

Toelichting bij het programma

LECK Congres

***Tijdig signaleren en interveniëren bij vermoeden van
kindermishandeling
Hoe eerder, hoe (veel) beter!***

9 februari 2023



LECK

LANDELIJK
EXPERTISE CENTRUM





Inhoud

1	Welkom.....	3
2	Wat kan het LECK betekenen voor de vroegsignalering van kindermishandeling?.....	3
3	LE CKuiz, mis het niet!	3
4	SignaLEREN van een bedreigd kind	3
5	Screening van broertjes en zusjes	4
6	LECK-bespreking: kleine letsels, eerste presentaties	5
7	Van kindermishandeling naar kindermishandelaar	6
8	Bayes in de praktijk; de invloed van het LECK-advies op de stappen van Veilig Thuis.....	6
9	Een pleger van huiselijk geweld, in gesprek met.....	7
10	Veiligheidsplan: ouders vertellen over hun ervaring	7
11	Don't jump to conclusions: literatuur update over trampolineletsel en meer	7
12	Drempels bij signaleren	8
13	Afsluiting.....	8



1 | Welkom

Spreker: Dagvoorzitter Prof. dr. E.M. van de Putte (Elise), voorzitter LECK, kinderarts sociale pediatrie UMCU

Tijd: 09.00-09.10 uur

2 | Wat kan het LECK betekenen voor de vroegsignalering van kindermishandeling?

Spreker: Prof. dr. E.M. van de Putte (Elise), voorzitter LECK, kinderarts sociale pediatrie UMCU

Tijd: 09.10-09.30 uur

Inhoud: Hoe draagt het LECK bij aan vroeg-signalering van kindermishandeling? Deze vraag zullen we in deze presentatie beantwoorden aan de hand van de gegevens van de afgelopen 8 jaar. Daarbij laten we subanalyses zien van professionals uit de 0^e en 1^e lijn die een LECK-advies vragen (jeugdartsen en huisartsen) in vergelijking met casuïstiek van kinderartsen en van Veilig Thuis medewerkers. Voorts laten we zien of we bij kinderen ≥ 2 jaar een andere trend zien in de waarschijnlijkheid van kindermishandeling dan bij kinderen < 2 jaar. En we laten zien bij hoeveel kinderen ≥ 2 jaar al eerder een LECK-advies gevraagd werd. De belangrijkste bijdrage van het LECK aan vroeg-signalering is de laagdrempeligheid van het LECK en de 24 uren beschikbaarheid, zodat we hopen dat zorgprofessionals ons altijd weten te vinden op het moment dat er een vermoeden van kindermishandeling is bij een kind met letsel. In deze presentatie laten we zien hoe we proberen de bekendheid van het LECK te vergroten.

3 | LE CKuiz, mis het niet!

Spreker: Drs. M. Nagtegaal (Michelle), forensisch arts in opleiding NFI/LECK en Drs. S. de Vries (Selena), forensisch arts KNMG, NFI, LECK-forensisch arts

Tijd: 09.30–10.00 uur

Inhoud:

4 | SignaLEREN van een bedreigd kind



Spreker: Drs. E.A..L van den Heuvel (Eline), LECK-kinderarts/fellow sociale pediatrie UMCU

Tijd: 10.00–10.30 uur

Inhoud: Nederlandse ziekenhuizen kunnen vanaf 2021 gebruikmaken van één Nationaal Signaleringsinstrument Kindermishandeling (NSK). In de ziekenhuizen wordt nu nog met verschillende signaleringsinstrumenten gewerkt, die vaak omslachtig in gebruik zijn en daardoor niet optimaal werken. Het NSK moet de veiligheid van kinderen verhogen en de handelingsverlegenheid van zorgprofessionals verminderen. Tevens vormt het de basis van nationale kwaliteitsevaluatie aangaande het signaleren van en het handelen bij vermoedens van kindermishandeling, inclusief de inzet van forensisch medische expertise. Door de geharmoniseerde manier van werken leren we van de casuïstiek én van elkaar zowel binnen één ziekenhuis als tussen de verschillende ziekenhuizen. Patiënten en ouders spelen hierin ook een sleutelrol, ook hun kennis en verwachtingen in dit proces zijn onderzocht en zullen worden gepresenteerd.

In deze presentatie praten we u bij over de meest recente ontwikkelingen en voortgang van het project en delen we eerste onderzoeksresultaten.

5 | Screening van broertjes en zusjes

Spreker: Dr. A.H. Teeuw (Rian), LECK-kinderarts en kinderarts sociale pediatrie Emma kinderziekenhuis-Amsterdam UMC en Prof. dr. R.R. van Rijn (Rick), LECK-radioloog, kinderradioloog Emma kinderziekenhuis-Amsterdam UMC

Tijd: 11.00-11.45 uur

Inhoud: Vanuit de literatuur is het een bekend gegeven dat indien er sprake is van fysieke kindermishandeling in een significant percentage van de gevallen niet enkel het index kind hiervan slachtoffer is. Zo onderzochten Hamilton-Giachritsis en Browne 795 broertjes en zusjes van 400 mishandelde index kinderen; in 37% was de mishandeling gericht tegen alle kinderen in het gezin, in 20% was de mishandeling gericht op specifiek 1 of 2 kinderen. Er werden geen risicofactoren bij ouders of kinderen vastgesteld die hierbij de twee typen plegers konden onderscheiden.

