

- Commitment aan de LECK doelstellingen en werkwijze
- Attitude gericht op samenwerking, proactief voldoen aan de kwaliteitscriteria, toetsbare opstelling (incl. bereidheid tot intercollegiale toetsing en deelname aan wekelijkse besprekingen) en bereidheid tot verbetertraject bij geconstateerde gebreken
- Communicatieve vaardigheden passend bij de taak, incl. het bespreekbaar maken van het vermoeden van kindermishandeling (volgens KNMG Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld en Medisch Handboek Kindermishandeling)
- Letselrapportage op forensisch bruikbare wijze

b. LECK-kinderartsen

- Elke LECK locatie heeft tenminste één LECK-kinderarts. Daarnaast werkt een aantal kinderartsen onder verantwoordelijkheid van een LECK-kinderarts.
- De LECK-kinderarts is kinderarts sociale pediatrie.
- De LECK-kinderarts:
 - Heeft de WOKK-cursus en (bij voorkeur) de Masterclass Forensische Pediatrie gevolgd
 - Is betrokken bij regionale of landelijke richtlijnontwikkeling
 - Publiceert (tenminste 2 artikelen in internationale tijdschriften of relevante boekbijdragen in de afgelopen 5 jaar)
 - Is (bij voorkeur) lid van de Helper Society
 - Beoordeelt tenminste 40 casussen per jaar
 - Geeft tenminste 2 lezingen per jaar over kindermishandeling
 - Is docent kindermishandeling, bijvoorbeeld bij de WOKK cursus, de Masterclass Forensische Pediatrie en/of regionale scholingen over kindermishandeling)

c. LECK-forensisch artsen

- LECK-forensisch artsen werken op het Nederlands Forensisch Instituut en zijn 24/7 beschikbaar voor advisering en zo nodig voor beoordeling of forensisch medische onderzoek op één van de LECK-locaties.

d. LECK-coördinator

- De LECK-coördinator moet de opleiding tot basisarts succesvol hebben afgerond.
- De LECK-coördinator tekent bij aanvang van het dienstverband een geheimhoudingsverklaring om zo als verlengde arm van de medisch specialist te kunnen werken, zodat de coördinator de basistaken kan uitoefenen (zie handelingsprotocol).

4. CRITERIA TEN AANZIEN VAN HET INBRENGEN VAN EXPERTISE

a. Alle vormen van kindermishandeling

Het LECK zal bij alle vormen van kindermishandeling, indien nodig, de volgende stappen in gang zetten hiervoor verwijzen naar (regionale) hulpverleningsinstanties:

- Inschatting van de veiligheid van het kind nu en in de toekomst
- Psychologische/psychiatrische diagnostiek van het kind
- Gezinsdiagnostiek
- Eerste traumabehandeling van het kind, indien noodzakelijk
- Opstellen van een hulpverleningsplan met samenwerkende partners (Veilig Thuis, RvK, de Waag, Bureau Jeugdzorg, Kinder- en Jeugdpsychiatrie) voor de consulten die het LECK verricht bij patiënten uit de eigen regio. Advisering voor hulpverleningsplan voor consulten bij patiënten die buiten de regio vallen.

Hieronder wordt genoemd welke expertise zal worden ingebracht door het LECK in het geval van specifieke situaties.

b. Lichamelijke afwijkingen en/of letsels

- Kindergeneeskundige en forensisch-medische duiding van bevindingen bij lichamelijk onderzoek
- Forensische duiding van letsels in relatie tot het veronderstelde/gemelde ongevalsmechanisme
- Fotografisch vastleggen van letsels
- Volledige differentiële diagnostiek, indien noodzakelijk in samenwerking met kinder(deel)specialisten op de LECK locatie
- Datering – voor zover mogelijk - van letsels zowel fysisch-diagnostisch als radiologisch
- Interpretatie van radiologisch onderzoek en bepaling specificiteit van de bevindingen bij radiologisch onderzoek
- Beschikken over voldoende technische middelen (onderzoeksapparatuur, fotografie voor vastleggen van letsels, laboratoriumbepalingen (toxicologie), oogheelkunde, etc)

c. Vermoeden seksueel misbruik

- Kennis van de normale ontwikkeling van seksueel gedrag
- Kennis van de normale anatomie van het genitaal
- Kennis van specifieke afwijkingen bij seksueel misbruik
- Diagnostisch onderzoek bij vermoeden seksueel misbruik
- Behandelingsaanbod kennen en adequaat verwijzen of behandelen van slachtoffer en evt. pleger

d. Vermoeden Pediatric Condition Falsification

- Onderbouwen of verwerpen van de diagnose aan de hand van uitgebreid dossier onderzoek en, indien geïndiceerd, het laten uitvoeren van een separatietest
- Gezinsdiagnostiek
- Directe psychiatrische zorg

