

Handen ineem rondom kindermis

Rondom preventie, signalering en aanpak van kindermishandeling is soepel samenspel nodig. Bijvoorbeeld tussen huisarts en jeugdgezondheidszorg. Maar ook tussen kinderarts, vertrouwensarts en Veilig Thuis. De nieuwe, herziene Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken (LESA) Kindermishandeling inspireert deze beroepsgroepen tot een goede organisatie.

Sinds zes jaar geleden de LESA Kindermishandeling werd opgesteld, is er heel wat veranderd voor zorgverleners die met dit onderwerp te maken krijgen. Zo wordt sinds 2013 de nieuwe Wet verplichte meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld gehanteerd. Een jaar later vertaalde de KNMG de wet in een KNMG-Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, met een bijbehorend stappenplan kindermishandeling voor artsen. In 2015 volgden de nieuwe Jeugdwet, de daaruit voortvloeiende verantwoordelijkheid van gemeenten

voor de organisatie van de jeugdzorg én tot slot de totstandkoming van sociale wijkteams.

Mede met het oog op deze veranderingen heeft het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) de LESA geactualiseerd. Deze maand is een publicatie over de LESA te vinden bij Huisarts en Wetenschap. De LESA kan ook worden geraadpleegd via www.nhg.org.

De rode draad: geoliede samenwerking tussen de vele partijen die kindermishandeling kunnen tegenkomen. “We zien bijvoorbeeld nog vaak dat de af-



Consulent op bezoek

Huisartsen zoeken nog te weinig contact met Veilig Thuis uit vrees voor schending van het vertrouwen en de privacy van het betrokken gezin. Om dit te voorkomen, ontwikkelde de ROS ZONH ‘het educatief praktijkbezoek aan huisartsen door consulenten van Veilig Thuis’.

Programmamanager Jeanet Heinen: “Wij noemen dit ook wel ‘het 9-minuten-gesprek’. Tijdens een consultbezoek aan de praktijk vertelt de consulent aan de huisarts en vaak ook de POH'er over de signalen van kindermishandeling, geeft hij advies over gespreksvoering met kinderen en ouders en vertelt hij over de mogelijkheden die Veilig Thuis biedt. Als er snel vertrouwen ontstaat, kan de huisarts zelfs al een geanonimiseerde case ter sprake brengen. Tot slot laat de consulent zijn contactgegevens en praktische informatie achter. Wij hebben gemerkt dat dit de onbekendheid wegneemt en dat huisartsen eerder geneigd zijn contact te zoeken met Veilig Thuis.”

Nu in de nieuwe LESA de noodzaak van samenwerking zo wordt beklemtoond, wil ZONH in aanvulling op het consultgesprek inzetten op een ‘educatieve app’. Heinen: “In de app kan de huisarts of een andere professional veilig en op het door hem gewenste moment gestructureerd kennisvragen en -antwoorden vinden over signalen, gespreksvoering, de wet en samenwerking rond de LESA Kindermishandeling. Bijvoorbeeld: wat zijn signalen van kindermishandeling, wat moet je doen bij welke signalen en waar vind je de benodigde hulp?”

stemming tussen huisarts, jeugdarts, jeugdverpleegkundige, kinderarts, vertrouwensarts en Veilig Thuis voor verbetering vatbaar is”, zegt Laura de Vries. Zij is wetenschappelijk medewerker bij het NHG en coördinator van de LESA Kindermishandeling. “De herziening van de LESA was een omvangrijk project. Alle relevante beroepsgroepen zijn erbij betrokken”

Adviesvraag

Een voorbeeld van een gewenste verbetering? De Vries: “De LESA stimuleert dat huisartsen en vertrouwensartsen van Veilig Thuis hun kennis en expertise bundelen. De kracht van de huisarts is dat hij het gezin en het kind kent, hun vertrouwen geniet en laagdrempelig hulp kan inzetten. Stel nu dat een huis-

handeling

*“Als voor iedereen
maar duidelijk is wie
wat wanneer doet”*



arts een vermoeden heeft van een situatie van kindermishandeling. Dan wil je daar graag de expertise van de vertrouwensarts aan toevoegen, want die is specialist op het gebied van kindermishandeling. De LESA geeft zorgverleners dan ook nadrukkelijk de aanbeveling om via Veilig Thuis een adviesvraag te stellen aan de vertrouwensarts. Bij een adviesvraag hoeft overigens niet de identiteit van het kind in kwestie te worden prijsgegeven.”

