



15 maart 2011

Zwijgen is zilver, spreken is goud:

jurisprudentie over melding kindermishandeling in GGZ

Even voorstellen...

- Cecile Gijbbers van Wijk, geneesheer-directeur GGZ inGeest
- Alexandra Reijerse, gezondheidsjurist GGZ inGeest

TUSSEN SCYLLA EN CHARYBDIS.....

- Dilemmas en definities
 - Medisch beroepsgeheim & uitzonderingen
 - Meldcodes: KNMG, GGZ Nederland, VWS
 - Overzicht AMK tuchtzaken: cijfers 2010-2011
 - Jurisprudentie RTC en CTG
 - Conclusies
- Cecile
- Alexandra

GGZ VOLWASSENENZORG & KINDERMISHANDELING

“Ook de volwassenenpsychiater kan geconfronteerd worden met dreigende kindermishandeling, namelijk als de kinderen van zijn patiënt schade kunnen ondervinden van de stoornis van de patiënt. Ook van de volwassenenpsychiater wordt verwacht dat hij die schade helpt te voorkomen, zo nodig ook de

KNMG, september 2008



DILEMMA: SPREKEN OF ZWIJGEN?

Kinderleed boven beroepsgeheim

Artsen staan voor omslag in melding kindermishandeling

Op grond van hun nieuwe gedragscode horen artsen kindermishandeling eerder te melden. Bij het zien van verslaafde of suicidale ouders zouden zij hun zorgen al moeten uiten.

Voor onze redacteur

ANTOINETTE REERINK

HAAG, 30 JAN. Artsen en andere hulpverleners moeten zich niet laten ontmoedigen om kindermishandeling te melden. Ook in het tuchtcollege een arts omzings een waarschuwing gaf.

Dat was de boodschap gisteren tijdens een rondetafelgesprek in de Tweede Kamer over kindermishandeling. De Kamercommissie zeggend en Gezin had zestien desondigen tegenwoordig om te horen hoe kindermishandeling beter kan te bestrijden. In Nederland zijn er jaarlijks meer dan 100.000 kinderen slachtoffer van.

Een recente uitspraak van het Centraal Medisch Tuchtcollege is aard aangekomen bij artsen en personeel in de jeugdzorg. Een arts vermoedde dat een moeder aan een tweeling haar kinderen mishandelde. De arts vertelde de moeder dat te willen melden bij het speciale meldpunt daarvoor, het AMK. Maar de moeder diende

een klacht in, waarop de arts een waarschuwing kreeg.

De deelnemers aan het rondetafelgesprek vrezen dat dit oordeel van het tuchtcollege artsen kopschuw maakt om kindermishandeling aan de kaarten. „Artsen moeten zich daar niet door laten ontmoedigen”, aldus Robinetta de Roode van de artsenorganisatie KNMG. „Wij zeggen tegen de doktoren: u kunt zich nog verdedigen voor de tuchtrechter, het kind niet.”

Artsen vinden het moeilijk hun zorgen te uiten. Vooral als zij het kind zelf niet hebben gezien

Stilletjes is er een ingrijpende omslag gaande in de medische wereld. Door een nieuwe gedragscode kindermishandeling die de KNMG eind vorig jaar opstelde, horen artsen bij een vermoeden van kindermishandeling overleg te plegen met het meldpunt kindermishandeling. Bij voortdurende zorg horen zij een officiële melding te doen.

Jarenlang was de mentaliteit onder artsen dat zij zwijgen over alles wat zij vernemen in hun praktijk. Artsen meldden kindermishandeling wegens het beroepsgeheim niet snel. Bovendien willen ze als gezinsarts de vertrou-

wensband met ouders niet verspeelen. Daardoor kwam het aantal meldingen van kindermishandeling door huisartsen bij de meldpunten niet boven een procent of twee uit. Minister Rouvoet (Jeugd en Gezin, ChristenUnie) wil dat dit percentage omhoog gaat.

Het principe van ‘zwijgen, tenzij’, is met de nieuwe gedragscode voor artsen gewijzigd in ‘spreken, tenzij’. Bij een vermoeden van kindermishandeling is het gevaar dat het kind loopt nu belangrijker dan

het beroepsgeheim van de arts.

