

Samenwerkingsprotocol



Academisch Medisch Centrum



Jeugdbescherming Regio Amsterdam



Raad voor de Kinderbescherming
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Raad voor de Kinderbescherming, regio Amsterdam



AMSTERDAM-
AMSTELLAND

Veilig Thuis Amsterdam en Amstelland



William Schrikker Stichting Jeugdbescherming en Jeugdreclassering

Inhoud

Inleiding	5
A. Melden	6
B. Draaiboek op maat	8
C. Welke contactpersonen	10
D. Procedure kind in AMC	11
E. Procedure kind in AMC als tijdelijke opvang bij (V)OTS met MUHP	14
F. Afstand ter adoptie	15
(ON)GEBOREN BABY'S	16
G. VOTS met MUHP bij ongeboren kinderen – ouders worden voor de geboorte op de hoogte gesteld	18
H. VOTS met MUHP bij ongeboren kinderen – geheimhouding	20
BIJLAGE 1a: voorbeeld draaiboek VOTS en UHP open	23
BIJLAGE 1b: voorbeeld draaiboek VOTS en UHP geheimhouding	25
BIJLAGE 2: contactpersonen en contactgegevens instellingen	29
BIJLAGE 3: afvinklijst bij tijdelijke plaatsing kind in AMC	31

Gebruikte afkortingen:

GI	Gecertificeerde Instellingen voor Jeugdhulp
JBRA	Jeugdbescherming Regio Amsterdam
WSJ	William Schrikker Stichting Jeugdbescherming & jeugdreclassering
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
VT	Veilig Thuis
OKT	Ouder Kind Team
SD	Samen Doen
VOTS	voorlopige ondertoezichtstelling
OTS	ondertoezichtstelling
VOVO	voorlopige voogdij
(M)UHP	(machtiging) uithuisplaatsing
VTO	Verzoek Tot Onderzoek (door de GI/VT aan de RvdK)

Inleiding

In het AMC bestaat het Transmuraal Academisch Samenwerkingsverband Kindermishandeling (TASK), een team met daarin (kinder)artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werk, psychologen, orthopedagogisch specialist kindermishandeling, de ziekenhuisjurist van het AMC, de vertrouwensarts van Veilig Thuis, de Bascule en de Raad voor de Kinderbescherming deelnemen.

In dit team wordt anoniem casuïstiek behandeld waarin er sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling en wordt aan de inbrenger advies gegeven hoe te handelen ten aanzien van het vermoeden of het feit.

Wanneer een kind patiënt is in het AMC en er zijn zorgen over de ontwikkeling van het kind in relatie tot diens opvoedingssituatie, kan het zijn dat één van de volgende instanties bij het gezin betrokken is:

- Veilig Thuis
- Jeugdbescherming regio Amsterdam
- William Schrikker Stichting Jeugdbescherming & Jeugdreclassering
- Raad voor de Kinderbescherming

In alle gevallen blijven ouders verantwoordelijk voor hun kind, maar er zijn situaties waarin de zorgen zo groot zijn, dat er mogelijk kinderschermende maatregelen moeten worden genomen, zoals bijvoorbeeld een verzoek ondertoezichtstelling (OTS) en/of een machtiging uithuisplaatsing (MUHP). In die situaties is samenwerking tussen ouders/kind en alle partijen van groot belang. Naast dat dit uiteraard de belangen van de cliënt/patiënt dient, is het ook voor de medewerkers van het AMC van belang te weten welke afspraken er zijn gemaakt en wie aanspreekpunt is. Vooral wanneer het om uithuisplaatsing gaat, over het algemeen ingrijpende, moeilijke situaties, is het nodig duidelijke afspraken te maken, die iedereen helderheid biedt en daarnaast bijdragen aan de rust op de afdeling.

Dit samenwerkingsprotocol beschrijft deze mogelijke situaties en de afspraken die dan gelden. Het protocol bestaat al sinds 2008 en is toe aan vernieuwing. Met name sinds de nieuwe Jeugdwet op 1 januari 2015 in werking is getreden, is de jeugdzorg erg veranderd. Des te meer reden om een update van het protocol te schrijven. In dit document is gezamenlijk met bovengenoemde partijen beschreven en overeengekomen wat de werkwijze en uitgangspunten zijn hoe te handelen in deze situaties.

De betrokken organisaties zullen dit samenwerkingsprotocol jaarlijks evalueren. Het AMC neemt hiertoe het initiatief.

December 2016

TASK-Amsterdam

A. Melden

A.1

Het AMC meldt vermoedens van kindermishandeling bij Veilig Thuis, nadat de casus anoniem is overlegd met Veilig Thuis (advies). Voor de procedure hieromtrent verwijzen we hier naar **de Meldcode KNMG**. Let op: Veilig Thuis kan/moet ook benaderd worden voor adviesvragen bij (vermoedens van) kindermishandeling.

A.2

Het AMC meldt dus in principe de casus altijd bij Veilig Thuis, ook zaken met een spoedeisend karakter. Veilig Thuis kan vervolgens de RvdK inschakelen, 24 uur per dag.

Het AMC kan, volgens de Jeugdwet, in uitzonderlijke gevallen ook direct bij de RvdK melden. Dit kan als er sprake is van een zeer acute en zeer ernstig bedreigende situatie voor de minderjarige, die onmiddellijk ingrijpen middels een maatregel van kinderbescherming noodzakelijk maakt. Hierbij gaat het om gevallen waarin:

- een minderjarige dusdanig wordt bedreigd in zijn/haar ontwikkeling, dat ter bescherming onmiddellijk hulp of zorg moet worden geboden, én
- de ouders of verzorgers deze hulp of zorg zelf niet of onvoldoende (kunnen) bieden, én
- hulpverlening op vrijwillige basis niet mogelijk of toereikend is gebleken

A.3

Ook een ongeborn kind kan worden gemeld. Hier is geen duur van zwangerschap aan verbonden. Zodra bekend is dat een moeder over wie de zorg bestaat, in verwachting is, kan dit gemeld worden.

A.4

Voor verdere procedures omtrent het melden wordt verwezen naar het protocol Kindermishandeling AMC. Beslissingen hierover worden door de supervisor / kinderarts genomen.

Rollen en verantwoordelijkheden verschillende organisaties:

Veilig Thuis

Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling in de regio Amsterdam-Amstelland. Veilig Thuis is er voor professionals en burgers die te maken hebben met huiselijk geweld of kindermishandeling bij henzelf of in hun omgeving. Veilig Thuis is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar voor het vragen van advies of het doen van een melding. Voor de noodzakelijke stappen is het raadzaam om de KNMG meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling voor artsen te raadplegen <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/kindermishandeling.htm>

MCT

Het Mobiel Crisis Team (MCT, onderdeel van stichting Arkin) in Amsterdam is ten tijde van het schrijven van dit protocol nog de instantie die ter plaatse komt, zodra een crisissituatie van een jeugdige die niet bekend is bij een Gecertificeerde Instelling (GI) zich voordoet. Het MCT werkt nauw samen met Veilig Thuis. Uiteindelijk zal Veilig Thuis deze rol op zich nemen. Op dit moment wordt een deel van de uren buiten kantoor tijden door medewerkers van Veilig Thuis de crisisdienst bediend. Het contact loopt via Veilig Thuis.

Gecertificeerde Instellingen (GI)

Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA) en de William Schrikker Stichting Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (WSJ) zijn GI's: instellingen die gecertificeerd zijn door de overheid om kindbeschermingsmaatregelen uit te mogen voeren.

In Amsterdam bieden de GI's op verzoek van de wijkteams (SamenDoen en Ouder Kind Teams (OKT)) ook casemanagement in het vrijwillig kader, de zogenoemde preventieve jeugdbescherming, ook wel drang genoemd. Dit is vrijwillig, maar niet vrijblijvend.

De gezinsmanagers die bij de GI werken, zijn – in geval van een kindbeschermingsmaatregel – verantwoordelijk voor de uitvoering van de maatregelen. Zij zijn regisseur. Zij maken de veiligheidsafspraken met de betrokkenen en in geval van een uithuisplaatsing, zorgen zij voor de aanmeldingen, de begeleiding van het kind en het vervoer. Dezelfde taken horen bij hen, als er in het vrijwillig kader begeleiding geboden wordt.

