

Bijlagen

Student: Kimberley Leonard
Studentnummer: 2037962

Afstudeerorganisatie: Franciscus Ziekenhuis Roosendaal
Afstudeermentor: Mevr. E. Holdtgrefe-Goos

Opleiding: HBO-Rechten
Onderwijsinstelling: Juridisch Hogeschool Avans-Fontys Tilburg
Eerste afstudeerdocent: Dhr. mr. E.J. Nicolai
Tweede afstudeerdocent: Mevr. mr. A.L. de Boer
Afstudeerperiode: 3 februari 2014 t/m 26 mei 2014

Roosendaal, 26 mei 2014

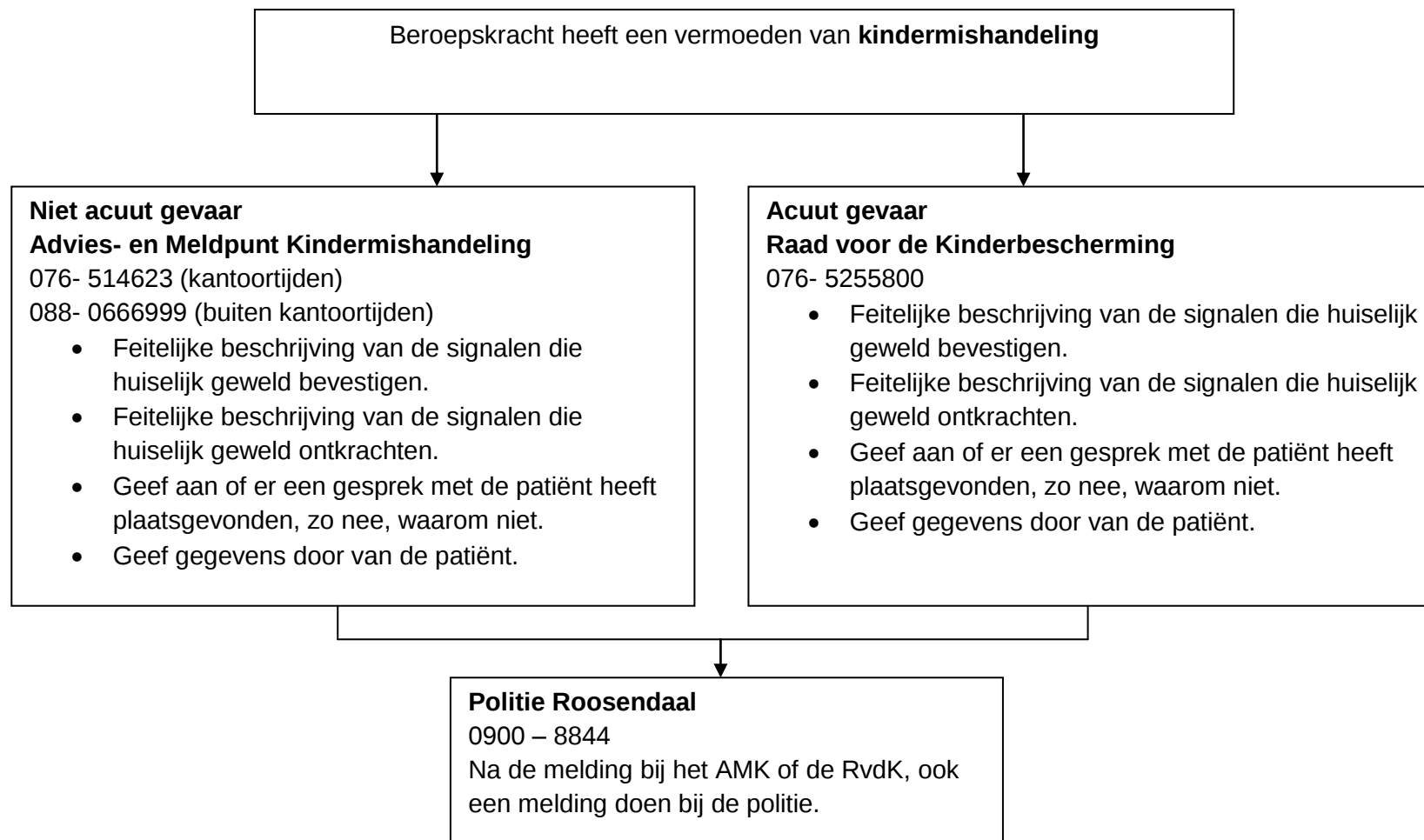
Bijlage 1: Stroomdiagrammen **melden** huiselijk geweld en kindermishandeling



*Bevinden er kinderen in het gezin, stel het SHG in kennis over dit feit. Het SHG stelt het AMK in kennis over dit feit.

*Het SHG doet geen aangifte van huiselijk geweld. Zij leggen deze aangifte terug bij de beroepskracht

*Het SHG houdt de beroepskracht en aandachtsfunctionaris op de hoogte hetgeen met de informatie wordt gedaan en welke stappen het SHG gaat ondernemen.



*Heeft de beroepskracht een vermoeden van huiselijk geweld, stel het AMK in kennis. Het AMK stelt het SHG in kennis over dit feit.

* Het AMK houdt de beroepskracht en aandachtsfunctionaris op de hoogte hetgeen met de informatie wordt gedaan en welke stappen het AMK gaat ondernemen.

*Melden bij het AMK kan anoniem.

*Is de RvdK van mening dat er geen acuut gevaar is dan geleiden zij de melding door naar het AMK of BJz. Het AMK of BJz stelt de beroepskracht en aandachtsfunctionaris op de hoogte.

*Is er een melding gedaan bij de RvdK, dan stelt de RvdK het AMK en BJz in kennis.

* Melden bij de RvdK kan niet anoniem, Wordt een zaak overdragen van het AMK of BJz naar de RvdK dan wordt de anonimiteit opgeheven.

Bijlage 2: Stroomdiagrammen informatie-uitwisseling met instanties

Steunpunt Huiselijk Geweld

De volgende punten **moeten** doorlopen worden voordat informatie mag worden verstrekt aan het SHG:

- Het verzoek om informatie te verstrekken moet via e-mail gericht zijn aan de aandachtsfunctionaris van het FZR.
 - Via deze e-mail moet het SHG duidelijk aangeven **waarom** informatie wordt opgevraagd.
 - Via deze e-mail moet het SHG duidelijk aangeven **waarvoor** informatie wordt opgevraagd.
 - Bij deze e-mail moet het **'toestemmingsformulier gegevensuitwisseling met handtekening'** van de patiënt zijn toegevoegd (**in pdf**).
 - Heeft het SHG toestemming van de patiënt?
 - Ja, dan mag informatie worden verstrekt aan het SHG.
 - Nee, dan moet de beroepskracht proberen toestemming te krijgen van de patiënt. De volgende stappen moet de beroepskracht in volgorde zetten:
 1. Op verschillende tijdstippen de patiënt telefonisch proberen te bereiken.
 2. Wordt hier geen gehoor aan gegeven dan een brief versturen aan de patiënt.
 3. Krijgt de beroepskracht geen reactie van de patiënt dan mag de beroepskracht informatie verstrekken zonder toestemming van de patiënt.