Gestroomlijnd proces

Nu gemeenten sinds 2015 verantwoordelijk zijn voor de jeugdzorg, dienen meer spelers samen te werken rondom kind en gezin. De Vries: “Het is lang niet altijd eenvoudig om elkaar te zoeken en te vinden, de werkzaamheden op elkaar

Alert in de huisartsenpraktijk

‘U moet een kindcheck doen’. Sinds kort is er een NHGDoc-alert dat via het huisartsinformatiesysteem een boodschap van dergelijke strekking afgeeft aan de huisartsenpraktijk. Laura de Vries van het NHG: “Deze software signaleert diagnosecodes en weet zo dat een bezoeker van het spreekuur bijvoorbeeld (ernstig) depressief is of een verslaving heeft. Dat kunnen aanleidingen zijn om over te gaan tot een kindcheck, ook als de persoon in kwestie bij wijze van spreken bij de huisarts langskomt vanwege een pijnlijke teen.”

De toepassing is gemaakt binnen hetzelfde project als waarbinnen de LESA is ontwikkeld: de publiek-private samenwerking van het ministerie van VWS, LHV, NHG, InEen en Stichting Augeo. Laatstgenoemde organisatie streeft ernaar dat iedereen die met ouders en kinderen werkt, schadelijke en stressvolle opgroei-situaties kan signaleren en aanpakken.

af te stemmen en te komen tot een gestroomlijnd proces. Juist daarmee helpt de LESA; je kunt er aanbevelingen voor een goede samenwerking in vinden. De betrokken hulpverleners kunnen op basis hiervan regionale, gemeentelijke en lokale samenwerkingsafspraken maken. Je hebt het over een organisatie waarbij ook kennis van de sociale kaart noodzakelijk is. Denk bijvoorbeeld aan sociale wijkteams en maatschappelijk werkers. Spreek bijvoorbeeld met elkaar af wie de vermoedens van kindermishandeling bespreekt met het gezin, wie de stappen van de Meldcode zet of wie gedurende het proces contact houdt met de zorgverleners, personen uit het sociale domein en het gezin. Het maakt niet zozeer uit wie dergelijke rollen bekleedt; áls ze maar worden bekleed en áls voor iedereen maar duidelijk is wie wat wanneer doet.”

Belang nulde lijn

Jeanet Heinen beaamt het. Zij is programmamanager bij de Noord-Hollandse ROS ZONH. “De zogenaamde nulde lijn is zó belangrijk. Niet iedereen is professional of medisch opgeleid, maar elke niet-gesignaleerde situatie waarin

kindermishandeling plaatsvindt, is een gemiste kans op een veilige situatie én een gelukkiger toekomst voor het kind. Het is dus goed dat de huisarts en POH de weg kennen en dat er duidelijkheid is over wie wat doet. De LESA motiveert de betrokkenen samen te werken, goed onderling te communiceren en acties op elkaar af te stemmen.”

Heinen had zitting in de klankbordgroep die de werkgroep LESA Kindermishandeling voorzag van commentaar. Zij zegt: “Nuttig is ook de aandacht voor culturele achtergronden. Culturen kunnen van elkaar verschillen over wat bijvoorbeeld als kindermishandeling wordt beschouwd. De LESA hanteert de definitie van kindermishandeling uit de Nederlandse Jeugdwet. Deze Jeugdwet onderschrijft het Internationale Verdrag voor de Rechten van het kind, waarin bescherming en rechten van het kind worden beschreven. Overigens heeft ROS ZONH de indruk dat het lijkt te helpen als de boodschap aan een gezin wordt geventileerd door iemand die afkomstig is uit dezelfde cultuur.” <<

Tekst: Gerben Stolk

Foto: Thinkstock