

Minister waardeert dat artsen belang van kind laten prevaleren

# ‘De code is een belangrijke stap’

Evert Pronk

Hij heeft begrip voor het dubbele gevoel bij de afweging tussen het beroepsgeheim en het melden van - een vermoeden van - kindermishandeling. Maar dat is tegelijkertijd de reden waarom minister André Rouvoet (CU) de nieuwe KNMG-meldcode Kindermishandeling zo waardeert. ‘Er is nu een morele meldplicht’.

**B**ij een vermoeden van kindermishandeling kunnen artsen zich alleen nog in uitzonderlijke gevallen verschuilen achter hun beroepsgeheim. Als er gerede twijfel is, dienen artsen aan de bel te trekken bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). In geval van nood worden ze geacht direct de politie in te schakelen. Dit hebben artsen afgesproken in de nieuwe Meldcode Kindermishandeling van de KNMG (zie ook blz. 1444 en 1480) die André Rouvoet, minister voor Jeugd en Gezin, donderdag 4 september in Den Haag kreeg aangeboden. ‘Ik juich het initiatief van de KNMG zeer toe’, zegt Rouvoet in zijn werkkamer op de het ministerie van VWS. ‘De omslag van “zwijgen, tenzij...” naar “spreken, tenzij...” is echt een andere insteek bij het tegengaan van kindermishandeling. Dat uitgangspunt benadrukt de professionele verantwoordelijkheid van een beroepsgroep die dicht tegen kinderen en gezinnen aan zit. Het uitgangspunt is dat het belang van kinderen zwaar weegt.’

*Kunt u zich voorstellen dat artsen bij twijfel over kindermishandeling - een breed begrip - hun beroepsgeheim laten prevaleren boven een melding bij het AMK? Bij een melding zetten ze wel hun relatie met het gezin op het spel.*

‘Ik begrijp het dubbele gevoel bij de afweging die moet worden gemaakt. Daarom waardeer ik het signaal dat van de meldcode uitgaat ook zo.

Beeld: De Beeldredactie,  
Phil Nijhuis

Nu geeft de beroepsgroep aan dat ze het belang van kinderen wil laten prevaleren. Het is overigens een misverstand dat artsen altijd moeten vasthouden aan hun beroepsgeheim. Ook nu zijn er al wettelijke uitzonderingsgronden.'

***Je verschuilen achter het beroepsgeheim mag niet meer, maar een melding is pas aan de orde als een vermoeden van kindermishandeling kan worden onderbouwd met feitelijke informatie. Is twijfel alleen niet genoeg?***

'Twijfel baseer je altijd op bepaalde feiten. Dat zullen er altijd meer zijn dan het spreekwoordelijke nattevingerwerk. Gereede twijfel is wat mij betreft genoeg om tot een melding over te gaan. Zo interpreteer ik de meldcode ook. Als een kind na een verblijf in het ziekenhuis bijvoorbeeld echt niet meer naar huis wil, kan dat reden zijn om nog wat vragen te stellen en eventueel tot een melding over te gaan. We moeten feitelijke informatie niet te juridisch opvatten. Een arts is niet geroepen om het bewijs te leveren.'

***Artsen mogen volgens de nieuwe meldcode Kindermishandeling nog steeds anoniem melden. Dat heeft als nadeel dat informatie die alleen bij de arts bekend is, niet kan worden gebruikt. Moet melden op naam niet verplicht zijn?***

'Nee, die mogelijkheid voor anoniem melden is er nu al en dat moet ook zo blijven. Liever iets gemeld dan niets gemeld. Maar het is wel te hopen dat de beroepsgroep, zoals de meldcode voorschrijft, alleen in uitzonderlijke gevallen anoniem meldt. Dus alleen als de veiligheid van het kind of die van de arts zelf gevaar loopt.'

***Bij acuut gevaar worden artsen geacht direct naar de politie te gaan. Toch wordt er in de meldcode***

***met nadruk op het verschoningsrecht gewezen. Is dat niet dubbel?***

'Daar zit wel een zekere spanning in, maar het kan niet echt anders. Het beroepsgeheim is voor de arts ook heel belangrijk. Ik verwacht niet dat artsen die als vluchtweg gaan gebruiken. De lijn moet zijn dat artsen datgene moeten doen wat nodig is om kinderen te beschermen. Een lichtvaardig beroep op het verschoningsrecht is onwenselijk. Maar ik benader dit vraagstuk niet vanuit een fundamentele achterdocht ten aanzien van de houding van artsen. Juist het feit dat de code er ligt, geeft aan dat er een gunstige ontwikkeling gaande is in de gezondheidszorg en het belang van het kind.'

***Een mogelijk nadeel van de nieuwe meldcode is dat probleemgezinnen de huisarts of jeugdarts gaan mijden. Is het middel niet erger dan de kwaal?***

'Dat is een belangrijk argument om niet over te gaan tot een meldplicht. In Frankrijk bestaat die wel. Een nadeel daarvan kan zijn dat mensen met hun kinderen steeds naar verschillende zorgverleners gaan.'