De gezinsmanagers werken op kantoortijden. Na 17 uur en in het weekend heeft de GI bereikbaarheidsdienst. De bereikbaarheidsdienst kan benaderd worden in bij hen bekende zaken, waar een situatie is ontstaan die geen uitstel kan lijden en een interventie nodig is.

Het MCT/Veilig Thuis wordt ingezet wanneer tijdens de bereikbaarheidsdienst de veiligheid getoetst dient te worden danwel een kind in veiligheid gebracht dient te worden. Zij komen ter plaatse om de situatie te beoordelen of uitvoering te geven aan de gemaakte afspraken.

Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)

De RvdK doet onderzoek naar kinderen wiens rechten in de knel (dreigen te) komen en verzoekt de kinderrechter zo nodig om een kindbeschermingsmaatregel uit te spreken.

In dit protocol gaat het vooral om kindbeschermingssituaties, maar de RvdK doet ook onderzoek bij scheidingszaken of bij jongeren die strafbare feiten plegen, deze onderzoeken vinden plaats op verzoek van de Rechtbank of het OM.

In geval van betrokkenheid van de RvdK bij een plaatsing van een kind in het AMC, heeft de RvdK de regie in het bepalen of een kindbeschermingsmaatregel (VOTS of OTS) nodig is. De RvdK werkt hierbij nauw samen met de GI en andere partners, maar neemt onafhankelijk het besluit om een verzoek in te dienen bij de kinderrechter. De kinderrechter beslist uiteindelijk.

De RvdK is 24 uur per dag bereikbaar via de bereikbaarheidsdienst en kan ook 24 uur per dag een spoedverzoek bij de kinderrechter indienen.

Bij de uitvoering heeft de RvdK de verantwoordelijkheid om ouders en kinderen te vertellen wat er gaat gebeuren, bijvoorbeeld wat de reden is voor de kindbeschermingsmaatregel en wat dit juridisch inhoudt. De plaatsing van een kind en inzet van hulpverlening is een verantwoordelijkheid van de GI.

B. Draaiboek op maat

Zie bijlage 1a en 1b voor een format Draaiboek (open en geheim)

Het draaiboek is in principe bedoeld voor situaties waarin er sprake is van een uithuisplaatsing. Het kan echter ook worden gebruikt wanneer er begeleiding in een vrijwillig kader is vanuit Veilig Thuis of de GI, of wanneer er sprake is van een (V)OTS zonder MUHP.

B.1

Voor elk kind dat in het AMC ligt, of wiens moeder onder controle is bij de afdeling verloskunde, waarbij er vermoedens van kindermishandeling bestaan en waarbij Veilig Thuis, de GI, of de RvdK voor de Kinderbescherming zijn of worden betrokken, wordt een draaiboek opgesteld. Dit draaiboek bevat het volledige plan waaruit duidelijk is wie wat doet, op welk moment.

Andere instanties, zoals de GGD, de wijkteams van de gemeente (OKT of Samen Doen), of particuliere hulpverleners kunnen ook een rol krijgen in het draaiboek. Dit is afhankelijk van de individuele casus. Het is van belang dat deze betrokkenen dan ook worden benaderd. Ook geldt dat nagestreefd wordt om het netwerk van een gezin te benutten in de ondersteuning naar een gezin.

B.2

Het draaiboek wordt opgesteld door de maatschappelijk werker van de afdeling waar het kind is opgenomen of door het behandelteam, onder verantwoordelijkheid van de supervisor. Het draaiboek wordt in beginsel in samenspraak met de ouders (tenzij de veiligheid dit niet toelaat) en de betrokken instantie(s) Veilig Thuis, de GI en/of de RvdK, opgesteld en afgesproken. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de hoofdbehandelaar / supervisor van de afdeling.

Het draaiboek moet in ieder geval de volgende informatie bevatten:

- Welk gevaar er dreigt
- Of ouders op de hoogte mogen zijn van de verblijfplaats van hun kind (evt. Anoniemprocedure door het AMC starten)
- Bezoekregeling, hoe vaak ouders (mogen) komen, of het bezoek onder begeleiding moet plaatsvinden, zo ja van wie. De regie voor de bezoekregeling ligt bij de GI of Veilig Thuis. Het AMC mag bezoek weigeren wanneer men de veiligheid van het kind onvoldoende denkt te kunnen waarborgen.
- Bezoekregeling van evt. derden zoals familie, vertegenwoordigers van school.
- Bijzonderheden ten aanzien van het kind of de ouders waar rekening mee moet worden gehouden.
- Vastleggen van overleggen die plaatsvinden met ouders en wie daarbij aanwezig zijn
- Vastleggen van interne overleggen en wie daarbij aanwezig zijn (hoofdverpleegkundige, de supervisor en de maatschappelijk werker)
- Eventuele redenen om af te wijken van regels in het protocol

B.3

Daarnaast moet in het draaiboek aandacht zijn voor eventuele overdrachten naar andere afdelingen of ziekenhuizen. Met name bij ongeboren kinderen die na geboorte overgeplaatst worden naar de afdeling neonatologie of zuigelingen dienen de afspraken goed beschreven te staan.

B.4

De gezinsmanager draagt bij een uithuisplaatsing van een pasgeborene zorg voor het informeren van het OKT dat het kind uit huis is geplaatst (zodat het niet wordt opgeroepen voor de hiepruk e.d.) en voor het BSN-nummer. In principe doen de ouders aangifte van geboorte van het kind. Lukt dit niet, kan dit in overleg met de verloskundige worden gedaan.

B.5

In het draaiboek staat beschreven wie alle medisch betrokkenen informeert over de MUHP.

C. Welke contactpersonen

C.1

De supervisor (kinderarts) van de afdeling waar het kind is opgenomen is het centrale aanspreekpunt wanneer het kind is opgenomen op de kinderafdeling.

Tijdens de zwangerschap en na de bevalling is de klinisch verloskundige het centrale aanspreekpunt.

Bij pasgeborenen dient er altijd afstemming plaats te vinden met de behandelend klinisch verloskundige/gynaecoloog/maatschappelijk werker van de afdeling verloskunde en de betreffende kinderafdeling.

Buiten kantoor tijden wordt de supervisor vervangen door de dienstdoende kinderarts. Naast de supervisor zijn de hoofdverpleegkundige van de afdeling en de maatschappelijk werkende die betrokken is bij de patiënt ook steeds op de hoogte. Doordeweeks wordt altijd de maatschappelijk werkende van de afdeling ingeschakeld.

C.2

De supervisor, de hoofdverpleegkundige en de maatschappelijk werkende zijn steeds betrokken, houden elkaar op de hoogte en nemen een gezamenlijk standpunt in.

De supervisor is eindverantwoordelijk voor de casus.

C.3

De supervisor zorgt ervoor dat de afspraken die met de andere instellingen worden gemaakt duidelijk worden gedeeld met de betrokken afdeling, zodat men steeds - ook bij afwezigheid van de supervisor - op de hoogte is van de omstandigheden en de wijze waarop dient te worden gehandeld.

C.4

Bij de RvdK verloopt het contact via de betrokken raadsonderzoeker. Deze overlegt zaken intern met een gedragsdeskundige en/of juridisch deskundige.

C.5

Bij de GI verloopt het contact via de betrokken gezinsmanager. De GI's in Amsterdam Amstelland kennen geen verschillende benamingen voor de gezinsmanager verschillende juridische situaties. Als er nog geen kinderbeschermingsmaatregel ((V)OTS, voogdij of voorlopige voogdij) van kracht is, spreekt men in de GI van 'drang'. Zodra een maatregel is uitgesproken, spreekt men van 'dwang'. In beide gevallen voert de gezinsmanager de nodige begeleiding uit.

Formeel heeft de arts de plicht een gezinsvoogd die informatie te verschaffen, die nodig is voor de uitvoering van een OTS of VOTS. Dit is niet het geval voor de gezinsmanager wanneer er geen sprake is van een OTS of VOTS. Denk dan aan toestemming van ouders met gezag en jongeren ouder dan 12 jaar.

C. 6

Wat betreft Veilig Thuis loopt het contact via de vertrouwensartsen.