Eén van de meest uitgebreide studies is de ExSTRA studie van Lindberg et al. zij keken naar een groep van siblings van index kinderen waarbij er sprake was van kindermishandeling. Afhankelijk van de leeftijd bestond dit onderzoek uit lichamelijk onderzoek (< 5 jaar), skeletstatus (<24 maanden) en neuroradiologisch onderzoek (<6 maanden). Bij 627 index kinderen waren er 479 siblings/contacten (o.a. 80 tweelingen en 2 drielingen), waarvan 134 jonger dan 24 maanden. In 6.2% (95% CI 4.1–9.3) van de kinderen werd er bij lichamelijk onderzoek (N=259) een afwijking gevonden, in 11.9% (95% CI 7.5–18.5) van de



kinderen werd er op de skeletstatus (N=101) een afwijking gevonden, en bij geen van de 19 kinderen die neuroradiologisch onderzoek ondergingen werd een afwijking gevonden.

Recent is er in internationaal verband, door kinderradiologen en kinderartsen, een nieuwe richtlijn opgesteld. Tijdens deze sessie zullen de hoofdlijnen van deze richtlijn worden besproken.

Er zal na de voordracht ruim de tijd zijn voor discussie.

Referentie:

Hamilton-Giachritsis CE, Browne KD. A retrospective study of risk to siblings in abusing families. *J Fam Psychol* 2005;19(4):619-624

Lindberg DM, Shapiro RA, Laskey AL, Pallin DJ, Blood EA, Berger RP; ExSTRA Investigators. Prevalence of abusive injuries in siblings and household contacts of physically abused children. *Pediatrics*. 2012 Aug;130(2):193-201.

6 | LECK-bespreking: kleine letsels, eerste presentaties

Sprekers: Drs. B.F. Paes (Berbe), LECK-kinderarts/kinderarts sociale pediatrie UMCU (moderator)
Dr. M.G. Bouwman (Machtelt), LECK-kinderarts en kinderradioloog sociale pediatrie Emma kindziekenhuis-AUMC
Drs. M.J. Affourtit (Marjo), LECK-kinderarts en kinderradioloog sociale pediatrie Sophia kindziekenhuis EMC
Dr. H.G.T Nijs (Huub), forensisch arts NFI/LECK
Prof. dr. R.A.J. Nieveelstein (Rutger Jan), LECK-radioloog, kinderradioloog UMCU

Tijd: 11.45-12.30 uur

Inhoud: Zoals reeds uit voorgaande lezingen is gebleken, kan een LECK-advies een belangrijke bijdrage leveren aan de vroeg-signalering van kindermishandeling. Het tijdig signaleren van een niet-accidentele toedracht, in het bijzonder bij kleine letsels, vormt hierbij een belangrijk onderdeel, zodat vervolgens passende interventies gedaan kunnen worden en verder letsel voorkomen kan worden.

Tijdens deze interactieve sessie zal LECK-casuïstiek over kleine letsels aan bod komen en wordt deze voorgelegd aan het publiek en een panel van deskundigen. Het leerdoel is om op basis van literatuur en expert opinion de juiste afwegingen te maken in het onderscheiden hierbij tussen accidenteel en niet-accidenteel letsel.



7 | Van kindermishandeling naar kindermishandelaar

Sprekers: R. Haring (René)

Tijd: 12.30-13.00 uur

Inhoud: René Haring was volgens zijn ouders een vervelend kind. Daarom werd hij op zijn vijfde uit huis geplaatst en leerde hij vechten voor zijn eigen plek en zijn eigen speelgoed. Toen hij weer werd terug geplaatst mocht zijn moeder hem slaan met pantoffel en mattenklopper. Vele jaren later had René geleerd dat agressie een wapen kan zijn en ging hij o.a. zijn eigen kinderen mishandelen.

René Haring is directeur van Agressie, en daarna? en zet zich als voormalig pleger van Huiselijk geweld en kindermishandeling in voor een andere plegeraanpak, hij ondersteunt en begeleidt plegers en slachtoffers van huiselijk geweld om de cirkel van geweld te doorbreken. Hij maakt huiselijk geweld en kindermishandeling vanuit pleger perspectief bespreekbaar. Verder is hij betrokken bij meerdere Mannen Supportgroepen (zoals AA & NA) in het land.

agressieendaarna.nl

8 | Bayes in de praktijk; de invloed van het LECK-advies op de stappen van Veilig Thuis

Spreker: Drs. L. Jak (Lia), Arts M+G, vertrouwensarts Veilig Thuis Noord Oost Gelderland, instituutsopleider bij NSPOH en Dr. J.M. Ruskamp (Jopje), LECK-kinderarts en kinderarts sociale pediatrie UMC Utrecht

Tijd: 14.00-14.45 uur en 15.15-16.00 uur

Inhoud: Regelmatig wordt een casus die gemeld is of gaat worden bij Veilig Thuis, voorgelegd aan het LECK; dit kan door de kinderarts, de vertrouwensarts of een andere medische professional/arts die bij de casus is betrokken. Vaak betreft het een casus met letsel bij een jong kind waarbij de vraag is of er sprake is van toegebracht letsel passend bij kindermishandeling.