De code is er, maar lang niet alle artsen en ziekenhuizen leven er al naar. Verpleegkundige Hester Diderich van het Medisch Centrum Haaglanden werkt aan een betere signalering van kindermishandeling. Zij constateert dat veel kinderartsen het erg moeilijk vinden hun zorgen te uiten. Vooral als zij het kind zelf niet hebben gezien. Maar volgens Diderich zegt het gedrag van ouders meestal genoeg. „Wij zien op de spoedeisende hulp zoveel ouders die een zelfmoordpoging hebben gedaan, die laveloos zijn van de drank en drugs of kapotgeslagen zijn door hun part-

ner. Als die ouders kinderen hebben, is dat voldoende reden tot zorg.” Haar ziekenhuis ging al die gevallen melden en dat bleek achteraf nooit overbodig.

Kamerlid Dezentjé Hamming (VVD), initiatiefneemster van de bijeenkomst, wilde weten waarom leraren, artsen, fysiotherapeuten en tandartsen niet verplicht worden kindermishandeling te melden bij vermoedens daarvan. Ook Kamerlid Arib (PvdA) is voor zo'n plicht, zodat „professionals zich niet langer achter hun beroepsgeheim kunnen verschuilen”.

Tegen zo'n verplichting bestaat veel weerstand. In de VS bleek dat artsen dan geen verantwoordelijkheid nemen, maar die juist afschuiven. Als ze eenmaal een melding hebben gedaan, denken ze dat ze hun plicht hebben volbracht en ondernemen vervolgens geen actie meer. Een meldplicht brengt ook het risico met zich mee dat het systeem verstopt raakt.

Kindermishandeling is een breed begrip; ook verwaarlozing valt eronder. Artsen moeten daarover praten met ouders. „Een melding is niet altijd nodig”, zei Paul Baeten van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. „Het is een zwaar middel dat de medewerking van de ouders bemoeilijkt.” Circa de helft van de problemen lossen hulpverleners zelf op, zonder melding.

“Wij zeggen tegen doktoren: u kunt zich nog verdedigen Voor de tuchtrechter, Het kind niet”.

Robinetta de Roode, jurist KNMG

DILEMMA: BEHANDELEN OF OPSPOREN?

Ouders bang voor bezoek aan schoolarts

Van een verslaggever

AMSTERDAM – Ouders vrezen de schoolarts, blijkt uit een enquête van internetforum Ouders Online.

De vragenlijst is door 1100 ouders ingevuld. Justine Pardoën, hoofdredacteur van het forum, kreeg al eerder signalen dat vaders en moeders opvoedproblemen verzwegen bij het consultatiebureau uit angst te worden gebrandmerkt. Dat gaf aanleiding de hele jeugdgezondheidszorg onder de loep te nemen.

Dat ouders argwanender zijn, komt vooral doordat de jeugdgezondheidszorg alerter is geworden op eventuele misstanden. "Nederland is sinds Savanna en het Maasmeisje geobsedeerd door kindermishandeling," concludeert Pardoën. "Voorheen beschouwden we de schoolarts vooral als een meter en weger, en als adviseur op het gebied van groei en ontwikkeling. Nu stelt de arts vragen die diep ingaan op het privéleven van gezinnen en op motieven om kinderen te willen."

Die alertheid kan in extreme gevallen leiden tot traumatische ervaringen, zegt Pardoën. "Onlangs stierf een baby aan bloedvergiftiging. Door de blauwe plekken die daardoor ontstonden, zijn de ouders aan een uitgebreid onderzoek onderworpen en werden de twee oudste kinderen uit huis geplaatst. Ten onrechte, bleek achteraf. De gevolgen ervan kunnen niet zomaar worden goedge maakt."

De klachten van ouders gaan ook over vreemde adviezen, zoals dat een Danootje beter zou zijn dan vers fruit en dat een kind van extra slagroom beter zou groeien.

Ouders Online voerde hetzelfde

onderzoek tien jaar geleden al eens uit onder ouders van nul- tot vierjarige voor het consultatiebureau. Anno 2011 is het vertrouwen nog steeds groot, maar het wordt wel brozer: ongeveer zeventien procent van de ouders slaat de bezoekjes aan het consultatiebureau over wegens een eerdere negatieve ervaring zoals een fout advies of gemiste diagnose. Tien jaar geleden was dat veertien procent.