C.7

Alle contactpersonen zorgen dat duidelijk is hoe en wanneer zij te bereiken zijn en wie kan worden benaderd bij afwezigheid. Contactgegevens worden opgenomen in het medisch dossier en in het draaiboek.

C.8

Medewerkers van de RvdK, de GI en Veilig Thuis nemen zelf contact op met de supervisor van het AMC om hun gegevens door te geven. Dit doen zij zodra zij weten dat zij zich met de casus bezig gaan houden.

D. Procedure kind in AMC

Een kind dat onder begeleiding van de GI staat, kan, zonder dat raadsbemoeyenis nodig is, ook in het AMC worden opgenomen. Ook in die gevallen dienen afspraken tussen GI en AMC te worden gemaakt.

Formeel heeft de arts de plicht een gezinsvoogd die informatie te verschaffen, die nodig is voor de uitvoering van een OTS of VOTS. Dit is niet het geval voor de gezinsmanager wanneer er geen sprake is van een OTS of VOTS. Denk dan aan toestemming van ouders met gezag en jongeren ouder dan 12 jaar.

In geval van twijfel over de inzet van dwang, kan door de GI altijd in overleg worden getreden met het Adviesteam van de RvdK om te bezien of een Verzoek Tot Onderzoek (VTO) bij de RvdK moet worden ingediend.

In onderstaande onderdelen is de fase van vrijwilligheid voorbij, en is de RvdK betrokken om te onderzoeken of gedwongen hulpverlening noodzakelijk is (zie rollen en verantwoordelijkheden op pagina 4)

Het kan ook zo zijn, dan in een al lopende OTS de GI een MUHP verzoekt bij de rechtbank. In die gevallen heeft de RvdK geen actieve betrokkenheid bij het draaiboek, maar is de GI alleen aanspreekpunt.

Fase raadsonderzoek/inzet GI

D.1

Wanneer Veilig Thuis de melding naar de GI of een VTO naar RvdK doorzet, wordt de supervisor van de afdeling waar het kind is opgenomen hiervan op de hoogte gesteld. Een zorgmelding kan 'regulier' naar de GI (geen spoed, wel behoefte aan een gedwongen kader) of 'met spoed' naar de RvdK. Een melding aan de RvdK gaat altijd gepaard met directe inzet van de GI. Dat betekent dat er een gezinsmanager aan het gezin wordt gekoppeld om begeleiding te bieden.

D.2

Ouders worden op de hoogte gesteld van de melding. Dit gebeurt door een gesprek met een medewerker van Veilig Thuis.

In spoedgevallen kan de raadsonderzoeker besluiten aan te sluiten bij het gesprek (inschattingsgesprek), om te bezien of een spoedverzoek VOTS nog uitgesteld kan worden. De medewerker van Veilig Thuis legt uit waarom besloten is te melden bij de RvdK. De raadsonderzoeker vertelt vervolgens wat een raadsonderzoek is en waar dit mogelijk toe kan leiden.

D.3

Uit veiligheidsoverwegingen kan er ook voor worden gekozen om de ouders niet op de hoogte te stellen van de melding bij de RvdK. De verantwoordelijkheid voor deze afweging ligt bij Veilig Thuis en de RvdK, in overleg met de supervisor van de afdeling waar het kind is opgenomen.

D.4

De RvdK en/of GI spreekt met de contactpersonen van het AMC af wat het AMC moet doen in de periode zolang er geen maatregel is. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om wat het AMC kan doen als ouders het kind tegen gemaakte afspraken in willen meenemen uit het AMC. Hierbij wordt altijd de maatschappelijk werkende van de afdeling betrokken.

D.5

Mochten er in bijzondere gevallen problemen ontstaan met de ouders, dan kan worden overwogen om met spoed de RvdK in te schakelen om een VOTS en MUHP te verzoeken bij de kinderrechter. Dit kan dag en nacht (buiten kantoor tijden zijn zowel de RvdK als de kinderrechter hiervoor telefonisch bereikbaar).

Fase VOTS

D.6

Mocht de melding zodanig zijn dat de RvdK een VOTS en MUHP wil indienen, overlegt hij dit met de GI en informeert de supervisor of maatschappelijk werkende van de afdeling.

De RvdK stemt af met de GI en het AMC wanneer hij dit verzoek indient en wat de uitspraak van de kinderrechter is.

Zodra er een VOTS en MUHP is uitgesproken, is de gezinsmanager verantwoordelijk voor plaatsing van het kind. Een VOTS wordt dezelfde dag door de GI opgepakt (meestal is dezelfde gezinsmanager al aan de slag). Zowel JBRA als de WSJ werken in gebiedsteams. De RvdK zorgt ervoor dat bij het AMC duidelijk is wie de gezinsmanager is.

De naam en het telefoonnummer van de gezinsmanager worden doorgegeven aan de supervisor van de afdeling waar het kind is opgenomen, op de dag dat bekend is wie die rol zal vervullen.

In geval van een spoedmelding buiten kantoor tijden, vervult het MCT (en op termijn Veilig Thuis) deze rol tot dat de gezinsmanager dit op werkdagen overneemt.

D.7

Zodra een VOTS en MUHP is uitgesproken, stelt de betrokken raadsonderzoeker direct de supervisor (kinderarts) van het AMC op de hoogte. Mocht deze niet bereikbaar zijn, dan wordt een van de contactpersonen van het AMC geïnformeerd over de uitspraak. Let op: bij zwangeren dus de klinisch verloskundige en/of maatschappelijk werker van de afdeling verloskunde.

Hierbij wordt ook doorgegeven of de ouders van de VOTS en MUHP op de hoogte zijn, en zo niet, hoe en wanneer ze hiervan op de hoogte worden gebracht.

D.8

Als er een VOTS en MUHP is uitgesproken, vertelt de raadsonderzoeker dit in een veilige setting aan de ouders. De supervisor van de afdeling waar het kind is opgenomen wordt in een voorafgaand gezamenlijk overleg op de hoogte gesteld dat het gesprek plaatsvindt. NB een VOTS moet zo snel mogelijk, maar binnen 24 uur aan ouders worden aangezegd. Ouders worden na de uitspraak uitgenodigd voor een zitting bij de kinderrechter. Dit proces kan niet geheim gehouden worden.

Tijdens dit gesprek wordt vooral aandacht besteed aan het waarborgen van de veiligheid van het kind, ouders en medewerkers, en de rust en veiligheid op de afdeling. Bij enig vermoeden van escalatie dient de bewaking van het AMC en/of de politie te worden gevraagd ondersteuning te bieden. Hierbij verdient de Jeugd- en Zedenpolitie (JZP) de voorkeur.

Voorafgaand en tijdens het gesprek wordt altijd afgewogen of ouders afscheid kunnen nemen van hun kind, alvorens hij/zij uit huis wordt geplaatst (en of het kind bij het gesprek daarvoor aanwezig kan zijn). *Uitgangspunt is ja, tenzij!*

Als afscheid nemen niet kan uit veiligheidsoverwegingen (en daarin heeft de JZP het laatste woord) en wordt ouders door de GI direct een datum gegeven waarop ze hun kind weer kunnen zien.

D.9

Bij het gesprek zijn in elk geval aanwezig: de ouder(s), de raadsonderzoeker en de gezinsmanager. Bij uitzondering is ook de medische supervisor aanwezig. Als nodig kan er een psychiater voor de ouders worden gevraagd aanwezig te zijn.

In principe zijn de medisch maatschappelijk werker en de verpleegkundige niet bij dit gesprek. Hiervoor is gekozen zodat zij ouders na het gesprek kunnen opvangen en steunen. Indien de ouder zelf graag de medisch maatschappelijk werker en/of de verpleegkundige erbij wil hebben kan dit, wel dient dan duidelijk gemaakt te worden dat zij niet de beslissingen hebben genomen, en dat zij erbij zijn op de patiënt en ouders te ondersteunen.

De supervisor of een van de twee andere contactpersonen van het AMC wordt op de hoogte gebracht van het verloop van het gesprek. Van belang is af te stemmen wie in het AMC hiervan op de hoogte dient te worden gebracht.

D.10

Het gesprek wordt nooit op de afdeling gevoerd, vindt bij voorkeur niet in het AMC plaats, maar zo nodig in een spreekkamer op de polikliniek, op afstand van het kind.