De kinderarts van het LECK geeft, in overleg met een forensisch arts van het NFI, duiding van het letsel op basis van waarschijnlijkheid volgens de regel van Bayes. Er wordt goed nagedacht over of het letsel kan komen door een ziekte, een ongeluk of dat het mogelijk toegebracht letsel is. Hierbij gebruikt het LECK zoveel mogelijk wetenschappelijke literatuur. Dit zegt alleen iets over het letsel, risicofactoren worden hierbij niet meegenomen.

Veilig Thuis doet na melding onderzoek naar de opvoedsituatie van het kind en is (mede) verantwoordelijk voor zijn/haar veiligheid. Op welke manier neemt Veilig Thuis het advies van het LECK mee in haar onderzoek en in haar conclusie? Welke stappen zet Veilig Thuis en wat zijn de afwegingen?



Aan de hand van casuïstiek gaan we daar met elkaar naar kijken en nemen we u mee in de achtergrond en overwegingen die hierbij van belang zijn.

9 | Een pleger van huiselijk geweld, in gesprek met....

Sprekers: R. Haring (René)

Tijd: 14.00-14.45 uur en 15.15-16.00 uur

Inhoud: Waarschijnlijk heeft het plenaire deel van René Haring veel vragen opgewekt en zijn verwachte items nog niet aan bod gekomen. In deze sessie gaan we dan ook met elkaar de verdieping in. Wat heb je gemist, wat zou je (nog) willen weten, en welke vraag zou je graag (eens) aan een pleger van huiselijk geweld en kindermishandeling persoonlijk willen stellen? Tijdens deze workshop kan het allemaal en proberen we zoveel mogelijk vragen beantwoord.

10 | Veiligheidsplan: ouders vertellen over hun ervaring

Spreker: Volgt

Tijd: 14.00-14.45 uur en 15.15-16.00 uur

Inhoud:

11 | Don't jump to conclusions: literatuur update over trampolineletsels en meer

Spreker: Drs. Marijke Buiskool, Forensisch arts KNMG, GGD Hollands-Midden en Drs. M.C. Beumer (Kristine), Forensisch arts, NFI-deskundige i.o

Tijd: 14.00-14.45 uur en 15.15-16.00 uur

Inhoud: Oma komt met haar 20 maanden oude kleindochter op de SEH, omdat kleindochter haar been niet volledig belast met lopen. Ouders hebben aan oma verteld dat kleindochter gisteren aan het spelen was op de trampoline met haar oudere broer van 4 jaar en ze hun dochter plots hoorde huilen. Na troosten stopte dochter met huilen. Ouders hebben niet gezien wat er is gebeurd.
Op de röntgenfoto is een distale tibia fractuur te zien. Past dit letsel bij een "trampolineletsel"?

In deze parallelsessie zullen enkele wetenschappelijke artikelen op interactieve wijze worden besproken. Het eerste onderwerp betreft "trampolineletsels". Welke letsels worden vaak gezien in het kader van trampoline ongevallen? Is er een onderscheid in letsels bij verschillende leeftijdscategorieën? Maakt het uit of het kind alleen of met anderen op de trampoline aan het spelen was?



Een jongetje van 3 jaar komt bij de huisarts met een brandwond op zijn buik. Moeder vertelt dat hij een kop hete thee over zich heen heeft getrokken door aan het tafelkleed van de eettafel te trekken.¹ Bij lichamelijk onderzoek wordt een druk ventje gezien. Op de buik bevinden zich meerdere, onregelmatig begrensde brandwonden van wisselende diepte. Moet er aan kindermishandeling worden gedacht in deze casus?

Naar schatting vanuit internationale literatuur is 10-25% van de kinderen die zich op een spoedeisende hulp presenteert met brandwonden het gevolg van kindermishandeling. In een Nederlandse studie was er in 9% van de kinderen die vanwege brandwonden in het ziekenhuis werden opgenomen een verdenking op kindermishandeling (waarbij ook verwaarlozing telde als kindermishandeling). Kan een klinische beslisregel (de BuRN Tool) helpen in de beslissing om nader onderzoek naar kindermishandeling te verrichten?

12 | Drempels bij signaleren

Spreker: Drs. Y. Meijer (Yael), klinisch psycholoog en psychotherapeut, klinisch werkzaam als Infant Mental Health specialist DAIMH en gedragstherapeut en supervisor VGcT en VKJP, bij GGz Centraal in Amersfoort en bij level

Tijd: 16.20-16.50 uur

Inhoud: Zie het interview op de [LECK-website](#)

13 | Afsluiting

Spreker: Drs. I.M.B. Russel (Ingrid), LECK-kinderarts en kinderarts sociale pediatrie UMCU

Tijd: 16.50-17.00 uur

Inhoud: