

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer M.J. van Rijn, staatsecretaris
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Utrecht, 23 november 2016

KNMG
Mercatorlaan 1200
Postbus 20051 3502 LB Utrecht

0302823399
s.querido@fed.knmg.nl

Referentie

SQ /16-14632

UW REFERENTIE

Onderwerp

reactie artsencoalitie op wijziging van het Besluit verplichte meldcode
huiselijk geweld en kindermishandeling

Geachte heer Van Rijn,

Hartelijk dank voor de informatie aangaande een wijziging van het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De artsencoalitie, bestaande uit de artsenorganisaties KNMG, AJN, LHV, NVK, NVSHA, NVvP en VVAK, informeert u graag over ons standpunt inzake de versterking van de aanpak van kindermishandeling.

Artsen en artsenorganisaties zijn zeer bezorgd over het grote aantal kinderen dat jaarlijks in Nederland slachtoffer is van mishandeling in de gezinssituatie. Wij vinden dat onacceptabel. Het concept besluit verplichte meldcode geeft goede mogelijkheden om te werken aan het eerder en beter aanpakken van kindermishandeling. We geven hierbij enkele punten die nuancering dan wel herformulering behoeven in het concept besluit dat u aanbiedt. Uitgangspunt is hierbij dat de veiligheid van het kind voorop staat en blijft staan.

- In uw concept besluit staat dat het verplicht wordt om een meldcode op te stellen en het gebruik ervan te bevorderen (pagina 4). De Wkkgz bepaalt reeds dat een zorgaanbieder een meldcode heeft en de kennis en het gebruik van de meldcode bevordert. Daarnaast behoort een meldcode voor veel zorgverleners tot de professionele standaard en bevat het besluit een verplichting tot melden indien volgens de professionele norm sprake is van ernstige signalen. Het besluit verheldert echter niet hoe de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder zich verhoudt tot die van de bij hem in dienst zijnde zorgverleners. Dit zou ons inziens wel behulpzaam zijn voor de praktijk. De artsencoalitie is van mening dat de zorgverlener ten allen op inhoudelijke gronden een melding kan maken. Hij/zij draagt voor zo'n melding dan ook de verantwoordelijkheid, eventueel afgestemd op de afspraken hierover in multidisciplinair verband. De zorgaanbieder kan niet treden in het professionele oordeel tenzij de zorgaanbieder dit op grond van de kwaliteit van de zorg kan motiveren. De zorgaanbieder dient daartoe het gebruik van de meldcode te faciliteren, bijvoorbeeld door hulpverleners in de gelegenheid te stellen bij- en nascholing te volgen. De artsencoalitie wil u vragen om deze verduidelijking van de relatie en verantwoordelijkheden in deze van de arts als zorgverlener en de zorgaanbieder op te nemen in het besluit.

- Verder stelt u in het concept besluit: De toepassing van het afwegingskader wordt voorgeschreven in stap vier van het stappenplan van de meldcode (pagina 6). Dit punt wijkt echter af van hoe de huidige meldcode is opgesteld en wordt toegepast. Stap 4 is voor het overleg met andere professionals, ook wel het wegen en raadplegen genoemd. Stap 5 is het moment om de afweging te maken, op basis van alle geïnventariseerde informatie. Om te gaan monitoren of te melden. En als er gemeld wordt kan er in deze fase bepaald worden wie de verantwoordelijkheid in deze heeft en de zorg blijft verlenen. In uw besluit wordt tevens genoemd dat er pas in stap 5 een keuze, dus afweging, gemaakt wordt. Het is belangrijk dat er geen vermenging van de acties in de verschillende stappen ontstaat of zelfs een samenvoeging van stap 4 en 5. Daarom pleit de artsencoalitie voor toepassing van een dergelijk afwegingskader in stap 5 van de KNMG-meldcode en willen u verzoeken dit te herdefiniëren in het besluit.
- Ook staat in het besluit dat: Teneinde de beroepsgroepen goed te kunnen ondersteunen zal door het kabinet worden voorzien in een ondersteuningsprogramma (pagina 6). Ook vermeldt u in het besluit dat de ontwikkeling van een afwegingskader dat gedragen wordt door de beroepsgroep tijd vergt.
De artsencoalitie gaat voortvarend aan de slag om het afwegingskader op te stellen met draagvlak van haar beroepsgroep. De processen die wij als artsen doorgaans hanteren voor de ontwikkeling van richtlijnen en zorgstandaarden zijn hiervoor een goed voorbeeld. Wij stellen hiervoor op korte termijn een projectvoorstel op, met daarin onderbouwd een voorstel voor ondersteuning, zowel inhoudelijk als financieel, met daarbij een reëel tijdspad. Wij vertrouwen dat het ondersteuningsprogramma van het kabinet een financiële bijdrage kan leveren aan de realisatie hiervan.
- Verder vermeldt u dat: De aanpassing leidt voor professionals niet op structurele basis tot een toename van administratieve lasten (pagina 6). De artsencoalitie vindt dit een mooi streven en wij wensen dat dit ook gaat blijken in de praktijk, echter is dit niet op voorhand te bepalen.

De artsencoalitie gaat aan de slag met het opstellen van het projectvoorstel en het afwegingskader voor onze beroepsgroep. Tevens gaat de artsencoalitie, zoals wij ook hebben toegezegd tijdens de rondetafelbijeenkomst op 10 oktober, door om de opgestelde acties van ons actieplan verder geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk van artsen brengen. De artsencoalitie onderschrijft het belang van dit traject en blijft zich inzetten voor de veiligheid van het kind en het gezin. Wij hopen u binnenkort onze resultaten te mogen presenteren.

Met vriendelijke groet,



R.A.C.L. Héman, arts M&G, MBA
voorzitter artsenfederatie KNMG