D.11

Van tevoren beslissen de supervisor van het AMC en de raadsonderzoeker of er bewaking of politie moet worden ingeschakeld. Eventueel kan worden besloten om het kind tijdens het gesprek in een andere kamer te plaatsen.

D.12

Het AMC zorgt zo nodig voor nazorg voor het ziekenhuispersoneel, wanneer er toch een ingrijpende situatie is ontstaan.

D.13

Wanneer een kind ouder dan 12 jaar gehoord moet worden door de rechtbank, licht de GI de supervisor van de afdeling waar het kind is opgenomen hierover in. De gezinsmanager heeft de regie over het brengen en halen van het kind naar/van de rechtbank.

E. Procedure kind in AMC als tijdelijke opvang bij (V)OTS met MUHP

Een paar keer per jaar komt het voor dat een kind, dat (extra) medische zorg nodig heeft, uit huis wordt geplaatst in het AMC.

E.1

De gezinsmanager vult het afkruisformulier in, zie bijlage 3. De gezinsmanager zorgt dat dit formulier uiterlijk een dag voor de plaatsing in het bezit is van de contactpersonen van het AMC.

E.2

Wanneer het formulier niet tijdig kon worden ingevuld, verstrekt de gezinsmanager die het kind komen brengen de nodige informatie.

E.3

De gezinsmanager is verantwoordelijk voor het meenemen van kleding en enkele persoonlijke spulletjes voor het kind.

E.4

De gezinsmanager zorgt voor de uitleg van de situatie aan het kind. De contactpersonen van het AMC worden op de hoogte gebracht van wat het kind door de gezinsmanager is verteld (uitleg van de situatie). Zij lichten het verplegend personeel in.

E.5

De contactpersonen van het AMC bereiden de plaatsing van het kind voor.

E.6

Het AMC mag informatie over het kind achterhouden voor ouders of anderen, wanneer dit in het belang is van het kind. Hierover is overleg met de GI.

E.7

Wanneer een kind opeens wegloopt of wordt weggehaald, dan belt de supervisor van de afdeling waar het kind is opgenomen de politie en de gezinsmanager.

E.8

Wanneer bezoek is toegestaan, kan dit alleen onder begeleiding van de gezinsmanager.

F. Afstand ter adoptie

F.1

Het FIOM begeleidt afstandsmoeders. Wanneer er sprake is van een wens tot afstand, neemt het AMC contact op met het FIOM. Als de GI al betrokken is, neemt de GI/moeder/ouders contact op met het FIOM. Het FIOM legt de contacten met de RvdK voor de nodige juridische maatregelen. Dit gebeurt voor de Amsterdamse kinderen door de RvdK in de regio Noord Holland.

F.2

Wanneer er afstand wordt gedaan van een kind moet helder zijn voor de supervisor op de afdeling waar het kind is opgenomen:

- wanneer het kind wordt opgehaald;
- door wie het wordt opgehaald;
- wat er met de natuurlijke moeder is afgesproken;
- of de moeder aanwezig zal zijn bij het moment van afstand;
- of eventuele andere kinderen aanwezig zullen zijn bij het moment van afstand;
- hoe te handelen als de moeder of vader verschijnt terwijl dit niet was afgesproken.

F.3

Het plaatsen van het kind is de verantwoordelijkheid van de gezinsmanager.

F.4

Wanneer een kind moet worden vervoerd, wordt gesproken over eventuele speciale medische omstandigheden.

F.5

Voor een volledige beschrijving van de afstemming tussen FIOM en de RvdK wordt verwezen naar het protocol 'Afstand ter adoptie'.

(ON)GEBOREN BABY'S

Bij vermoedens van onveiligheid en een ontwikkelingsbedreiging van ongeborenen is het van belang om zo vroeg mogelijk in de zwangerschap te handelen. Er kan juridisch gezien op elk moment van de zwangerschap een kindbeschermingsmaatregel worden verzocht, er is geen minimale termijn. Een melding kan worden gedaan bij Veilig Thuis, ook bij ongecontroleerde zwangerschappen die niet begeleid zijn door een verloskundige of arts en zich vlak voor de geboorte in het ziekenhuis melden.

Zodra een melding bij Veilig Thuis is gedaan, wordt onderzocht wat er nodig is voor het kind. In geval van ontwikkelingsdreiging is het voor de hand liggend dat een GI wordt ingezet, bij lichtere problematiek is het ook mogelijk dat een wijkteam ingezet wordt.

Zodra Veilig Thuis de casus overdraagt aan een GI gaat deze direct aan de slag met het gezin. Het is van belang zo vroeg mogelijk in de zwangerschap een goed plan voor het kind en de moeder te maken.

De GI draagt zorg voor het verstrekken van alle relevante informatie aan het AMC die nodig is, uiteraard met toestemming van de gezaghebbende ouder(s). Hierbij valt onder andere te denken aan de gezinssituatie en eventuele broertjes en zusjes.

Als Veilig Thuis of de GI besluit een verzoek tot onderzoek bij de RvdK in te dienen bespreekt Veilig Thuis of de GI dit met de aanstaande moeder/ouders. De gezinsmanager kan al betrokken zijn bij het gezin, of wordt op het moment van de melding betrokken. Een kindbeschermingsmaatregel kan de kaders helder maken onder welke voorwaarden het mogelijk is dat de moeder, eventueel samen met haar netwerk, voor het kind kan zorgen.

Er zijn ook gevallen waarin al vroeg in/gedurende de zwangerschap duidelijk is dat de aanstaande moeder/ouders niet voor het kind kunnen zorgen. Het kind zal in die gevallen na de geboorte uit huis worden geplaatst, voor zolang als dat nodig is. Ook dit wordt in beginsel door de RvdK met de moeder/ouders besproken. Het perspectief van het kind moet zo vroeg mogelijk duidelijk zijn. Soms is het mogelijk toe te werken naar bijv. een moeder-kind plek, of een plan voor thuisplaatsing gemaakt worden. In meer uitzonderingsgevallen kan het echter ook de visie van de GI of RvdK zijn dat het opvoedingsperspectief van het kind niet bij de moeder ligt en kan de RvdK kinderrechtverzoeken om een gezagsbeëindigende maatregel. De RvdK heeft de plicht alle opties te onderzoeken en de meest passende maatregel te verzoeken.

Kinderbeschermingsmaatregelen

Er zijn verschillende soorten kindbeschermingsmaatregelen, die allen ook mogelijk zijn bij ongeboren baby's. De RvdK, ouders en het Openbaar Ministerie (OM) zijn bevoegd deze te verzoeken aan de Kinderrechter. In veruit de meeste gevallen is het echter de RvdK die dit doet.

- een (voorlopige) ondertoezichtstelling; het ouderlijk gezag wordt dan gedeeld met de gezinvoogd (bij de GI heten deze 'gezinsmanagers') en ouders worden verplicht mee te werken aan hulpverlening voor het kind.
- Een (V)OTS + MUHP: zelfde als boven, maar met daarbij een uithuisplaatsing. De ouder heeft dan niet de primaire zorgtaak, maar wel rechten en plichten naar het kind (zoals informatie, bezoek, enz) en de ouder behoudt het ouderlijk gezag.
- Voorlopige voogdij; de ouder wordt kortdurend uit het gezag ontheven, op grond van zeer ernstige en acute ontwikkelingsbedreiging (bijvoorbeeld als ouders geen toestemming geven voor een levensreddende handeling, zoals een

bloedtransfusie, of bij een acute situatie en een minderjarige moeder die van rechtswege dan nog geen gezag heeft)

- Gezagsbeëindigende maatregel; deze maatregel kan direct worden verzocht als op basis van de informatie al duidelijk is dat het opvoedingsperspectief voor het kind niet bij de gezaghebbende ouder ligt. Dit is nieuw in de wet sinds 2015; er is géén periode van OTS strikt noodzakelijk alvorens tot een gezagsbeëindiging over te kunnen gaan.

Daar waar 'voorlopig' staat, betreft het altijd een spoedverzoek. In die gevallen heeft de kinderrechter nog geen definitief besluit genomen, en dient nader onderzoek plaats te vinden. De ouders worden ná de voorlopige beslissing van de kinderrechter gehoord over het verzoek tijdens een zitting die altijd binnen 14 dagen moet plaatsvinden.