Advies- en Meldpunt Kindermishandeling

De volgende punten **moeten** doorlopen worden voordat informatie mag worden verstrekt aan het AMK:

- Het verzoek om informatie te verstrekken moet via e-mail gericht zijn aan de aandachtsfunctionaris van het FZR.
 - Via deze e-mail moet het AMK duidelijk aangeven **waarom** informatie wordt opgevraagd.
 - Via deze e-mail moet het AMK duidelijk aangeven **waarvoor** informatie wordt opgevraagd.
 - Bij deze e-mail moet het **'toestemmingsformulier gegevensuitwisseling met handtekening'** van de patiënt zijn toegevoegd (**in pdf**).
 - Heeft het AMK toestemming van de patiënt?
 - Ja, dan mag informatie worden verstrekt aan het AMK.
 - Nee, dan moet de beroepskracht proberen toestemming te krijgen van de patiënt. De volgende stappen moet de beroepskracht in volgorde zetten:
 1. Op verschillende tijdstippen de patiënt telefonisch proberen te bereiken.
 2. Wordt hier geen gehoor aan gegeven dan een brief versturen aan de patiënt.
 3. Krijgt de beroepskracht geen reactie van de patiënt dan mag de beroepskracht informatie verstrekken zonder toestemming van de patiënt.

Raad voor de Kinderbescherming

De volgende punten **moeten** doorlopen worden voordat informatie mag worden verstrekt aan de RvdK:

- Het verzoek om informatie te verstrekken moet via e-mail gericht zijn aan de aandachtsfunctionaris van het FZR.
 - Via deze e-mail moet de RvdK duidelijk aangeven **waarom** informatie wordt opgevraagd.
 - Via deze e-mail moet het AMK duidelijk aangeven **waarvoor** informatie wordt opgevraagd.
 - Bij deze e-mail moet het **'toestemmingsformulier' met handtekening** van de patiënt zijn toegevoegd (**in pdf**).
 - Heeft de RvdK toestemming van de patiënt?
 - Ja, dan mag informatie worden verstrekt aan de RvdK.
 - Nee, dan moet de beroepskracht proberen toestemming te krijgen van de patiënt. De volgende stappen moet de beroepskracht in volgorde zetten:
 1. Op verschillende tijdstippen de patiënt telefonisch proberen te bereiken.
 2. Wordt hier geen gehoor aan gegeven dan een brief versturen aan de patiënt.
 3. Krijgt de beroepskracht geen reactie van de patiënt dan mag de beroepskracht informatie verstrekken zonder toestemming van de patiënt.

Bureau Jeugdzorg

De volgende punten **moeten** doorlopen worden voordat informatie mag worden verstrekt aan Bureau Jeugdzorg:

- Het verzoek om informatie te verstrekken moet via e-mail gericht zijn aan de aandachtsfunctionaris van het FZR.
 - Via deze e-mail moet Bureau Jeugdzorg duidelijk aangeven **waarom** informatie wordt opgevraagd.
 - Via deze e-mail moet Bureau Jeugdzorg duidelijk aangeven **waarvoor** informatie wordt opgevraagd.
 - Bij deze e-mail moet het **'toestemmingsformulier' met handtekening** van de patiënt zijn toegevoegd (**in pdf**).
 - Heeft Bureau Jeugdzorg toestemming van de patiënt?
 - Ja, dan mag informatie worden verstrekt aan Bureau Jeugdzorg.
 - Nee, dan moet de beroepskracht proberen toestemming te krijgen van de patiënt. De volgende stappen moet de beroepskracht in volgorde zetten:
 1. Op verschillende tijdstippen de patiënt telefonisch proberen te bereiken.
 2. Wordt hier geen gehoor aan gegeven dan een brief versturen aan de patiënt.
 3. Krijgt de beroepskracht geen reactie van de patiënt dan mag de beroepskracht informatie verstrekken zonder toestemming van de patiënt.

Politie

De volgende punten **moeten** doorlopen worden voordat informatie mag worden verstrekt aan de politie:

- Het verzoek om informatie te verstrekken moet via e-mail gericht zijn aan de aandachtsfunctionaris van het FZR.
 - Via deze e-mail moet de politie duidelijk aangeven **waarom** informatie wordt opgevraagd.
 - Via deze e-mail moet de politie duidelijk aangeven **waarvoor** informatie wordt opgevraagd.
 - Bij deze e-mail moet het '**PV aanvraag vordering gevoelige gegevens**', ook wel een 126nf-formulier genoemd, zijn toegevoegd.
 - Heeft de politie niet een '**PV aanvraag vordering gevoelige gegevens**' dan mag er geen informatie aan de politie worden verstrekt.

* De beroepskracht kan zich beroepen op zijn verschoningsrecht. Dit betekent dat de beroepskracht niet verplicht is om zijn beroepsgeheim te doorbreken op grond van het 'PV aanvraag vordering gevoelige gegevens'. De R-C en rechter honoreren dit in eerste instantie, maar in het belang van waarheidsvinding kan hij hiervan afwijken.

Bijlage 3: Stappenplan meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Stap 1: in kaart brengen van signalen

- Beschrijf en leg de signalen vast in het patiëntendossier die huiselijk geweld en/of kindermishandeling bevestigen.
- Beschrijf en leg de signalen vast in het patiëntendossier die huiselijk geweld en/of kindermishandeling ontkrachten.

Kinderen

- Van **alle kinderen tot 18 jaar** moet het screeningsformulier worden ingevuld. Als op alle antwoorden 'ja' is geantwoord dan is er geen reden om aan kindermishandeling te denken. Wordt er een 'nee' ingevuld dat moet het sputovamoformulier worden ingevuld.

Kindcheck

- De kindcheck moet gedaan worden bij volwassen patiënten die in een geestelijke conditie verkeren die gevaarlijk kan zijn voor de veiligheid van kinderen of in een lichamelijke conditie verkeren die eveneens gevaarlijk kan zijn voor kinderen.
- De beroepskracht moet de volgende stappen van de kindcheck nemen om te kunnen oordelen over de situatie:
 - de beroepskracht gaat een gesprek aan met de patiënt;
 - de beroepskracht vraagt aan de patiënt of hij/zij verantwoordelijk is voor de verzorging en opvoeding van kinderen;
 - zo ja, kan de patiënt verzorging, zorg en veiligheid bieden? Is daar hulp voor nodig?;
 - zo nee, de volgende vraag stellen;
 - de beroepskracht vraagt aan de patiënt of hij/zij in één huis woont met kinderen;
 - zo ja, met wie woont hij samen? Hoeveel kinderen betreft het? Zijn de kinderen veilig?;
 - zo nee, de volgende vraag stellen;
 - de beroepskracht vraagt aan de patiënt of hij/zij tot de huiselijke kring behoort van een gezin;
 - zo ja, uit wie bestaat het gezin? Hoeveel kinderen betreft het? Zijn de kinderen veilig?;
 - zo nee, dan is de kindcheck beëindigd.

Volwassenencheck

- De volwassenencheck moet gedaan worden bij een minderjarige of volwassene die zich in de huiselijke kring bevindt en in een geestelijke en/of lichamelijke conditie verkeert die gevaarlijk kan zijn voor andere volwassenen.
- De beroepskracht moet de volgende stappen van de volwassenencheck nemen om te kunnen oordelen over de situatie:
 - de beroepskracht gaat een gesprek aan met de patiënt;
 - de beroepskracht vraagt aan de patiënt of hij/zij in één huis woont met andere volwassenen;
 - zo ja, met wie woont hij samen? Zijn deze personen veilig?;
 - zo nee, de volgende vraag stellen;

- de beroepskracht vraagt aan de patiënt of hij/zij tot de huiselijke kring behoort van een gezin;
 - zo ja, uit wie bestaat het gezin? Zijn deze personen veilig?;
 - zo nee, dan is de volwassencheck beëindigd.