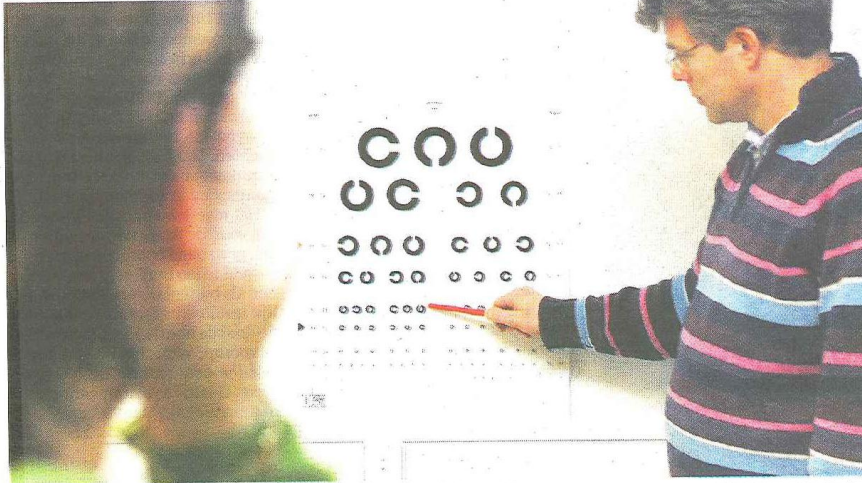
Afhaken gebeurt ook bij de schoolarts: een kwart van die ouders liet weten dat te doen vanwege zorgen over het elektronisch kinddossier. Bijna de helft van de ouders heeft er bezwaar tegen dat gegevens van hun kind daarin worden vastgelegd

'Nederland is geobsedeerd door kindermishandeling'

tot hun 34ste levensjaar. Pardoën: "Ouders hebben geen idee wat er met die gegevens gebeurt, merken we. Ze worden daar totaal niet bij betrokken en krijgen geen inzage in het dossier. Dit wekt natuurlijk ook geen vertrouwen."

Jeugdartsen hechten belang aan de mening van de ouders en aan een goede samenwerking met hen, reageert Nathalie Leeuwenburgh, bestuurslid van de AJN, de Artsenvereniging Jeugdgezondheidszorg Nederland. "We nemen het onderzoek serieus en zullen het grondig bestuderen."

Leeuwenburgh merkt op dat het bezoek aan het consultatiebureau of de schoolarts vrijwillig is, maar: "Wij hebben wel de wettelijke verplichting de veiligheid van het kind te waarborgen. Dat wringt soms."



Ouders verzwijgen opvoedproblemen uit angst gebrandmerkt te worden.

FOTO LEX VAN LIESHOUT/ANP

'Word jij wel eens geslagen?'

Ouders hebben in het onderzoek van Ouders Online ook hun ervaringen met consultatiebureaus en schoolartsen opgeschreven. Een selectie.

"Ik erger me aan de vraag die telkens zeer indringend wordt gesteld: 'Hoe beleeft u het ouderschap?' Daarna volgt een stilte en een vragende blik. Eerst begon ik wat te vertellen, om te bewijzen dat het goed gaat. Maar nu houd ik mijn mond. Het consultatiebureau is een bedreigende instantie geworden, die ouders als zwak geval of potentiële kindermishandelaar benadert."

"Totaal respectloos vroeg ze: 'Wet u zeker dat hij adhd heeft? Hij zit hier zo rustig!' En dat waar onze tienjarige bij zat."

"Er wordt met een lampje gepspeurd naar problemen: 'Sporten is gezond, doe je dat wel?' vroeg de verpleegkundige aan mijn dochter. 'O, vier keer in de week. Dat is veel! Vind je dat leuk, of moet het van je ouders?' was de volgende vraag."

"De arts zat zonder het aan te kondigen aan mijn kind. Hij schrok. 'Word jij wel eens geslagen?' zei de schoolarts. Als ze eerst even had gezegd wat ze ging doen, was er niets aan de hand geweest."

"Ik gaf aan dat mijn kind werd gepest op school. Het werd genoteerd, maar er werd niet op gereageerd. Laat staan dat er iets mee is gedaan. Waarom zou je dan nog gaan?"

"Ik heb een kind met een groeiprobleem en wil aangepast schoolmeubilair. Maar daar hebben ze tot nu toe nog niets aan kunnen doen. Het is er nog steeds niet."

"Mijn zoon kwam thuis en vertelde dat hij naar de oogarts moet. Ze hadden een test gedaan en geconcludeerd dat hij erg slecht zag. Dat wisten wij, want hij draagt een bril. Bleek dat ze hem hadden getest zonder zijn bril op."