Het is dus nooit een definitief besluit als een kind met een VOTS en MUHP uit huis geplaatst wordt. In geval van 'voorlopige' maatregelen moet er altijd een acute situatie (dreigen te) ontstaan en dient de maatregel om het kind direct veilig te stellen.

(NB De gezagsbeëindigende maatregel vervangt de vroegere ontheffing en ontzetting.)

Let op: bij minderjarige aanstaande moeders moet het gezag over het kind worden geregeld, aangezien zij dit zelf niet vanwege haar minderjarigheid kan dragen. Soms is daarnaast ook een beschermingsmaatregel voor de moeder nodig (of al aanwezig).

Iedere melding wordt besproken met de eindverantwoordelijke kinderarts van de afdeling Neonatologie/Zuigelingen.

Onder het behandelteam in het AMC wordt verstaan: verloskundige/arts assistent verloskunde, eindverantwoordelijke stafarts verloskunde, medisch maatschappelijk werk verloskunde, hoofdverpleegkundige kraamafdeling, eindverantwoordelijke neonatoloog/kinderarts, hoofdverpleegkundige afdeling neonatologie/zuigelingen en eventueel alle overige betrokken disciplines.

G. (V)OTS met MUHP bij ongeboren kinderen – ouders worden voor de geboorte op de hoogte gesteld

Voor de helderheid, de route is:

- melden/onderzoek door Veilig Thuis, dan evt.:
- inzet GI, dan evt.:
- Raadsonderzoek.

In geval van spoed meldt Veilig Thuis direct bij de RvdK en start ook direct een gezinsmanager van de GI.

Onderstaand geldt, als deze bovenstaande route doorlopen is, en de RvdK inmiddels het onderzoek is gestart.

Voor de geboorte

G.1

De RvdK deelt de aanstaande moeder/ouders binnen een week (zo nodig sneller, afhankelijk van duur zwangerschap) zijn besluitvorming mee dat zij voornemens is een (voorlopige) OTS en eventueel een MUHP aan te vragen. De RvdK nodigt de ouders uit voor een gesprek op zijn kantoor.

G.2

Er wordt een multidisciplinair overleg (MDO) belegd in het AMC om het draaiboek te maken (AMC beschikt over digitaal format hiervoor). Het AMC maakt het draaiboek. Gedurende de tijd kan het draaiboek wijzigen. Let dus op de laatste versie.

Een draaiboek wordt ook opgesteld als er alleen een OTS is / wordt verzocht (zonder MUHP).

Aanwezig bij het MDO zijn: de raadsonderzoeker, de gezinsmanager en het behandelteam van de aanstaande moeder/ouders/kind binnen het AMC. Het draaiboek wordt opgenomen in het dossier van de aanstaande moeder en kind en via email verspreid aan het behandelteam in het AMC, naar de RvdK en de GI.

G.3

In het draaiboek worden de verloskundige/arts-assistent, de eindverantwoordelijke stafarts verloskunde en de eindverantwoordelijke neonatoloog/kinderarts vermeld. Deze zijn op de hoogte en betrokken bij alle beslissingen aangaande de betreffende casus.

G.4

In het draaiboek wordt vastgelegd hoe – o.a. i.v.m de hechting – het contact tussen moeder/ouders en kind (o.a. borstvoeding) postpartum in het AMC plaatsvindt en onder welke voorwaarden. Ook over overig bezoek aan het kind worden afspraken gemaakt en deze worden in het draaiboek vermeld.

Als een ouder niet zonder toezicht contact mag hebben met het kind, wordt in het draaiboek opgenomen hoe het toezicht tijdens de opname in het AMC wordt geregeld. Dit toezicht kan het AMC niet standaard bieden.

G.5

De medische directie van het AMC wordt op de hoogte gesteld van de melding bij de RvdK, (het voornemen van de RvdK tot) de maatregel en de inhoud van het draaiboek.

G.6

Er vindt een actieve overdracht naar die instelling plaats, die buiten kantoor tijden de (crisis)jeugdhulp biedt. Deze instelling dient op de hoogte te zijn van de afspraken en hieraan uitvoering te geven.

Na de geboorte

G.7

De RvdK en de gezinsmanager komen zo snel mogelijk na de geboorte naar het AMC, na overleg met de contactpersoon binnen het AMC.

(Opmerking: als er geen sprake is van geheimhouding, hoeft de RvdK/ gezinsmanager niet per se in het weekend naar het AMC te komen, maar wel zo snel mogelijk.)

G.8

Het draaiboek (zie G.2) wordt gevolgd.

G.9

Als er een MUHP is wordt het kind geplaatst op de wijze die is vastgelegd in het draaiboek. De GI is verantwoordelijk voor de plaatsing van gezonde zuigelingen. Het AMC is verantwoordelijk voor plaatsingen indien medische opname in een ander ziekenhuis noodzakelijk is.

G.10

Bij wijziging van het eerder afgesproken beleid door de GI of de RvdK over het perspectief van het kind, wordt dit besproken, bij voorkeur in een MDO, maar tenminste telefonisch, met het betrokken team in het AMC, zodat deze de zorg aan de moeder en het kind hierop kunnen afstemmen.

H. VOTS met MUHP bij ongeboren kinderen – geheimhouding

Voor de geboorte

Toelichting:

Geheimhouding wordt in zijn algemeenheid alleen toegepast in zéér hoge uitzondering. Het kan nodig zijn in gevallen waarin er een concreet risico bestaat op vluchtgedrag en/of mijden van (medische) zorg waardoor de aanstaande moeder en het ongeboren kind gevaar lopen, of bij ernstige agressie bij betrokkenen (bijv. familie). Dit risico moet onderbouwd zijn met feitelijkheden en door meerdere bronnen zijn bevestigd.

Het is niet mogelijk om een VOTS op voorhand te vragen en dit niet mede te delen aan de betrokkenen. De rechtbank zal altijd na het verzoek VOTS direct de belanghebbenden oproepen voor een zitting. Dit is dus niet geheim te houden. Dit betekent in de gevallen van geheimhouding, dat de maatregel pas kan worden gevraagd als het kind (bijna) geboren is.

H.1

Bij hoge uitzondering wordt dus ingegaan op het verzoek van Veilig Thuis, de GI of RvdK voor geheimhouding van de maatregel op basis van hun risicotaxatie. De redenen voor geheimhouding worden helder uitgelegd aan het AMC. Achteraf zal evaluatie plaatsvinden met AMC, Veilig Thuis, de GI en/of RvdK.

Bij geheimhouding:

- In de medische status wordt alleen vermeld wat er aan de moeder/ouders is meegedeeld door evt. betrokken instanties.
- In een multidisciplinair overleg van het AMC wordt een start gemaakt met het draaiboek. Dit draaiboek zal in de map "KADEX en Zorg" in de overdrachtruimte van de verloskunde afdeling (H3) en in de "Kadex en zorg" map op de afdeling neonatologie geplaatst worden. Eventuele aanpassingen van het draaiboek worden ook steeds in deze mappen geplaatst.
- In Epic dient onder 'info' melding te worden gemaakt van het draaiboek en de geheimhouding.

H.2

Er wordt een multidisciplinair overleg belegd in het AMC om het standaard draaiboek door te nemen en hierin eventuele noodzakelijke veranderingen aan te brengen. Aanwezig zijn: RvdK, de gezinsmanager en het behandelteam van de aanstaande moeder/ouders/kind binnen het AMC.

Het draaiboek wordt opgenomen in het dossier van de aanstaande moeder en via email verspreid aan het behandelteam in het AMC, naar de RvdK en de GI. Het dossier wordt separaat van de medische status bewaard.

H.3

In het draaiboek worden de verloskundige/arts assistent, de eindverantwoordelijke stafarts verloskunde en de eindverantwoordelijke neonatoloog/kinderarts en medisch maatschappelijk werker vermeld. Deze zijn op de hoogte en betrokken bij alle beslissingen aangaande de betreffende casus.

H.4

In het draaiboek wordt vastgelegd hoe – o.a. i.v.m de hechting – het contact tussen moeder/ouders en kind (o.a. borstvoeding) postpartum in het AMC plaatsvindt en onder welke voorwaarden. Ook over overig bezoek aan het kind worden afspraken gemaakt en deze worden in het draaiboek vermeld.