Stap 2: collegiale consultatie en zo nodig raadplegen van het steunpunt huiselijk geweld, het advies- en meldpunt kindermishandeling of een deskundige op het gebied van letselduiding

- Overleg met de aandachtsfunctionaris over de signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling.
- Overleg met een deskundige collega over de signalen.
- Raadpleeg bij een vermoeden van huiselijk geweld het Steunpunt Huiselijk Geweld.
- Raadpleeg bij een vermoeden van kindermishandeling het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

Stap 3: een gesprek met de patiënt

- Leg het doel van het gesprek uit.
- Bespreek de signalen die huiselijk geweld en/of kindermishandeling bevestigen.
- Bespreek de signalen die huiselijk geweld en/of kindermishandeling ontkrachten.
- Nodig de patiënt uit om daarop te reageren.
- Pas na reactie van de patiënt komen met een interpretatie van wat gezien en gehoord is.

Stap 4: het wegen van het risico op en de aard en de ernst van het huiselijk geweld of de kindermishandeling

- Overleg met de aandachtsfunctionaris.
- Bij twijfel betreffende huiselijk geweld het Steunpunt Huiselijk Geweld raadplegen.
- Bij twijfel betreffende kindermishandeling het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling raadplegen.

Stap 5: beslissen: zelf hulp bieden of hulp organiseren dan wel het doen van een melding

Hulp organiseren en effecten volgen

- Is de beroepskracht overtuigd dat hulpverlening verleend kan worden op vrijwillige basis, dan spant de beroepskracht zich in om noodzakelijke hulp te verlenen of elders in gang te zetten.
 - Organiseer de noodzakelijke hulp.
 - Volg de effecten van deze hulp.
 - Stoppen de signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling niet of begint het opnieuw, dan alsnog een melding doen.

Melden

- Is het vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling bevestigd of niet weggenomen en er bestaat een reële kans dat er schade kan ontstaan. Dan dient de beroepskracht zo spoedig mogelijk een melding te doen.
 - Huiselijk geweld: het Steunpunt Huiselijk Geweld, zie stroomdiagram melden huiselijk geweld.
 - Kindermishandeling: Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en in acuut gevaar de Raad voor de Kinderbescherming, zie stroomdiagram melden kindermishandeling.

- Indien dit mogelijk vooraf de patiënt (en/of wettelijke vertegenwoordigers) inlichten over de melding.
 - Leg uit waarom de melding wordt gedaan en wat het doel daarvan is.
 - Vraag de patiënt om een reactie hierop te geven.
 - Probeer de eventuele bezwaren van patiënt tegemoet te komen.
 - Indien dit niet mogelijk is, weeg de bezwaren af tegen de noodzaak om de patiënt en andere betrokkenen te beschermen.

Bijlage 4: Checklist implementatie meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

1	Meldcode	N	A	G
1.1	Er is voor de organisatie een eigen meldcode aanwezig			
1.2	De meldcode bevat een duidelijk stappenplan			
1.3	In de meldcode zijn de verantwoordelijkheden helder omschreven (functie en persoon)			

2	Samenwerking	N	A	G
2.1	Goede samenwerking met Bureau Jeugdzorg			
2.2	Goede samenwerking met het AMK			
2.3	Goede samenwerking met SHG			
2.4	Goede samenwerking met RvdK			
2.5	Goede samenwerking met de politie			
2.6	Goede samenwerking met andere partners			

3	Steun	N	A	G
3.1	Er is een aandachtsfunctionaris			
3.2	Het begrip collegiale consultatie is vastgelegd in de meldcode			
3.3	Vertrouwenspersoon bij AMK, SHG, RvdK, BJz en politie			
3.4	Werkgroep meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling			
3.5	Emotionele steun (aandachtsfunctionaris, leidinggevende afdeling, intervisie)			
3.6	Praktische steun (aangifte bij bedreiging, bescherming persoonsgegevens, opvang na incident, juridische ondersteuning)			

4	Methodiek	N	A	G
4.1	Afspraken over de wijze waarop signalen worden vastgelegd			
4.2	Afspraak omtrent de beslissing wel/niet melden (beroepskracht en aandachtsfunctionaris)			
4.3	Afspraak wie doet daadwerkelijk de melding			

5	Privacy en dossiervorming	N	A	G
5.1	Signalen die een vermoeden van huiselijk geweld en kindermishandeling bevestigen			
5.2	Signalen die een vermoeden van huiselijk geweld en kindermishandeling weerleggen			
5.3	Collegiale consultatie (wie, waarom, wat, waarover)			
5.4	Gesprek patiënt (reden afzien gesprek patiënt)			
5.5	Informatie verstrekt aan derden (wie, wat, waarom)			
5.6	Interpretaties, hypothesen en veronderstellingen			

	niet in het dossier			
5.7	Privacyregeling, beroepsgeheim (zwijgplicht, verschoningsrecht), afgeleid beroepsgeheim bekend bij beroepskrachten en medewerkers FZR			
5.8	Toestemming, conflict van plichten en proportionaliteit en subsidiariteit bekend bij beroepskrachten			

6	Communicatie	N	A	G
6.1	Patiënt en/of wettelijke vertegenwoordigers inlichten over een eventuele melding (als dit mogelijk is)			
6.2	Beroepskrachten en andere medewerkers van FZR geïnformeerd over het afwijken van de informatieplicht i.v.m. veiligheid			
6.3	Patiënten zijn op de hoogte dat zij bezwaar kunnen maken bij een melding en ook worden gehoord			
6.4	PR materiaal (website, folder) waarin staat vermeld dat er wordt gewerkt volgens de meldcode			
6.5	Pr materiaal verstrekken aan patiënt en/of wettelijke vertegenwoordigers			
6.6	Patiënt en/of wettelijke vertegenwoordigers inlichten dat er wordt gewerkt volgens de meldcode			

7	Scholing	N	A	G
7.1	Scholing op het gebied van kindermishandeling en huiselijk geweld			
7.2	Nieuwe beroepskrachten en medewerkers scholing op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling, tenzij aantonen al scholing gehad			
7.3	Beroepskrachten en medewerkers voldoende geschoold zijn			

8	Tot slot	Ja	Nee
8.1	IGZ kan het FZR bezoeken		

N=Niet geregeld

A=Actie ondernomen

G=Geregeld

Bijlage 5: Toestemmingsformulier Steunpunt Huiselijk Geweld

steunpunt huiselijk geweld
west-brabant

Toestemmingsformulier gegevensuitwisseling

Hierbij verklaart

Voornaam		☐ man ☐ vrouw	
Naam			
Adres			
Postcode		Woonplaats	
Telefoonnummer			
Geboortedatum			

dat hij / zij akkoord gaat met het volgende:

- Dat de gegevens uitgewisseld worden tussen politie, Steunpunt Huiselijk Geweld en hulpverleningsinstanties zoals: het AMW, Bureau Jeugdzorg, Reclassering, , Novadic-Kentron, GGZ, SMO, Safegroup en, in geval van relevantie overige ketenpartners.
- De gegevens die uitgewisseld worden tussen genoemde partijen zijn:
 - persoonsgegevens;
 - aanmeldingsinformatie;
 - eventuele verslavingsproblematiek, strafblad, eerdere rapportage, hulpverleningsverleden en afspraken m.b.t. de hulpverlening.

Aldus met instemming ondertekend.

Plaats	
Datum	
Handtekening	

Bijlage 6: Toestemmingsformulier Raad voor de Kinderbescherming



Raad voor de Kinderbescherming
Ministerie van Veiligheid en Justitie

> Retouradres Postbus 7057 4800 GB Breda

Naam

Datum

Onderwerp Toestemming opvragen informatie

Geachte...,

In het kader van het raadsonderzoek naar de situatie van uw kinderen is het nodig dat de Raad voor de Kinderbescherming informatie opvraagt bij mensen die beroepsmatig bij uw gezin betrokken zijn. Ik verzoek u vriendelijk de Raad toestemming te geven om onderstaande informanten, daar waar nodig, te benaderen. Tevens verzoek ik u ermee in te stemmen dat de informanten informatie geven. U doet dat door hieronder uw handtekening te plaatsen en deze brief aan mij per post of per fax terug te sturen.