Paroc

DEFINITIE KINDERMISHANDELING

- Iedere vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel; daaronder ook begrepen eerge relateerd geweld en genitale verminking.

Wet op de Jeugdzorg, art. 1

GETUIGE VAN HUISELIJK GEWELD: KINDERMISHANDELING!



"Ze luistert ook nooit"



"Geweld lost niets op"



"Jullie moeten ophouden!"

KINDERMISHANDELING



"Je houdt je mond hierover"



"Mijn moeder haalt het bloed onder m'n nagels vandaan"

huiselijk geweld is niet normaal

MEDISCH BEROEPSGEHEIM

Medisch beroepsgeheim of zwijgplicht (BIG, WGBO):

- toegankelijkheid gezondheidszorg & bescherming privacy

Verstrekking gegevens aan derden alleen met toestemming cliënt:

- Alle gegevens: medisch, behandel, financieel, persoonlijk
- Ook na overlijden cliënt (suicide)

Verschoningsrecht:

- In civiele-, straf- en tuchtrechtzaken
- Wettelijk vastgelegd (WvSv en wet BIG)

UITZONDERINGEN ZWIJGPLICHT

- **Mede-behandelaren:** “direct bij uitvoering van de behandelingsovereenkomst betrokkenen” (WGBO)
- **Vertegenwoordiger** van wie toestemming voor behandeling vereist is (ouders, mentor, curator)
- **Meldplicht** vlgs wettelijk voorschrift:
Wet Bopz (GV), ZVW (DBC!) en AWBZ (CIZ indicatie!), WKZ (IGZ!)
- **Meldrecht** (Wet op de Jeugdzorg artikel 53, lid 3)
- **Conflict van plichten**

MELDRECHT vs MELDPLICHT

- “Degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht **kan**, zonder toestemming van degene die het betreft, aan **een stichting** inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kan worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken”

*Artikel 53, lid 3 wet op de
Jeugdzorg*

MELDRECHT KINDERMISHANDELING

- Uitgangspunt meldrecht: bij conflicterende belangen van ouders en kinderen moet bij de hulpverlener het belang van het kind voorop staan.
- Meldrecht ruimer dan conflict van plichten:
 - redelijk vermoeden volstaat
 - er zijn nog alternatieven denkbaar
 - verkrijgen toestemming client minder dwingend

Min Jus, 2008



Horen, zien en zwijgplicht?
Wegwijzer huiselijk geweld en
beroepsgeheim

GGZ Ned, 2008



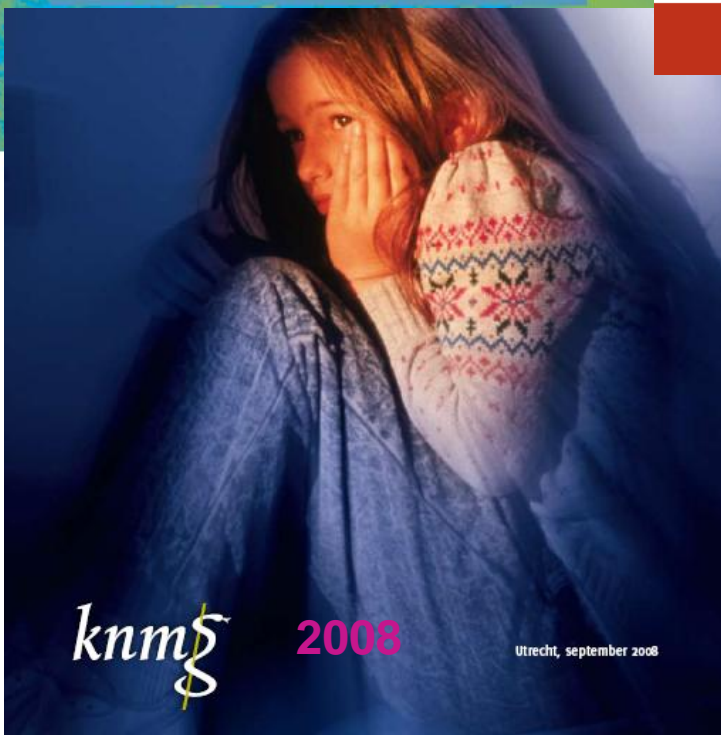
'OVER SOMMIGE KINDEREN MOET JE PRATEN'
CODE VOOR HET MELDEN VAN KINDERMISHANDELING VOOR DE GGZ