Als een ouder niet zonder toezicht contact mag hebben met het kind, wordt in het draaiboek opgenomen hoe het toezicht tijdens de opname in het AMC wordt geregeld. Dit toezicht kan het AMC niet standaard bieden.

H.5

De medische directie van het AMC wordt op de hoogte gesteld van de melding bij de RvdK, (het voornemen van de RvdK tot) de maatregel en de inhoud van het draaiboek.

H.6

Er vindt een actieve overdracht naar de instelling plaats, die buiten kantoortijden de (crisis)jeugdhulp biedt. Deze instelling dient op de hoogte te zijn van de afspraken en hieraan uitvoering te geven.

H.7

Bij wijziging van het eerder afgesproken beleid door de GI of de RvdK over het perspectief van het kind, wordt dit besproken, bij voorkeur in een MDO, maar tenminste telefonisch, met het betrokken team in het AMC, zodat deze de zorg aan de moeder en het kind hierop kunnen afstemmen.

Na de geboorte in geval van geheimhouding

H.8

Zodra de moeder zich aandient voor de bevalling stelt de afdeling verloskunde de contactpersoon van de RvdK direct op de hoogte. Ook in het weekend. De RvdK verzoekt dan – indien dit de afspraak was en de situatie ongewijzigd is – een VOTS en spoedmachtiging UHP in bij de kinderrechter (buiten kantoortijden telefonisch).

H.9

In geval van geheimhouding wordt niet eerder een kopie van de beschikking aan het AMC aangeboden dan het moment waarop de RvdK en de GI overgaan tot uitvoering ervan.

H.10

Ouders worden direct door de RvdK in kennis gesteld van de maatregelen. Wanneer moeder en kind om medische redenen in het AMC blijven, komt de RvdK binnen 24 uur naar het AMC om de ouders van de maatregel op de hoogte te stellen.

H.11

Het gesprek dient plaats te vinden in een ruimte waar andere patiënten niet het risico lopen geconfronteerd te worden met de gevolgen van de mededeling van de RvdK aan moeder/ouders over het verzoek VOTS en MUHP.

Een dergelijk gesprek gaat over het algemeen gepaard met heftige emoties bij de moeder/ouders. Voor de veiligheid van alle betrokkenen, laat de RvdK zich bij voorkeur bijstaan door Jeugd en Zedenpolitie (in burgerkleding), die hier zeer ervaren in zijn. De politie dient toestemming van de medische directie van het AMC te krijgen voor haar aanwezigheid. Ook de beveiliging wordt door de medische directie geïnformeerd over de aanwezigheid van de politie in het AMC.

H.12

Mocht de inschatting zijn dat ondersteuning van de (Jeugd en Zeden)politie niet nodig is, dan zal de AMC-beveiliging worden verzocht in de nabijheid van de gesprekslocatie te verblijven. Zij hebben geen bevoegdheden tot aanhouding (fysiek of anders) van betrokkenen.

Opdracht aan beveiliging is om onmiddellijk de politie in te schakelen als dat nodig is, en vertrek van betrokkenen zoveel mogelijk te '(ver)hinderen'. Mocht het kind of andere omstanders in onmiddellijk gevaar verkeren, dan heeft de beveiliging dezelfde bevoegdheden als iedere andere burger om direct gevaar te voorkomen.

H.13

Wanneer de moeder eerder dan het kind uit het AMC wordt ontslagen, worden de moeder/ouders door de RvdK uitgenodigd voor een gesprek bij de RvdK. De RvdK zet de redenen en gevolgen van de VOTS met MUHP uiteen. Het AMC wordt van de afspraak op de hoogte gebracht.

H.14

Er wordt altijd geprobeerd om moeder/ouders afscheid te laten nemen. Als dit kan, wordt dit tijdens een MDO of vooroverleg voor de uitvoering besproken en voorbereid. Wanneer dit bij uitzondering niet kan, wordt, terwijl de MUHP door de GI of de RvdK aan ouders wordt meegedeeld, het kind naar een pleeggezin of een ander ziekenhuis overgeplaatst. De feitelijke plaatsing doet de gezinsmanager.

BIJLAGE 1a

Draaiboek Melding Raad voor de Kinderbescherming perinataal

Voorlopige ondertoezichtstelling en Machtiging Uithuisplaatsing ongebooren kind van: Mevr.

Moeder / ouders zijn voor de geboorte WEL op de hoogte gesteld van bovengenoemde maatregelen.

Antenataal

- De medische directie wordt op de hoogte gebracht van de melding, de te verwachten maatregel(en) en het draaiboek. Actie MMW verloskunde.
- De dienstdoende gynaecoloog/verloskundige licht binnen kantooruren het MMW en de neonatoloog/kinderarts in zodra mevrouw zich in het AMC meldt en de bevalling zich aankondigt.
- Het MMW licht de Raad in over de a.s. geboorte van het kind.
- Buiten kantooruren licht de dienstdoende gynaecoloog/verloskundige de Raad en de neonatoloog/kinderarts in over de a.s. geboorte van het kind.

Postnataal

- Indien het kind geboren is binnen kantooruren, licht de dienstdoende gynaecoloog / verloskundige z.s.m. het MMW en de neonatoloog / kinderarts in.
- Het MMW brengt de Raad op de hoogte van de geboorte. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- Het MMW brengt de gezinsvoogd op de hoogte van de geboorte. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- De dienstdoende gynaecoloog / verloskundige licht de Raad en de neonatoloog / kinderarts in als het kind geboren is buiten kantooruren. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- De dienstdoende gynaecoloog / verloskundige licht de gezinsvoogd en de neonatoloog/kinderarts in als het kind geboren is buiten kantooruren. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- De dienstdoende gynaecoloog/verloskundige informeert zsm het MMW over de bevalling wanneer deze in het weekend heeft plaatsgevonden.
- Moeder wordt na de bevalling opgenomen op de kraamafdeling H4 zuid.
- De verpleegkundige van moeder wordt op de hoogte gesteld van het draaiboek. Actie dienstdoende gynaecoloog/verloskundige.
- Het draaiboek wordt opgenomen in de verpleegkundige status van moeder. Actie van de verpleegkundige van de moeder.
- Het kind wordt opgenomen op de kraamafdeling H4-zuid.
- Het kind wordt opgenomen op de afdeling IC Neonatologie.H3noord
- Het kind wordt opgenomen op de zuigelingenafdeling F8zuid.
- De verpleegkundige van het kind wordt op de hoogte gesteld van het draaiboek. Actie van de neonatoloog/kinderarts.

- Het draaiboek wordt opgenomen in de verpleegkundige status van het kind. Actie van de verpleegkundige van het kind.
- De verpleegkundige van de moeder en de verpleegkundige van het kind zijn allebei bereikbaar met een sein. Deze seinen zijn opgenomen in de aanvullende gegevens.
- Moeder mag geen borstvoeding geven en is hiervan voor de bevalling wel op de hoogte gesteld.
- Moeder mag geen borstvoeding geven en is hiervan voor de bevalling niet op de hoogte gesteld.
- Moeder mag wel borstvoeding geven en is hiervan voor de bevalling op de hoogte gesteld.
- Moeder mag wel zonder toezicht bij haar kind zijn.
- Moeder mag niet zonder toezicht bij haar kind zijn.
- Vader mag wel zonder toezicht bij zijn kind zijn.
- Vader mag niet zonder toezicht bij zijn kind zijn.
- De verpleegkundigen van moeder en kind brengen elkaar op de hoogte van bezoek van moeder en/of vader aan het kind.
- Overig toegestane bezoek aan het kind:
- De beschikking wordt opgenomen in het medisch dossier van moeder. Actie MMW.
- De beschikking wordt opgenomen in het medisch dossier van het kind. Actie MMW.
- De Raad komt naar het AMC om de beschikking te overleggen aan moeder/ouders. De Raad kondigt haar bezoek aan bij het MMW (binnen kantooruren) of de dienstdoende gynaecoloog/verloskundige en de neonatoloog/kinderarts (buiten kantooruren).
- Het MMW of de dienstdoende gynaecoloog/verloskundige regelt een gespreksruimte.
- Bij dit gesprek zijn geen medewerkers van het AMC aanwezig.
- Bij dit gesprek is aanwezigheid van de Jeugd- en Zedenpolitie wel gewenst door de Raad.
- Bij dit gesprek is aanwezigheid van de Jeugd- en Zedenpolitie niet gewenst door de Raad.
- De beveiliging van het AMC wordt wel ingeschakeld door MMW, stafarts verloskunde of de neonatoloog/kinderarts.
- De beveiliging van het AMC wordt niet ingeschakeld.
- Het MMW regelt de locatie.
- De locatie, waar het gesprek plaatsvindt:
- Het tijdstip van het gesprek:
- In de directe omgeving is de aanwezigheid gewenst van MMW / verpleging / gynaecoloog / psychiater / neonatoloog / kinderarts
- De medewerker van de Raad zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind (medisch toelaatbaar) naar een pleeggezin gaat.
- De gezinsvoogd zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind (medisch toelaatbaar) naar een pleeggezin gaat.
- Het pleeggezin neemt contact op met de verpleegkundige van het kind.
- De verantwoordelijke neonatoloog/kinderarts zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind (medisch toelaatbaar) naar een ander ziekenhuis overgeplaatst moet worden.
- Wanneer de gezinsvoogd het kind in het AMC ophaalt, dient deze zich te kunnen legitimeren op de afdeling waar het kind ligt.
- De plek van deze overplaatsing wordt alleen bekend gemaakt aan de medische directie van het AMC, bureau opname en de verantwoordelijke neonatoloog/kinderarts.