Voor de goede orde deel ik u mee dat de Raad voor de Kinderbescherming - indien strikt noodzakelijk voor het onderzoek en na een belangenafweging - ook zonder uw toestemming bevoegd is om informatie op te vragen bij derden. Mocht dit het geval zijn, dan wordt u daarvan vooraf schriftelijk op de hoogte gesteld.

Hoogachtend,

Persoonsgegevens

Uw naam

Naam minderjarigen

Informanten

Ondertekening

Handtekening voor akkoord

Datum

Plaats

Regio Zuidwest Nederland
Locatie Breda

Meerten Verhoffstraat 18
4811 AS Breda
Postbus 7057
4800 GB Breda
www.kinderbescherming.nl

Contactpersoon

T 076 525 58 00
F 076 525 58 99
Doorkiesnummer(s):

Ons kenmerk

Dossienaam
Onderdeel
KBPS RVDK BR107

Bijlage(n)

-

Bij beantwoording de datum en ons kenmerk vermelden.

Bijlage 7: PV aanvraag vordering verstrekking gevoelige gegevens (126 nf-formulier)



- Regionaam
- Naam afdeling

PV aanvraag vordering verstrekking gevoelige gegevens **ex art 126 nf Sv**

Proces-
verbaalnummer :
Documentcode :
Onderzoek :

Betreft : PV aanvraag vordering verstrekking van opgeslagen en/of
vastgelegde gevoelige gegevens

Parketnummer :
RC-nummer :

Verbalisant(en) :

PROCES-VERBAAL

Ik, verbalisant [naam, rang, functie, naam afdeling/dienst/unit] verklaar het volgende:

Op [datum] werd onder leiding van de officier van justitie te [plaatsnaam], mr. [naam] een opsporingsonderzoek gestart onder de naam [naam onderzoek].

Het opsporingsonderzoek richt zich op:
[omschrijving van de aard van het onderzoek,

In bedoeld opsporingsonderzoek contra:

de verdachte
Naam :
Voornamen :
Geboren op :

Geboren te :
Adres :
Postcode :
Woonplaats :
Nationaliteit :

de rechtspersoon

Naam :
Adres :
Postcode en :
vestigingsplaats

de (rechts)persoon, die hierna zo nauwkeurig mogelijk wordt aangeduid:

het georganiseerd verband, wat hierna zo nauwkeurig mogelijk wordt aangeduid:

bestaat de verdenking dat de hierboven aangeduide persoon en/of andere personen zich schuldig heeft gemaakt aan een strafbaar feit, als omschreven in artikel 67, eerste lid, van het Wetboek van Strafvordering, dat gezien de aard of samenhang met andere misdrijven door de verdachte begane misdrijven een ernstige inbreuk op de rechtsorde oplevert n.l. [strafbaar feit vermelden]

vloeit uit de feiten en/of omstandigheden het redelijke vermoeden voort, dat in georganiseerd verband misdrijven als omschreven in artikel 67, eerste lid, van het Wetboek van Strafvordering worden beraamd en/of gepleegd die gezien hun aard en/of samenhang met andere misdrijven, die in dat georganiseerd verband worden beraamd en/of gepleegd, een ernstig inbreuk op de rechtsorde opleveren, n.l. [korte omschrijving van het georganiseerde verband]

Verzoek tot vordering gegevensverstrekking

Aangezien er sprake is van een dringend onderzoeksbelang verzoek ik de officier van justitie, gelet op artikel 126nf van het Wetboek van Strafvordering, te bevorderen, dat door de rechter-commissaris, belast met de behandeling van strafzaken bij de Rechtbank te [plaatsnaam], een machtiging wordt verleend en:

schriftelijk te vorderen dat door:

mondeling te vorderen, in verband met de dringende noodzakelijk, te weten: [motivatie dringende noodzakelijkheid], dat door:

[naam persoon/instantie/dienstverlener, adres, woon-/vestigingsplaats], niet zijnde de verdachte, wel zijnde een (rechts)persoon, waarvan redelijkerwijs kan worden vermoed, dat deze toegang heeft tot bepaalde opgeslagen of vastgelegde gegevens, te weten:

[zo nauwkeurig mogelijke aanduiding van de gegevens, waaronder zo mogelijk datum + tijd,

van de hierna aangeduide (rechts)persoon,

Naam :
Voornamen :
Geboren op :
Geboren te :

Adres :
Postcode :
Woonplaats :
Nationaliteit :
die zo nauwkeurig mogelijk wordt aangeduid

door de boven aangeduide rechtspersoon, binnen een termijn van dagen vanaf de dagtekening van de eventuele vordering, bedoelde gegevens worden verstrekt aan de officier van justitie middels tussenkomst van [naam opsporingsinstantie].

Uitvoering

De gegevens kunnen ter beschikking worden gesteld van [naam], bereikbaar via telefoonnummer....., faxnummer.....

Over de wijze waarop de vordering tot verstrekking zal plaatsvinden, de plaats waar de gegevens verstrekt zullen worden en over de daaraan ten laste van justitie komende kosten heb ik op datum contact gehad met [naam], zijnde de contactpersoon van de eerder vermelde dienstverlener.

Bedoelde gegevens zullen op [dag+datum] worden afgehaald aan het filiaal van de dienstverlener te [plaats] door een (opsporings)ambtenaar, die zich daartoe met een afschrift van het te verlenen bevel en een geldig legitimatiebewijs zal melden bij mevrouw [naam], medewerk(st)er van genoemde dienstverlener.

Verzocht wordt de gegevens digitaal aan te leveren via het e-mailadres

.....

Mondelinge vordering

Dit document dient ter bevestiging van de mondeling gedane aanvraag vordering d.d.

Bijlagen

Bij dit proces-verbaal is het volgende document gevoegd:

-

Ondertekening

Opgemaakt op ambtseed te [plaats] op [dag +datum].

De verbalisant,

[naam]

Bijlage 8: Sputovamo formulier/screeningsformulier

Naam invuller

Functie

Datum

Wie vergezelt het kind (relatie t.a.v. het kind)?

.....

De 9 W's van SPUTOVAMO

1. Welk **Soort** letsel(s)?

Kneus, steek, brand, snij, etc.

.....

.....

2. Welke **Plaats** (aangeven in de tekening)? ⇨

.....

.....

3. Welke zijn de **Uiterlijke** kenmerken? ⇨

Kleur, vorm, randen, etc.

.....

.....

4. Wanneer is het ongeluk gebeurd? ⇨

.....

Hoeveel Tijd geleden? uur geleden

5. Wat was de **Oorzaak** van het ongeval? ⇨

Welke verklaring wordt ervoor gegeven?

.....

.....

6. Wie was de **Veroorzaker** van het ongeval? ⇨

.....

.....

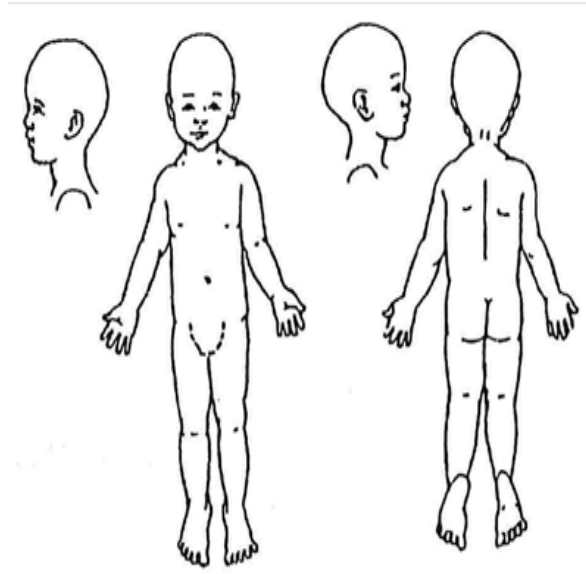
7. Waren er **Anderen** bij aanwezig? Wie? ⇨

.....

.....

8. Welke **Maatregelen** werden genomen door de ouders, opvoeders, anderen? ⇨

.....



Is dit een gebruikelijke plaats voor dit soort letsels?

☐ JA ☐ NEE

Ziet het letsel er gebruikelijk uit?

☐ JA ☐ NEE

Klopt uiterlijk letsel met opgegeven ouderdom?

☐ JA ☐ NEE

Klopt deze verklaring met soort, plaats en uiterlijk van het letsel?

☐ JA ☐ NEE ☐ TWIJFELACHTIG

Is de veroorzaker meegekomen?

☐ JA ☐ NEE ☐ NVT

Zijn er getuigen meegekomen?

☐ JA ☐ NEE ☐ NVT

Was de ondernomen actie adequaat?

☐ JA ☐ NEE

.....
.....
.....

Zo nee waarom niet?

.....

9. Welke Oude letsels zijn er te zien?



Is er gekeken naar oude letsels?

☐ JA

☐ NEE

Waren er oude letsels te zien?

☐ JA

☐ NEE

.....
.....

Welke?.....

Hebt u een vermoeden dat er sprake is van kindermishandeling?

☐ JA

☐ NEE

Hebt u een vermoeden dat er sprake is van verwaarlozing?

☐ JA

☐ NEE

Welke actie hebt u ondernomen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bijlage 9: Werkwijze meldcode kindermishandeling op de Spoedeisende Hulp

STAP 1. In kaart brengen van signalen

a. Screeningsformulier

Van **alle kinderen tot 18 jaar** wordt door de SEH verpleegkundige **het screeningsformulier** (zie bijlage) ingevuld.

Als alle antwoorden hierop met **ja** zijn beantwoord, dan is er anamnesticch geen reden om aan mishandeling te denken gevonden.

b. Sputovamoformulier

Wanneer hier een **nee** is ingevuld: wordt door de arts-ass./Nurse Practitioner/specialist een **top-teen onderzoek** gedaan om te zien of bij lichamelijk onderzoek meer bijzonderheden worden gevonden: hierbij wordt gekeken naar de reacties van ouders en kind, oude letsels, blauwe plekken op bijzondere plaatsen. Er wordt **het sputovamo formulier** (zie bijlage) ingevuld om o.a. te zien of het verhaal wel klopt.

Wanneer een **sputovamo formulier** is ingevuld, en er dus is gedacht aan mishandeling, ook al is besloten dat hier op dat moment verder geen aandacht aan gegeven hoeft te worden, is het verstandig om patiënt in ieder geval *een keer op de poli terug te laten komen*.

De ingevulde screening- en sputovamo formulieren worden gekopieerd: de originelen komen in de status, de kopieën komen in de map in de afgesloten kast op de SEH. Op deze formulieren staat o.a. het patientennummer.

Op het sputovamo formulier dient nauwgezet het resultaat van het lichamelijk onderzoek en het gesprek te worden geschreven, als ook het verder gevoerde beleid en het waarom hiervan. Dit dient ook in de *status vermeld te worden, zodat de behandelend specialist bij terugkomst op de poli hiervan weet en er op terug kan komen*.

STAP 2. Overleg over de signalen

a. Twijfel vermoeden kindermishandeling

Wanneer er twijfel bestaat over een vermoeden van kindermishandeling is het verstandig om een collega of indien aanwezig de aandachtsfunctionaris kindermishandeling te raadplegen. Er kan ook advies gevraagd worden bij het AMK, zonder daarbij de identiteitsgegevens van de patiënt te vermelden.

b. Vermoeden kindermishandeling

Wanneer een **top-teen onderzoek en sputovamo** zijn gedaan en er bestaat vermoeden op kindermishandeling dient dit altijd te worden besproken met de **specialist die verantwoordelijk is voor de behandeling van dit kind**.

Deze besluit wat er dan gedaan moet worden: niets, telefonisch overleg huisarts, overleg of consult kinderarts, en wanneer dat moet gebeuren: onmiddellijk, of op een later tijdstip.

Vooraf moet worden besloten of het kind veilig met ouders mee naar huis kan gaan.

STAP 3. Gesprek met ouders en kind

Hierbij dient in acht te worden genomen dat vaak het moment van het SEH bezoek het beste moment is om het vermoeden van misbruik te bespreken en te proberen hulp te bieden. Hiertoe kan overleg gepleegd worden met de **dienstdoende kinderarts**, die vaak al opening kan maken naar het gezin.

Wat van belang is voor het verdere beloop is dat het gesprek dat volgt zoveel mogelijk hulpbiedend dient te zijn, en niet beschuldigend.

STAP 4. Wegen van de kindermishandeling

Hierbij dient het risico op kindermishandeling, de aard en de ernst te worden ingeschat. Vanzelfsprekend kan altijd ofwel door de oorspronkelijk behandelend specialist, ofwel door de in consult geroepen kinderarts overleg gepleegd worden met het AMK. Het mooiste is het wanneer dit geschiedt na overleg met de patiënt, maar het kan ook anoniem wanneer dit niet overlegd is.

Zonodig kan er informatie worden gevraagd bij huisarts of evt. andere hulpverleners betrokken bij het gezin.

STAP 5. Beslissen: Hulp organiseren of melden

a. Hulp organiseren en monitoren

Als de (kinder)arts overtuigd is (na stap 3 en 4) dat hulpverlening op vrijwillige basis het risico voor het kind kan wegnemen, dan spant hij/zij zich in om noodzakelijke hulp te verlenen of deze elders in gang te zetten. De (kinder)arts monitort, in samenspraak met de werkgroep kindermishandeling, de voortgang en effectiviteit van deze hulp of zorgt ervoor dat deze monitoring door de aandachtsfunctionaris kindermishandeling wordt uitgevoerd.

b. Melden bij AMK

Wordt het vermoeden op kindermishandeling bevestigd of in elk geval niet weggenomen en is er een reële kans op schade door (het voortduren van de) kindermishandeling, dan dient er een zo spoedig mogelijk een melding gedaan te worden bij het AMK.

In principe doet de verantwoordelijke arts de melding maar de melding kan door iedere beroepsbeoefenaar gedaan worden mits de voorgaande stappen grondig zijn doorlopen.

De arts zet zijn melding ook door als de ouders, indien daarover geïnformeerd, daar bezwaar tegen maken.

De (kinder)arts informeert de ouders niet over de melding wanneer:

De veiligheid van het kind, die van hem/haar zelf, of die van anderen in het geding is
Als er goede redenen zijn om te veronderstellen dat ouders (kind) daardoor het contact zullen verbreken.

NB

Kind met intoxicatie (alcohol/drugs) die naar huis gaat: vervolgspraak op kinderpoli laten maken en status van het kind naar de poli kindergeneeskunde sturen met vermelding poliafspraak. **Kind dat wordt opgenomen met intoxicatie (alcohol/drugs):** altijd kinderarts in consult vragen.

Doel van het signaleringsprotocol

- Het in een vroeg stadium vaststellen van een vermoeden van kindermishandeling bij kinderen tot 18 jaar.
- Het beschrijven van interventie en het vastleggen van verantwoordelijkheden.
- Een eenduidige manier van signaleren, registreren en interveniëren bij vermoeden van kindermishandeling.

Artsen, verpleegkundigen en pedagogisch medewerkers dienen op de hoogte te zijn van de signalen en aanpak van kindermishandeling. De uiteindelijke verantwoordelijkheid hiervoor en het faciliteren hiervan ligt bij de Raad van Bestuur.

Bijlage 10: Fax formulier huiselijk geweld van de Spoedeisende Hulp

Franciscus ziekenhuis Roosendaal

Spoedeisende Hulp

Tel.nr: 0165-588254

Graag zo volledig mogelijk invullen, anders volgt geen onderzoek bij het AMK

****verplicht in te vullen***

Fax formulier huiselijk geweld voor AMK en ASHG:

Faxnummer AMK: 076-5204945

Tel.nr: 076-5146323 (kantoortijden)

Tel.nr: 088-0666999 (buiten kantoortijden)

Faxnummer ASHG: 076-5233465

Tel.nr: 0900-01262626

*Melding bij AMK: ja/nee

*Melding bij ASHG: ja/nee

*Datum:

*Naam melder en emailadres:

*Naam patiënt/opvoeder evt sticker:

*Geboortedatum:

*Adres:

*Woonplaats:

*Telefoonnummer:

Nationaliteit:

Tolk nodig, zo ja welke taal:

*Naam jeugdige(n) evt sticker:

*Geboortedatum:

*Adres:

*Woonplaats:

Telefoonnummer:

Nationaliteit:

Tolk nodig, zo ja welke taal:

Wie heeft het gezag over het kind:

*Ouders op de hoogte van de melding, zo niet, waarom:

*Naam huisarts:

Is er reeds hulpverlening, zo ja welke instantie:

Is er contact geweest met de politie: ja/nee

*Kort verslag van incident (wat is er gebeurd, hoe in het ziekenhuis terecht gekomen, meningen ouders):

Bijlage 11: Informatie voor bespreking 5 maart met RvdK

Aan de deelnemers van het overleg
met de onderzoekers van de Raad van Kinderbescherming:
T.a.v. de kinderartsen
 recherche
 C. Teirlinck, nurse practitioner heelkundige specialists
 E. Holdtgrefe, juridisch stafmedewerker

Roosendaal, 28 februari 2014

Betreft: bespreking 5 maart a.s.

Beste deelnemers,

Op dit moment ben ik bezig met mijn scriptie over de implementatie van de Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Al snel kwam naar voren dat er een knelpunt is met betrekking tot de informatie die de Raad voor de Kinderbescherming opvraagt aan medewerkers van het FZR. Vandaar dat mij is gevraagd om de bevoegdheden van de onderzoekers van de Raad van de Kinderbescherming in beeld te brengen, ter voorbereiding op het overleg op woensdag 5 maart a.s.

Beroepskrachten die vallen onder de gezondheidszorg hebben een wettelijk meldrecht om een melding te doen bij de Raad voor de Kinderbescherming. Dit meldrecht geeft ook de Raad voor de Kinderbescherming het recht om desgewenst informatie op te vragen aan deze beroepskrachten over het kind en/of wettelijke vertegenwoordigers. Dit meldrecht is neergelegd in art. 1:240 BW. De Raad voor de Kinderbescherming bekijkt of er sprake is van acuut gevaar en neemt alleen een melding in behandeling als het kind in acuut gevaar is. Is de Raad voor de Kinderbescherming van mening dat er geen sprake is van acuut gevaar dan geleiden zij de melding door naar het AMK. De beroepskracht hoeft dit niet te doen, maar moet wel op de hoogte worden gehouden vanwege eventueel contact met het kind en/of wettelijke vertegenwoordigers.

De Raad voor de Kinderbescherming verzoekt de desbetreffende beroepskracht (de persoon die de kindermishandeling heeft geconstateerd) om informatie over het kind en wettelijke vertegenwoordigers. De Raad voor de Kinderbescherming doet een dergelijk verzoek alleen bij een onderzoek naar de noodzaak van een kinderschermingsmaatregel. Door de informatie die wordt verstrekt kan de Raad voor de Kinderbescherming oordelen of het noodzakelijk is om een verzoek bij de Rechtbank in te dienen voor een kinderschermingsmaatregel.

De hoofdregel is dat de beroepskracht toestemming nodig heeft van het kind en/of wettelijk vertegenwoordigers om een melding te mogen doen en om informatie te mogen geven aan de Raad voor de Kinderbescherming als deze hierom vraagt. Wordt de toestemming geweigerd dan moet de beroepskracht nogmaals nagaan of melding en informatieverstrekking nodig is gezien het belang van het kind. Komt de veiligheid van het kind en andere betrokkenen in gevaar, of komt de behandelrelatie in gevaar, dan mag de melding worden gedaan en informatie worden verstrekt zonder toestemming.

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg en Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg hebben in verschillende uitspraken naar voren gebracht dat zij van de beroepskracht verwachten dat deze alles doet wat mogelijk is om in contact te komen met het kind en/of wettelijke vertegenwoordigers. Hier moet men denken aan meerdere keren telefonisch contact opnemen met het kind en/of wettelijke vertegenwoordigers. Lukt dit niet dan moet een andere geschikte manier worden gevonden, zoals een brief sturen of op huisbezoek gaan. Kan de beroepskracht dan nog steeds geen contact krijgen dan mag worden afgeweken van de hoofdregel.

Neemt de Raad voor de Kinderbescherming contact op met een beroepskracht dan moet deze eerst vragen of de Raad voor de Kinderbescherming toestemming heeft om informatie te mogen opvragen en te mogen geven. Is duidelijk dat er geen toestemming is verleend dan wordt van de beroepskracht verwacht dat deze contact opneemt met het kind en/of wettelijke vertegenwoordigers om alsnog toestemming te krijgen.

Op dit moment is er (nog) niets wettelijk geregeld wat betreft de termijnen waarin informatie verstrekt moet worden aan de Raad voor de Kinderbescherming als deze hierom heeft gevraagd.

Met vriendelijke groet,

Kimberley Leonard
4^e Jaars studente Juridische Hogeschool Tilburg

Bijlage 12: Verslag bespreking met beleidsmedewerkers en raadsonderzoeker van de RvdK

Verslag bespreking met beleidsmedewerker en raadsonderzoeker van de Raad voor de Kinderbescherming, Roosendaal 5 maart 2014

Aanwezig:

Ilonka Jansen: raadsonderzoeker bij de Raad voor de Kinderbescherming, werkzaam bij het crisisteam.

Sil van Beekum: adviseur beleidsmedewerker Raad voor de Kinderbescherming, werkgebied Zuid-West Nederland.

Carla Teirlinck: aandachtsfunctionaris kindermishandeling afdeling Spoed Eisende Hulp, aangesloten bij de werkgroep kindermishandeling.

Brenda Kroes: rechercheur district Markiezen, aangesloten bij werkgroep politie FZR.

André Bogerman: leidinggevende recherche

Els Holdtgreffe: juridisch stafmedewerker.

Kimberley Leonard: stagiaire, scriptie implementatie Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Afwezig:

Kinderartsen

1. Opening

Els opent de bespreking en heet iedereen welkom, in het bijzonder de medewerkers van de Raad voor de Kinderbescherming. Iedereen stelt zich voor.

2. Knelpunten rondom het opvragen van informatie

Vanwege de samenwerking met politie en recherche verloopt het opvragen en verstrekken van medische gegevens goed. Het opvragen door de RvdK is op dit moment voor het FZR nog een knelpunt. Artsen hebben te maken met een beroepsgeheim en kunnen zich beroepen op het verschoningsrecht. Zij dienen de belangen af te wegen. Echter bij het verstrekken van medische informatie aan niet medici dienen zij de informatie slechts objectief weer te geven. Daarbij past niet het stellen van subjectieve vragen. Van belang voor het opvragen bij niet medici is de machtiging, een ondertekende toestemmingsverklaring van de wettelijke vertegenwoordiger(s). De RvdK dient tevens aan te geven van spoed en wat deze spoed precies inhoudt. Ook dient het aanvraagformulier beter niet handmatig te worden aangevuld om eventuele onduidelijkheden in de toekomst te vermijden.