NVvP e.a., 2009

**Richtlijn
Familiaal Huiselijk Geweld
bij kinderen en volwassenen**

Initiatief
Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

In samenwerking met
Nederlands Huisartsen Genootschap
Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
Nederlands Instituut van Psychologen
Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie



knm§

2008

Utrecht, september 2008

**MELDCODES
TE OVER....**

**Basismodel meldcode
huiselijk geweld en
kindermishandeling**

Stappenplan voor het handelen bij signalen
van huiselijk geweld en kindermishandeling

Min VWS, 2010



ALLE MELDCODES:

Basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Stappenplan voor het handelen bij signalen
van huiselijk geweld en kindermishandeling

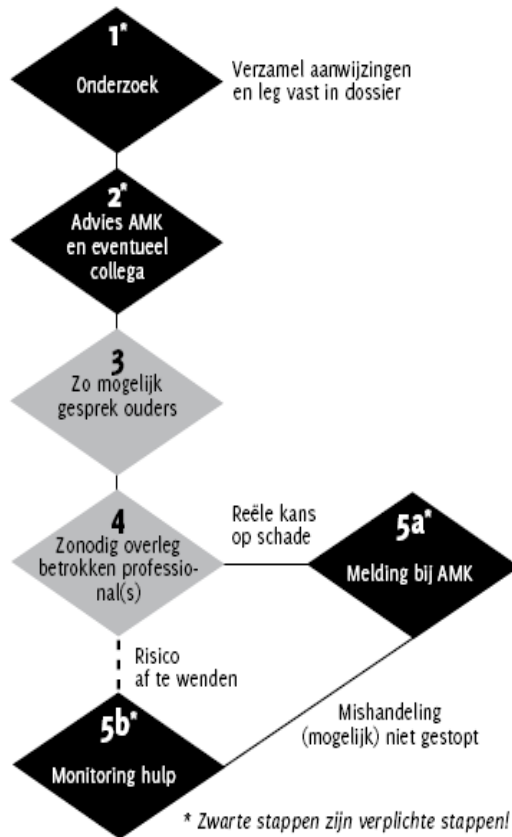


- Gezondheidszorg moet méér melden: niet ‘verschuielen achter beroepsgeheim’
- ‘Zwijgen tenzij..’ → ‘spreken, tenzij..’
- Openheid als grondhouding: gesprek client hoor en wederhoor principe, toestemming
- Zo nee: redelijk vermoeden/ reële kans op schade??
Dan toch melden obv meldrecht óf conflict van plichten
- Stappenplan: volgorde niet dwingend, wel alle stappen doen

STAPPENPLAN

1. **Onderzoek signalen**
2. **Raadpleeg AMK (KNMG) of deskundig collega (VWS)**
3. **Bespreek met client (zo mogelijk)**
4. **Overleg met betrokken professionals (zo nodig)**
5. **Weeg de aard en de ernst (risicotaxatie)**
6. **OF hulp bieden & monitoren OF melding doen**

Meldcode KNMG



Basismodel meldcode VWS

1. Signalen in kaart brengen
2. Collegiale consultatie en z.n. raadplegen AMK
3. Gesprek met de client
4. Weeg aard en ernst KM
5. Beslissen:
 - zelf hulp organiseren
 - melden