***Maar de meldcode is wel de nieuwe norm voor de beroepsgroep en daarmee de tuchtnorm. Dat is toch een vorm van verplichting?***

'Er zit nu wel meer druk op, er is wel een morele meldplicht. Ik hoop dat deze code leidt tot een attitudewijziging bij artsen, waardoor zij bij de afweging tussen beroepsgeheim en bescherming van het kind kiezen voor het laatste.'

***Verwacht u dat de meldcode veel zal bijdragen aan het tegengaan van kindermishandeling?***

'Ik kan en wil dat niet kwantificeren. We weten dat meldcodes werken. Ze dragen bij aan een grotere alertheid. Uit ervaring van ziekenhui-

Minister Rouvoet: 'Het is een misverstand dat artsen altijd moeten vasthouden aan hun beroepsgeheim.'





Een voorfilmpje van de E-learningmodule 'meldcode Kindermishandeling', die waarschijnlijk dit najaar verschijnt, vindt u via dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl). Daar vindt u ook de tekst van de meldcode.



## **'De mogelijkheid voor anoniem melden moet blijven'**

zen in Den Haag is gebleken dat meldcodes het aantal meldingen verhogen. Maar er wordt nog te weinig mee gewerkt. Ik heb de verantwoordelijkheid bij de beroepsgroep gelaten, maar nu hebben we de Tweede Kamer gemeld dat we overgaan op verplichte meldcodes. Tachtig procent van de zorgverleners is daarvan overigens voorstander.'

### **Is deze meldcode genoeg of moeten artsen nog meer doen om kindermishandeling tegen te gaan?**

'De code is heel belangrijk en zit goed in elkaar. De volgende zet is dat de meldcode ook in de praktijk wordt gebruikt. Er is bij artsen nog wel een stap te maken wat betreft het aantal meldingen en adviesvragen bij AMK's.'

### **En als de code onvoldoende werkt, komt er dan toch een meldplicht?**


'Wat mij betreft niet. Professionals kunnen berekenend gedrag gaan vertonen en alles melden. Daarmee kun je kinderen ook in gevaar brengen. Artsen moeten die afweging kunnen maken. Ik kan en wil niet aangeven wanneer de balans doorslaat naar een melding.'

### **Wordt er in de gezondheidszorg en de jeugdhulpverlening genoeg samengewerkt om kindermishandeling tegen te gaan?**

'Nee, dat is juist waarom ik de zorg rondom gezinnen meer wil samenbrengen onder het motto 'één gezin, één plan'. Zorgverleners moeten weten welke andere professionals zich bezighouden met een gezin, waarbij iedereen trouwens zijn eigen verantwoordelijkheden houdt. En er moet een

centraal aanspreekpunt voor het gezin zijn in de vorm van een zorgcoördinator.'

### **Artsen die zich niet aan de meldcode houden, zijn tuchtrechtelijk aansprakelijk. Dat geldt niet voor een directeur van een basisschool. Is het terecht om één iemand verantwoordelijk te houden?**

'Een schooldirecteur die nalatig is geweest bij kindermishandeling, kan achteraf met de Onderwijsinspectie te maken krijgen. Ik ben er een warm voorstander van dat jeugdzorginstellingen en beroepsgroepen in de jeugdzorg hun eigen tuchtrecht gaan organiseren. Dat is er nu niet. Uiteindelijk kan natuurlijk iedereen door de rechter ter verantwoording worden geroepen, maar het verdient aanbeveling om het zelfreinigende vermogen van de sector voorop te stellen.' 

# veldwerk

## Euthanasie

Het lijkt een gewone donderdagochtend te zijn als ik begin met visite lopen. Maar niets is minder waar, blijkt als ik bij meneer D. binnenstap. Hij is bang dat zijn ziekte hem zal inhalen en dat hij veel pijn moet lijden. Ook al gaat het nu nog best wel goed. Voorzichtig vraagt hij of euthanasie een optie is.

In de kamer naast hem ligt mevrouw K. Haar familieleden maken zich zorgen over het naderende einde. Longmetastasen maken haar benauwd en ze zijn angstig dat mevrouw zal stikken. Ze vinden dat de patiënte het recht heeft om zelf te beslissen wanneer zij uit het leven wil stappen. Bij meneer S. zitten de partner en een buurvrouw aan het bed. De buurvrouw is een grote steun voor de echtgenote, die zich voorbereidt op het afscheid van haar man. Bovendien heeft de buurvrouw ervaring met euthanasie, zegt ze zelf, en vindt ze het tijd worden voor een wilsverklaring.

In alle gevallen bied ik een luisterend oor en leg de palliatieve mogelijkheden uit. Na de visite ben ik uitgeput. Euthanasie lijkt wel een hype. Ik weet eigenlijk niet of ik meedoe. De bereidheid tot euthanasie is een hele moeilijke ethische vraag, maar gek genoeg ook iets persoonlijks. Ik kan het niet leren van mijn supervisor. Er zijn geen richtlijnen voor en zelfs *UpToDate* kan mij niet helpen. Het is mij onduidelijk of euthanasie überhaupt wel bij het geneeskundig vak hoort. Was Hippocrates voor of tegen? Ik hoop maar dat de wijsheid in deze met de jaren komt.

Annemarie Bosch,  
arts in opleiding