INDIEN DE COOPERATIEVE HOUDING VAN MOEDER/LOUDERS POST PARTUM VERANDERT, TREEDT PER DIRECT HET DRAAIBOEK VOTS EN MUHP + GEHEIMHOUDING IN WERKING.

BIJLAGE 1b

Draaiboek Melding Raad voor de Kinderbescherming perinataal

Voorlopige ondertoezichtstelling en Machtiging Uithuisplaatsing ongeboren kind van: Mevr.

Moeder / ouders zijn voor de geboorte NIET op de hoogte gesteld van bovengenoemde maatregelen.

Antenataal

- De medische directie wordt op de hoogte gebracht van de melding, de te verwachten maatregel(en) en het draaiboek. Actie MMW verloskunde.
- Ouders zijn wel op de hoogte van de melding bij de Raad.
- Ouders zijn niet op de hoogte van de melding bij de Raad.
- Ouders zijn niet op de hoogte van de maatregelen die voortgekomen zijn uit het Raadsonderzoek
- Bij de bevalling mag / mogen aanwezig zijn:
- De dienstdoende gynaecoloog/verloskundige licht binnen kantooruren het MMW en de neonatoloog / kinderarts in zodra mevrouw zich in het AMC meldt en de bevalling zich aankondigt.
- Het MMW licht de Raad in over de a.s. geboorte van het kind.
- Buiten kantooruren licht de dienstdoende gynaecoloog/verloskundige de Raad en de neonatoloog / kinderarts in over de a.s. geboorte van het kind.

Postnataal

- Indien het kind geboren is binnen kantooruren, licht de dienstdoende gynaecoloog / verloskundige z.s.m. het MMW en de neonatoloog / kinderarts in.
- Het MMW brengt de Raad op de hoogte van de geboorte. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- Het MMW brengt de gezinsvoogd op de hoogte van de geboorte. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- De dienstdoende gynaecoloog / verloskundige licht de Raad en de neonatoloog / kinderarts in als het kind geboren is buiten kantooruren. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- De dienstdoende gynaecoloog / verloskundige licht de gezinsvoogd en de neonatoloog / kinderarts in als het kind geboren is buiten kantooruren. Tenminste binnen 2 uur postpartum.
- De dienstdoende gynaecoloog/verloskundige informeert zsm het MMW over de bevalling wanneer deze in het weekend heeft plaatsgevonden.
- Moeder mag na de geboorte kind wel vasthouden.
- Moeder mag na de geboorte kind niet vasthouden.
- Vader mag na de geboorte kind wel vasthouden.
- Vader mag na de geboorte kind niet vasthouden.
- Moeder wordt na de bevalling opgenomen op de kraamafdeling H4zuid.

- De verpleegkundige van moeder wordt op de hoogte gesteld van het draaiboek. Actie dienstdoende gynaecoloog/verloskundige.
- Het draaiboek wordt opgenomen in de verpleegkundige status van moeder. Actie verpleging H4-zuid
- Het draaiboek wordt separaat van de verpleegkundige status van moeder gehouden. Actie verpleging H4-zuid.
- Het kind wordt opgenomen op de afdeling IC Neonatologie H3-noord.
- Het kind wordt opgenomen op de kraamafdeling H4zuid
- Het kind wordt opgenomen op de zuigelingenafdeling F8-zuid.
- De verpleegkundige van het kind wordt op de hoogte gesteld van het draaiboek. Actie van de neonatoloog/kinderarts.
- Het draaiboek wordt opgenomen in de verpleegkundige status van het kind. Actie van verpleging van het kind.
- Het draaiboek wordt separaat van de verpleegkundige status van het kind gehouden. Actie verpleging van het kind.
- De verpleegkundige van de moeder en de verpleegkundige van het kind zijn allebei bereikbaar met een sein. Deze seinen zijn opgenomen in de aanvullende gegevens.
- Moeder mag geen borstvoeding geven en is hiervan voor de bevalling niet op de hoogte gesteld.
- Moeder mag geen borstvoeding geven en is hiervan voor de bevalling wel op de hoogte gesteld.
- Moeder mag wel borstvoeding geven en is hiervan voor de bevalling op de hoogte gesteld.
- Moeder mag wel zonder toezicht bij haar kind zijn.
- Moeder mag niet zonder toezicht bij haar kind zijn.
- Vader mag wel zonder toezicht bij zijn kind zijn.
- Vader mag niet zonder toezicht bij zijn kind zijn.
- De verpleegkundigen van moeder en van het kind brengen elkaar op de hoogte van het bezoek van moeder en/of vader aan kind.
- Overig toegestane bezoek aan het kind:
- De beschikking wordt pas na het gesprek van moeder/ouders met de Raad opgenomen in het medisch dossier van moeder. Actie MMW.
- De beschikking wordt pas na het gesprek van moeder/ouders met de Raad opgenomen in het medisch dossier van het kind. Actie MMW.
- De raadsmedewerker nodigt op de dag van de geboorte de moeder / ouders uit voor een gesprek bij de Raad om de ouders in te lichten over de genomen maatregel
- De raadsmedewerker nodigt op de dag na de geboorte of na het weekend (indien het kindje is geboren in het weekend) ouders uit voor een gesprek bij de Raad om de ouders in te lichten over de genomen maatregel.
- Indien, door uitzonderlijke omstandigheden (van medische aard), moeder niet in staat is naar de Raad te gaan, dan komt de Raad naar het AMC om ouders van de maatregel op de hoogte te stellen wanneer dit in verband met de veiligheid van het kind onmiddellijk noodzakelijk is en niet uitgesteld mag worden tot na het ontslag van moeder. De Raad legt een verzoek hiertoe voor aan het MMW
- Het MMW overlegt dit verzoek met de stafarts Verloskunde, de verantwoordelijke neonatoloog / kinderarts, de hoofdverpleegkundige verloskunde en – neonatologie / zuigelingenafdeling en de medische directie
- Bij dit gesprek zijn geen AMC medewerkers aanwezig.