Datum uitspraak	College	Discipline aangeklaagde	Klacht	Beslissing/ maatregel
02-02-2011	RT Eindhoven	Huisarts	Huisarts heeft een valse melding bij het AMK gedaan.	Gegron waarschuwing
14-12-2010	CT	Kinderarts	Kinderarts verdroeg kritiek moeder niet en heeft wraak genomen door een AMK-melding te doen.	Ongegrond n.v.t.
07-12-2010	RT A'dam	Huisarts	Huisarts heeft klager niet geïnformeerd over de melding bij het AMK.	Ongegrond n.v.t.
19-11-2010	RT Zwolle	Verloskundige (5x)	Verloskundigen hebben AMK-melding gedaan zonder medeweten van klaagster en zonder acht te slaan op de meldcode verloskundigen.	Gegron waarschuwing
09-11-2010	CT	Gz-psycholoog	Elk klachtonderdelen over uitgebrachte onderzoeks-rapportage n.a.v. AMK-melding i.v.m. huiselijk geweld.	Ongegrond n.v.t.
28-10-2010	RT Eindhoven	Huisarts	Huisarts heeft niet conform meldcode gehandeld door geen melding bij het AKM te doen.	Ongegrond n.v.t.
07-09-2010	RT Groningen	Huisarts	Huisarts heeft een AMK-melding als dwangmiddel gebruikt in zijn gesprek met klaagster.	Ongegrond n.v.t.
02-09-2010	CT	Kinderarts	Kinderarts is te lichtvaardig overgegaan tot het doen van een AMK-melding. Onzorgvuldig gehandeld.	Ongegrond n.v.t.
17-08-2010	RT A'dam	Kinderarts	Kinderarts heeft med. informatie verstrekt aan een niet-arts van het AMK.	Ongegrond n.v.t.
17-08-2010	RT A'dam	Kinderarts (2x)	Kinderartsen zijn tekort geschoten in zorg o.a. door ten onrechte een AMK-melding te doen.	Ongegrond n.v.t.
30-03-2010	RT A'dam	Kinderarts	Kindarts heeft ten onrechte een AMK-melding gedaan. Ouders niet in de gelegenheid hun zienswijze naar voren te brengen. Gehandeld in strijd met de meldcode.	Ongegrond n.v.t.
02-02-2010	RT A'dam	Gz-psycholoog	Schending geheimhoudingsplicht door zonder toestemming het behandeldossier toe te zonden aan het AMK i.h.k.v. onderzoek n.a.v. anonieme tip.	Gegron waarschuwing

Casus 1: RTC Amsterdam, juni 2009

- Casus:
- Kk 3,5 en 1,5 jaar, voorlopige OTS, gezinsvoogd BJZ zoekt pleeggezin: oma?
- Gezinsvoogd vraagt info bij consultatiebureau (CB).
- Brief arts CB:
 - oma deed feitelijk niets
 - oma spreekt matig nederlands,
 - oma is nog analfabeet
 - oom: 'activiteiten die belastingtechnisch niet te verantwoorden zijn'.
- Klacht:
 - beroepsgeheim geschonden want: zonder toestemming van moeder en vader negatieve en foute informatie te verschaffen

Uitspraak RTC Amsterdam

- Zonder toestemming, geen wettelijk voorschrift. Conflict van plichten?
 - niet acute noodsituatie
 - andere wegen zonder beroepsgeheim te schenden om zorgen te melden
 - gegevensverstrekking: antwoord op gericht vragen, relevante info van feitelijke aard, geen oordelen of conclusies
- Inhoud brief
 - tendentieuze info en oordeelsvorming
 - Argumenten missen onderbouwing
 - Info niet na te trekken of herleidbaar tot bronnen of vaststaande feiten
 - 'Hearsay'
 - Relatie tussen belastings technisch niet te verantwoorden activiteiten en onvermogen oma te zogen ontbreekt.

|Conflict van plichten

- Er is gewetensnood bij de zwijgplichtige
- Ernstige schade voor derde in de toekomst voorkomen
- Alles is gedaan om toestemming te krijgen van cliënt
- Opheffing zwijgplicht enige weg
- Grote zekerheid dat schade kan worden voorkomen of beperkt
- Geheim zo beperkt mogelijk schenden: alleen noodzakelijke info

UITSPRAAK CTG

- Prijsgeven persoonlijke gegevens onder medisch beroepsgeheim kan:
 - alleen als conflict van plichten overmachtssituatie oplevert. Bijvoorbeeld bij acute noodsituatie.
- Overmacht: infoverstekking volgens eisen van zorgvuldigheid en professionaliteit:
 - Gegevens juist en verifieerbaar,
 - Gegeven oordelen deugdelijk onderbouwd,
 - Beperkt tot beantwoorden specifieke vraagpunten waarover hij op basis van zijn deskundigheid een antwoord kan geven.

Overwegingen CTG

- Hier geen acute noodsituatie:
 - OTS en voorlopige uithuisplaatsing.
- Bovendien onzorgvuldig en onprofessioneel:
 - insinuerend van toon,
 - oordeel niet gefundeerd nu ze oma zelf niet of nauwelijkskenden,
 - aangevoerde argumenten en verstrekte info voor groot deel niet redengevend
- Verweer arts:
 - Inhoudelijk juist gehandeld.
- Redenering CTG:
 - nog steeds eisen van zorgvuldigheid en professionaliteit.