Artsen zitten met conflict van plichten, enerzijds informatie verstrekken in belang van het kind en anderzijds het beroepsgeheim. Is duidelijk dat toestemming van het kind en/of wettelijk vertegenwoordigers is gegeven dan is informatie geven geen probleem meer. In 90% van de gevallen wordt toestemming gegeven. Is toestemming niet gegeven dan zitten artsen wederom met de vraag of ze wel informatie mogen verstrekken. Deze afweging is dan aan de arts. Duidelijk moet zijn dat deze informatie niet zonder meer telefonisch aan eenieder kan worden verstrekt. Het is voor artsen beter om in dat geval met een vertrouwensarts te overleggen. Het is niet de bedoeling dat het FZR een doorgeefluik is voor

informatie. Het AMK heeft meestal het dossier al; het is dan de bedoeling dat de RvdK daar de informatie opvraagt.

3.Samenwerking

Goede afspraken tussen het FZR en de RvdK zijn belangrijk. Is er vertrouwen tussen het FZR en de RvdK dan kan informatie worden verstrekt. Er is nu afgesproken dat de RvdK de informantenuverklaring uittijpt en voorziet van handtekening. Els Holdtgrefe blijft het aanspreekpunt totdat er een aandachtsfunctionaris wordt aangesteld. Als de RvdK informatie wil opvragen dan moet van tevoren worden aangegeven wat het doel is. Wat ermee gebeurt, of er acuut gevaar is voor het kind, of er toestemming is gegeven.

4.Afsluiting

Ilonka geeft een brochure 'Als de Raad u om informatie vraagt' aan Els.

FZR zorgt voor een bespreking van de RvdK met de kinderartsen en Carla Teirlinck.

Bijlage 13: Interview Anton Valk

Manager zorgsectoren, afdeling zorgeenheden

21 maart 2014, 16:00u

1. U bent bekend met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, wat weet u hiervan?

Ik weet dat het vroeger is begonnen met een meldcode voor kindermishandeling. Dit was makkelijk en te overzien. De kinderarts en verpleegkundige van de afdeling S.E.H. wilde tijd investeren in de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld toen het nog niet in de wet vastgelegd was. Toen het alleen nog ging over de meldcode kindermishandeling voor de afdeling S.E.H. was het makkelijk, duidelijk en goed te overzien. De meldcode van nu is veel complexer. Het is niet alleen voor kindermishandeling, maar ook voor huiselijk geweld. Alle leeftijden komen nu voor, alle afdelingen kunnen ermee te maken krijgen. Beroepskrachten en medische hulpverleners krijgen er direct en indirect mee te maken.

2. Hoe wordt u geïnformeerd over de meldcode?

Inhoudelijk hoef ik er niet veel over te weten. Daar ga ik iemand voor aanstellen. Mijn taak hierin is iemand te vinden. Deze aandachtfunctionaris houdt mij op de hoogte van knelpunten. Het is voor mij niet mogelijk om overal van op de hoogte te zijn. Als er iets is wat fout gaat dan krijg ik dit weer te horen van de aandachtfunctionaris. Daarna kan in samenspraak hier iets op gevonden worden.

3. Hoe ziet u de meldcode binnen de organisatie FZR?

Het is gebaseerd op kennisoverdracht, e-learning, klinisch en onderhoud van de kennis. Alle medewerkers van het FZR hebben te maken met ontzettend veel richtlijnen, protocollen en werkprocessen. Het is niet mogelijk dat zij van alles op de hoogte blijven. Met de meldcode precies hetzelfde, het ontsnapt uiteindelijk aan aandacht. Het kost ook jaren, zoals ik gemerkt hebt met andere richtlijnen, protocollen etc., voordat merendeel het weet en ook snapt. Zelfs dan worden dingen vergeten, men onthoudt dingen in grote lijnen maar niet in detail. Het is aan de aandachtfunctionaris om te zorgen dat alle 'spelers' op de hoogte blijven van alle ontwikkelingen en ervoor te zorgen dat iedereen weet dat als er vragen of situaties voordoen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling dat zij naar de aandachtfunctionaris moeten.

4. Weet u hoe andere ziekenhuizen omgaan met de meldcode?

Nee, hier ben ik niet van op de hoogte. Het is al in meerdere ziekenhuizen vast en zeker ingevoerd.

5. Waarvoor wilt u een aandachtfunctionaris aanstellen?

Ik denk aan drie kernpunten;

- borgen van de kennis in richtlijnen en beleid;*
- deskundigheid bevorderen, zowel de aandachtfunctionaris zelf als alle 'spelers';*
- netwerkvorming, zowel intramuraal als extramuraal.*

6. Waarom wilt u een functionaris aanstellen voor twee dagen in de week?

Dat komt niet van mijzelf want ik weet niet veel over de meldcode. De verpleegkundige op de afdeling S.E.H. die kindermishandeling op zich heeft genomen voor die afdeling is er één dag mee bezig. Op basis van haar feedback is er besloten

om een aandachtfunctionaris voor twee dagen aan te stellen. Dit kan natuurlijk betekenen dat dit misschien in de opstartfase nodig is, maar als alles goed loopt dat dit teruggebracht kan worden naar 1 dag. Het kan zelfs voorkomen dat als er meer huiselijk geweld en kindermishandeling wordt geconstateerd dat het drukker wordt en geen 2 maar meer dagen aan besteedt moet worden. Dit is een inschatting en 'natte vingerwerk', we weten nog niet hoe het gaat lopen.

7. Bent u op de hoogte van de knelpunten met betrekking tot de meldcode op de afdeling S.E.H?

Nee hier was ik niet van op de hoogte. Er zullen altijd wel knelpunten blijven bestaan, ook al is iets nog zo goed geborgd. Het is een ziekenhuis en elke situatie vraagt om een andere benadering. Medewerkers moeten wel met elkaar in contact blijven dat zal een hoop knelpunten schelen.

8. Weet u dat de aandachtfunctionaris in Lievensberg gaat stoppen en of hier iemand voor is aangewezen om deze taken over te nemen?

Ik weet wel dat er iemand mee bezig is, maar weet niet hoe het ermee voorstaat. Het is voornamelijk lokaal ingekleurd. Het is natuurlijk wel de bedoeling dat er zowel iemand is in Lievensberg als in het FZR die deze taken op zich neemt. Het moet wel om mensen gaan die al kennis hebben van de ziekenhuizen dit scheelt ook in tijd. Deze twee mensen moeten van twee werkwijzen straks 1 maken. Zo voorkomen we fouten en dat de twee ziekenhuizen langs elkaar heen lopen.

9. Heeft u aanbevelingen die ik mee kan nemen in mijn onderzoek?

Nee, die kan ik op het moment nog niet geven. Als ik ergens tegenaan loop dan laat ik dit weten. Ik ga nog navragen hoe het zit met Lievensberg wellicht dat je daar nog meer informatie kan krijgen of een richting krijgt die je mee kan nemen in je scriptie.

Bijlage 14: Interview dr. Voorts Vader-Boon

Kinderarts, afdeling medische staf

24 april 2014, 09:00uur

1. Wat zijn uw werkzaamheden m.b.t. kindermishandeling?

Ik zit in de werkgroep SIP (voorheen werkgroep kindermishandeling) en de landelijke werkgroep kindermishandeling. Ik zie de meeste kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling. Huisartsen verwijzen kinderen vaak door naar een kinderarts en de meeste daarvan zie ik. De meeste vragen over kindermishandeling worden aan mij gesteld en ik hou iedereen op de hoogte over ontwikkelingen. Tevens geef ik ook les aan medewerkers van het FZR over kindermishandeling, maar ook aan medewerkers van juridische entiteiten die zich bevinden binnen de muren van het FZR, zoals de huisartsenpost.