5. CRITERIA VAN TOEPASSING IN HET GEVAL VAN EEN ADVIES DOOR HET LECK

- Het LECK is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar voor advies en consult.
- Het eerste aanspreekpunt zal altijd een LECK-kinderarts zijn.
- Het LECK geeft binnen 24 uur een antwoord op een adviesvraag.
- Het LECK stelt het advies op schrift binnen 7 dagen.
- Bij een advies is de adviesvrager de client van het LECK. Om die reden wordt het advies geregistreerd op naam van de adviesvrager en niet op naam van het kind. Een herleidbare identiteit van het kind is bij het formuleren van een antwoord op een adviesvraag niet nodig en de anonimiteit van het kind wordt hierbij door het LECK gewaarborgd.
- Het LECK is verantwoordelijk voor de inhoud en de kwaliteit van het advies, waarbij moet worden aangetekend dat het advies gebaseerd is op de door de adviesvrager aangedragen informatie. Deze informatie is ook terug te vinden in het schriftelijke advies.
- Ingeval van een letsel zal het LECK adviseren om het letsel vast te leggen.
- Ingeval van een letsel zal het LECK aan de adviesvrager adviseren om een nauwkeurige letselbeschrijving op te nemen in het dossier. Het LECK zal aanwijzingen geven voor de inhoud van de letselbeschrijving, evt mede aan de hand van foto's.

6. CRITERIA VAN TOEPASSING IN HET GEVAL VAN EEN CONSULT BIJ HET LECK

- Kinderen worden zowel kindergeneeskundig als forensisch-medisch beoordeeld. Deze beoordeling wordt op elkaar afgestemd zodat het zo min mogelijk belastend is voor het kind. Meestal zal het kind niet aanwezig zijn bij het gesprek met de ouders.
- Zorg en onderzoek worden door bevoegd en bekwaam personeel uitgevoerd, dat deze zorg tot haar/zijn dagelijkse taken heeft of regelmatig uitvoert.
- Zorg wordt onder minimale belasting uitgevoerd: het vertellen van de gebeurtenis en het ontkleden gebeurt niet vaker dan nodig om adequate zorg te kunnen bieden.
- Elk letsel wordt fotografisch vastgelegd.
- Elk kind wordt overlegd met Veilig Thuis.
- Het LECK houdt rekening met culturele diversiteit.
- Ouders/kind worden uitgebreid geïnformeerd en voorbereid.
- Ouders/kind worden geïnformeerd over informatie-uitwisseling (zie daarvoor het Handelingsprotocol en de informatiefolder voor de ouders)
- Patiëntgegevens worden alleen gecodeerd verwerkt in een database als er geen bezwaar is aangetekend door ouders en/of kind

7. CRITERIA TEN AANZIEN VAN HET ONTVANGEN EN BEHEREN VAN PATIËNTGEGEVENS

- Wanneer er om advies gevraagd wordt aan het LECK zullen de gegevens niet herleidbaar tot persoonsgegevens. Dit betekent dat:
 - Lichtfoto's die opgestuurd worden niet herleidbaar zijn tot de patiënt.
 - Er geen persoonsgegevens gedeeld worden
 - Het schriftelijke advies geen persoonsgegevens bevat
- Wanneer kinderen verwezen zijn naar het LECK voor een poliklinisch of een klinisch consult zullen de persoonsgegevens en de informatie gedeeld worden met diegenen die direct bij de zorg betrokken zijn (altijd de huisarts, soms de jeugdarts)
- Persoonsgegevens en informatie worden gedeeld met Veilig Thuis als er twijfel is over de veiligheid van het kind.
- Persoonsgegevens en informatie worden met hulpverlenende instanties alleen gedeeld als ouders/kind daar toestemming voor geven. Bij ontbrekende toestemming en noodzaak tot inzetten van hulpverlening zal aan de RvK vervangende toestemming gevraagd worden.
- Persoonsgegevens en informatie worden met de Politie gedeeld als ouders/kind daar toestemming voor geven.
- Bij ontbrekende toestemming zal de arts oordelen of het noodzakelijk is om het beroepsgeheim te doorbreken en welk gevaar voor het kind (de kinderen) daarmee afgewend kan worden. De arts zal dan alleen die informatie delen die noodzakelijk is om het gevaar af te wenden.
- In de database worden van het consult alleen gecodeerde gegevens opgenomen en van het advies de geanonimiseerde gegevens
- Röntgenfoto's zullen met persoonsgegevens worden verstuurd.

8. 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
- Wilma Duijst, adviserend lid LECK/forensisch arts
- Nens Coebergh, adviserend lid LECK/vertrouwensarts
- Albert Vermaas, juridisch adviseur UMC Utrecht
- Leonie de Bock, coördinator LECK