RTC Amsterdam, 8 december 2009

- Casus
kind 6 jr, autisme en urine-incontinentie overdag. Aug 2008 – 7 nov 2008 GZ-psycholoog begeleidt M. In overeenstemming behandeling afgesloten.
- 7 okt – 3nov Overleg GZ-psycholoog met professionals: deelden zorg niet.
- 28 nov AMK vraagt info tbv onderzoek na anonieme melding. Ouders gaven geen toestemming GZ-psycholoog te benaderen
- 2 dec Hele dossier opgestuurd naar AMk
- Klacht: schending beroepsgeheim, zonder toestemming dossier afgegeven
- Verweer: Geen acuut gevaar maar niet-pluis gevoel, overwoog zelf melding maar vond geen steun.

RTC Amsterdam, 8 december 2009

- Richtlijnen:
 - in welke situaties mag info verstrekken zonder toestemming en volgens welke zorgvuldigheidseisen (KNMG en GGZ, beiden 2008).
- Meldcode KNMG (spreekplicht):
 - Info verstrekken op verzoek AMK, MET toestemming uitgangspunt.
 - Zonder toestemming: relevante info, redelijk vermoeden of noodzaak tot onderzoek verondersteld.
 - Afzien alleen bij gewichtige redenen, motiveren
 - AMK helpt bij afweging en bepalen relevantie gegevens.
- Meldcode GGZ (geen spreekplicht):
 - Maakt geen onderscheid in wel/geen verzoek van AMK.
 - Wel invulling aan procedurele zorgvuldigheid bij gebruik meldrecht.

Overwegingen RTC

- RTC:
 - Omslag van “zwijgen, tenzij naar “”spreken tenzij”, maar.....
 - zorgvuldigheid in acht nemen.
- In casu:
 - Geen acute dreiging: behandeling afgesloten
 - Geen overleg collega's en team
 - Beide meldcodes : uitsluitend relevante info verstrekken
 - Objectieve en eenduidige bewoording volgens eisen die aan een rapportage worden gesteld.
 - óf toestemming ouders, óf mededeling van informatieverstrekking aan AMK
 - Ouders ook niet achteraf op de hoogte gesteld.

RTC Amsterdam, 2 febr 2010

- Casus:
- 17 jr meisje sinds 5 jr buikklachten, nooit geobjectiveerd. Van dec 2006 tot mei 2008: diverse medisch onverklaarde onderbuiksklachten; uroloog, gyneacoloog, internist: gda. Advies: begeleiding psycholoog
- 17 mrt 2008 –juni 2008: bespreking multidisciplinair overleg: vrijwillig pso hulp, bij weigering melding AMK
- April–mei 2008: gesprek M en meisje, weigering psychologische hulp, melding AMK
- Dec 2008: opvolgend behandelaar aan huisarts: Geen afwijkingen bij onderzoek, geen subjectieve klachten meer. Cle naar psycholoog geweest, klachten inmiddels over.
- AMK concludeert: geen kindermishandeling

RTC Amsterdam, 2 febr 2010

- Klacht:
- Onterechte melding zonder toestemming, P niet gehoord, AMK: geen mishandeling

- RTC:
- Geen omstandigheden voor indicatie afzonderlijk informeren vader.
- Voldoende aanleiding voor melding. Meldcode 2002 geldend
- Aan zorgvuldigeisen voldaan:
 - anoniem ingebracht multidisciplinair overleg
 - M en k nogmaals mogelijkheid geboden mee te werken aan psobegeleiding
 - Na melding gesprek ter toelichting melding AMK en noodzaak psobegeleiding.
- Waarom heeft AMK verweester niet geïnformeerd over afhandeling met motivering conclusie

CONCLUSIES: ZORGVULDIGHEIDSEISEN

- Geen partij kiezen
- Hoor en wederhoor toepassen
- Informatie en bronnen verifiëren
- Bepalen wie van de hulpverleners de regie moet hebben
- Stappenplan meldcode goed uitvoeren
- Verklaring:
 - feitelijke gegevens, juist en verifieerbaar
 - met bronvermelding en toetsing van bronnen
 - op basis van specifieke vraagpunten
 - beperkt tot eigen vakgebied
 - deskundig oordeel deugdelijk onderbouwd
- Goed documenteren (dossier!)