2. Wat doet de werkgroep SIP?

Hier heeft Carla waarschijnlijk al veel over verteld. Tijdens de werkgroep wordt er gesproken met de kinderartsen, verpleegkundigen, AMK-arts, GGD-arts en stafarts van het consultatiebureau. De casussen die zich voor de bespreking hebben afgespeeld worden besproken.

3. Wat zijn uw werkzaamheden m.b.t. de werkgroep SIP?

Ik ben voorzitter van de werkgroep SIP en ben als kinderarts veel betrokken bij kindermishandeling.

4. Komt u met de werkgroep knelpunten tegen?

Bij de werkgroep SIP hoort een AMK-arts aanwezig te zijn. Deze is er helaas bijna nooit. Als er geen AMK-arts aanwezig is, is er niemand aanwezig van het AMK die vanuit een medisch oogpunt kan participeren in de bespreking. Er is dan geen vertaalslag en dan zitten we vaak met de vraag 'hoe ver moeten we en kunnen we gaan'.

Doordat er vaak geen AMK-arts aanwezig is, is de vertaalslag naar de kinderrechter er niet.

Het AMK doet weinig aangifte. Wij weten dan ook niet altijd precies wat we moeten doen.

Dingen gebeuren niet altijd zoals het horen te gaan. Voorbeeld: een arts geeft aan dat de patiënt een vervolgspraak moet maken op de polikliniek en bij hem/haar moet langskomen. Vervolgens komt de patiënt, maar een andere arts ziet deze patiënt. Deze arts weet niet dat de patiënt juist door de andere arts gezien moet worden of dat er sprake was van een vermoeden van kindermishandeling. Hierdoor lopen dingen langs elkaar heen.

Het komt ook voor dat wij als werkgroep willen dat de behandelend arts stappen gaat zetten, maar deze wil dat zelf niet.

Alles met betrekking tot de werkgroep en kindermishandeling vindt veel plaats in vrije tijd.

Medewerkers moeten een cursus of geschoold worden, maar iedereen heeft het druk en inplannen gaat dan moeilijk. Het is een grote organisatie en het is moeilijk om ervoor te zorgen dat iedereen een cursus of scholing krijgt.

Bewustwording bij artsen en andere medewerkers is moeilijk en dit gaat nog lang duren.

5. Wat vindt u goed gaan in de werkgroep?

Carla heeft het goed geregeld. De organisatie rondom kindermishandeling is goed geregeld. Dit is al goed ingebed in het ziekenhuis. Gesprekken met ouders gaat ook goed.

6. Vindt u een cursus of scholing ook nodig voor beroepskrachten?

Er is een cursus die beroepskrachten kunnen volgens, de WOKK-cursus. Deze moeten zij ook zeker gaan volgen om een beter beeld te krijgen van kindermishandeling. Er worden veel symposia gegeven over dit onderwerp en ik ga daar veel naartoe, andere beroepskrachten moeten dit ook doen. De oudere generatie kinderartsen heeft allemaal een WOKK-cursus gevolgd, de nieuwe generatie niet allemaal.

7. Vindt u een cursus of scholing nodig voor andere medewerkers van het FZR?

Ja, cursus en scholing is belangrijk. Het verschil is duidelijk te merken als een medewerker geen cursus of scholing heeft gehad en een ander wel. Iedereen heeft het druk en cursus en scholing is dan moeilijk in te plannen.

8. Hoe vindt u het contact tussen het ziekenhuis en de instanties?

Het contact met het AMK gaat goed, behalve de beperkingen die eerder zijn genoemd. De maatschappelijk werkster die vanuit het AMK bij de werkgroep zit doet heel erg haar best.

Het contact met de RvdK gaat niet goed. Alles wordt maar via de e-mail gevraagd en er worden geen objectieve vragen gesteld. Er wordt verwacht dat gelijk alles wordt gegeven en gedaan, maar dit is in de praktijk niet altijd mogelijk. Wij doen alles in het belang van het kind en willen snel helpen.

Met Bureau Jeugdzorg hadden we vroeger regionale besprekingen, deze zijn er helaas niet meer. Het meeste contact met Bureau Jeugdzorg gaat via de telefoon. Ik heb veel contact met Bureau Jeugdzorg omdat ik het meeste contact heb met gezinnen.

9. Heeft u aanbevelingen die ik mee kan nemen in mijn onderzoek?

Bekijk ook de kwetsbare zwangere.

Er is een ontwikkelingspad seksueel misbruik. Hier wordt gekeken naar heel West-Brabant en welke plannen er gemaakt kunnen worden om seksueel misbruik tegen te gaan.

Bijlage 15: Interview Carla Teirlinck-Stevens

Nurse practitioner, afdeling Zorgeenheid Acute Zorg

12 februari 2014, 14.00u

1. Wat zijn uw werkzaamheden op de afdeling Spoed Eisende Hulp m.b.t. huiselijk geweld en kindermishandeling?

8 uur per week

Alle casussen verzamelen en uitwerken.

Vergadering bijwonen van de werkgroep

Verslag maken van de vergadering.

Jaarverslag maken van huiselijk geweld en kindermishandeling.

(behandeld geen ouderenmishandeling)

2. Heeft u een opleiding gevolgd voor de meldcode?

Scholing over huiselijk geweld en kindermishandeling en de meldcode (E-learning)

Train de trainer cursus gevolgd (om andere mensen te trainen).

3. Is er een werkgroep?

Zes keer per jaar werkgroep vergaderingen waar de casussen besproken worden.

Tijdens de vergadering wordt besproken of het ziekenhuis een melding gaat maken of hoe ze verder moeten handelen, ook of er nog informatie opgevraagd moet worden aan de huisarts. De huisarts weet meestal meer over het gezin.

De casussen die al afgehandeld zijn (bij. kind is uit huis geplaatst) worden alsnog besproken om te kijken wat is er goed gegaan en wat niet en wat kunnen we daar onderling aan doen.

De volgende instanties zijn aanwezig bij de werkgroep:

-Kinderarts

-AMK-arts

-SHG-arts

-Maatschappelijk werker

-Kinderverpleegkundige

-Pedagogisch medewerker

-Carla zelf

(-eventueel consultatiebureau)

4. Zijn medewerkers van de afdeling Spoed Eisende Hulp opgeleid in het kader van de meldcode?

Alle medewerkers zijn geschoold volgens e-learning.

5. Hoe heeft u de meldcode geïmplementeerd voor kindermishandeling op de afdeling Spoed Eisende Hulp?

Landelijk Haga protocol gebruikt voor de implementatie.

Sputovamoformulier voor kinderen.

Formulier huiselijk geweld voor AMK en ASHG.

6. Bent u tot nu toe knelpunten tegengekomen met de implementatie van de meldcode voor kindermishandeling?

Beperkte tijd om alles uit te werken/behandelen.

Scholing voor medewerkers.

Terugkoppeling naar de kinderarts (zijn niet altijd bereikbaar of hebben geen tijd).

Papieren dossiers zijn digitaal geworden, medewerkers vergeten de formulieren in te vullen of volledig in te vullen of uit te printen.

7. Wat gaat er volgens u goed?

Protoculair is het goed geregeld.

Duidelijke formulieren.

8. Voorstel voor verbetering?

Kinderen onder de 4 jaar verplicht top tot teen onderzoek.

9. Contact met andere instanties?

AMK vraagt informatie op aan de kinderarts of aan Carla.

Het is vooral de afdeling die veel informatie opvraagt, bijv. info opvragen aan de huisarts.

In het kader van veiligheid van het kind mag er informatie worden opgevraagd of worden gegeven. Dit moet relevante informatie zijn.