- Bij dit gesprek is aanwezigheid van de Jeugd- en Zedenpolitie wel gewenst door de Raad.
- Bij dit gesprek is aanwezigheid van de Jeugd- en Zedenpolitie niet gewenst door de Raad.
- De beveiliging van het AMC wordt wel ingeschakeld door MMW, stafarts verloskunde of de neonatoloog / kinderarts.
- De beveiliging van het AMC wordt niet ingeschakeld.
- Het MMW regelt een locatie.
- De locatie, waar het gesprek plaatsvindt:
- Het tijdstip van het gesprek:
- In de directe omgeving is de aanwezigheid gewenst van MMW / verpleging / gynaecoloog / psychiater / neonatoloog / kinderarts.
- Indien geheimhouding noodzakelijk is, wordt het kind (indien dit medisch toelaatbaar is) tijdens het gesprek naar een pleeggezin / ander ziekenhuis overgeplaatst.
- De medewerker van de Raad zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind (medisch toelaatbaar) naar een pleeggezin gaat.
- De gezinsvoogd zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind (medisch toelaatbaar) naar een pleeggezin gaat.
- Het pleeggezin neemt contact op met de verpleegkundige van het kind.
- De verantwoordelijke neonatoloog / kinderarts zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind naar een ander ziekenhuis overgeplaatst moet worden.
- De verantwoordelijke neonatoloog / kinderarts zorgt voor een vervolgplaatsing, indien het kind naar een andere kinderafdeling binnen het AMC overgeplaatst moet worden.
- Wanneer de gezinsvoogd het kind in het AMC ophaalt, dient deze zich te kunnen legitimeren op de afdeling waar het kind ligt.
- De plek van deze overplaatsing wordt alleen bekend gemaakt aan de medische directie van het AMC, bureau opname en de verantwoordelijke neonatoloog / kinderarts.
- Een eventueel noodzakelijke naamswijziging van het kind wordt geregeld door de neonatoloog / kinderarts.

Aanvullende gegevens draaiboek

Ouders

- moeder:
- vader:
- eventueel contactpersoon:

Namen en telefoonnummers

AMC

- contactpersoon:
 - vaste gynaecoloog:
 - vaste verloskundige:
 - medisch maatschappelijk werk:
 - neonatoloog/kinderarts:
 - kraamafdeling H4-zuid:
 - verloskamers H3-zuid:
 - afdeling IC Neonatologie H3noord:
 - verpleegkundige supervisie IC Neonatologie:
 - zuigelingenafdeling F8zuid:
 - sein verpleegkundige moeder:
 - sein verpleegkundige kind:
-
- medische directie:
 - beveiliging:

Raad voor de Kinderbescherming

- raadsonderzoeker:
- telefoon binnen kantooruren:
- telefoon buiten kantooruren:

Gezinsvoogdij

- Bureau Jeugdzorg:
- William Schrikkergroep:
- gezinsvoogd:
- telefoon binnen kantooruren:
- telefoon buiten kantooruren:

BIJLAGE 2

Contactpersonen en telefoonnummers samenwerkingsprotocol

AMC

tel.: 020-5669111

Hoofdcontactpersoon:

Supervisor betrokken afdeling. De kinderarts die supervisor van een afdeling is wisselt per periode. Op elke afdeling is een totaaloverzicht aanwezig, waarop supervisoren per afdeling vermeld staan. De supervisor is via de balie van elke verpleegafdeling van het EKZ/AMC te bereiken.

Telefoonnummers verpleegafdelingen:

• Neonatologie	H3NO	tel:	020-5664171 / 020-5663574
• Zuigelingen	F8ZU	tel:	020-5663368 / 020-5663069
• Kinderoncologie	F8NO	tel:	020-5663167 / 020-5662967
• Kinderchirurgie	G8ZW	tel:	020-5664393 / 020-5665735
• KinderIC	G8ZO	tel:	020-5664393 / 020-5665735
• Grote kinderen	H8NZ	tel:	020-5665858 / 020-5664179
• Tieners	H8ZW	tel:	020-5664417 / 020-5664392
• Kraamafdeling	H4ZU	tel:	020-5663553
• Verlosafdeling	H3ZU	tel:	020-5664466

Buiten kantoortijd:

dienstdoend kinderarts via alg. nummer AMC 020-5669111 sein 59579.

Contactpersoon 2:

Kraamafdeling : nader bekend te maken, vraag naar afdeling
Verloskunde : nader bekend te maken, vraag naar afdeling

Contactpersoon 3: MMW bereikbaar via 020-5669111

- Neonatologie Iris Roggeveen (pieper 63771)
- Verloskunde Margriet Rijkmans (pieper 58223), Carolijn Wiersma (pieper 58293), Judith Derks (pieper 58294).
- Zuigelingen Cecilia Chan, Natascha v. Ballegooij (via secretariaat 020-5665674)
- Kinderoncologie Lydia Boeve, Xanne Rooijers (via secretariaat 020-5665674)
- KinderIC Greetje Zaal, Marga Sibbing (via secretariaat 020-5665674)
- Grote kinderen Cecilia Chan (via secretariaat 020-5665674)
- Tieners Cecilia Chan, Natascha v. Ballegooij (via secretariaat 020-5665674)

Inhoudelijke contactpersoon AMC met betrekking tot het protocol:

Rian Teeuw, voorzitter TASK AMC: 020-5668174 of 020-5669111 (sein 64373)

Veilig Thuis (regio Amsterdam)

tel: 0800-2000

Doktersdienst (weekend en avond) tel: 020-5923823.

bel 020 – 7983798 (lokaal tarief) of 0800-2000 (7x24 bereikbaar)

Voor verdere informatie en meldingsformulier www.020veiligthuis.nl

Vertrouwensartsen/contactpersoon AMC:

Jolande Schoonenberg; jschoonenberg@020veiligthuis.nl

Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA)**tel: 020-4878222**

Contactpersoon protocol:

Pieter Bijkerk; p.bijkerk@jeugdbescherming.nlwww.jbra.nl**WSJ****tel: 088-5260000**

Ook buiten kantoortijd, bellen en inspreken via algemeen nummer.

De bereikbaarheidsdienst belt dan terug.

Overdag: bij nieuwe casussen, vragen naar team aanmeldingen (088-5260100)

Bij gezinnen die al bekend zijn, vragen de betreffende gezinsmanager/jeugdzorgwerker of de gebiedsmanager die die dag telefonische bereikbaarheidsdienst heeft in de regio Noord-West

Contactpersoon protocol:

Antoinette de Geus, tel 06-46601479, adegeus@wsg.nuwww.wsg.nu**Raad voor de Kinderbescherming****tel: 020-8893400**

Overdag contact met de betrokken raadsonderzoeker, of via het Adviesteam bij nieuwe casussen. Buiten kantoortijden wordt dit nummer doorgeschakeld naar het Mobiel Crisisteam (MCT). Deze kan telefonisch overleggen met de medewerker van de RvdK die piketdienst heeft voor een eventuele spoedmaatregel.

In uitzonderlijke spoedsituaties kan het AMC rechtstreeks melden bij de RvdK. Buiten kantoortijden is de RvdK hiervoor bereikbaar op 06-48102115.

Contactpersoon protocol:

Bianca Poldervaart, tel: 06-46280223, b.poldervaart@rvdk.minvenj.nlwww.kinderbescherming.nl

BIJLAGE 3

Afkruislijst jeugdbescherming na acute interventie RvdK (VOTS), waarbij AMC als opvangplek fungeert

Naam kind:
Geboortedatum kind:
Datum uitspraak (V)OTS of VOVO en uithuisplaatsing:
Reden VOTS en uithuisplaatsing:

Naam gezinsmanager:
Telefoonnummer gezinsmanager:
Bereikbaarheid gezinsmanager:
Vervanging gezinsmanager buiten kantoortijd bij spoedeisende zaken:

Contactpersoon 1 AMC: supervisor afdeling :
Contactpersoon AMC buiten kantoortijden: dienstdoend kinderarts sein 59579
Contactpersoon 2 AMC: hoofdverpleegkundige afdeling:
Contactpersoon 3 AMC: maatschappelijk werkende afdeling:

Periode opvang door AMC:
Kleding en andere persoonlijke bezittingen verstrekt door:
Uitleg/informatie aan kind door (persoon + instantie):
Als niet gezinsmanager, reden vermelden
Psychische begeleiding kind door welke persoon/instantie:

Naam ouder/verzorger I:
Naam ouder/ verzorger II:
Wie heeft ouderlijk gezag? (van belang i.v.m. toestemming medische handelingen):

Mag er informatie worden verstrekt aan ouders/verzorgers?
Mag de ouder op de hoogte zijn van de verblijfplaats? Zo nee: start anoniem procedure.
Mag er telefonisch contact plaatsvinden tussen kind en ouders/verzorgers?
Mag er bezoek van derden plaatsvinden? (Degene die met de voogdij is belast houdt hierover de regie)
Wat te doen als kind en/of ouders zonder toestemming het AMC verlaten?
Gezinsmanager en politie bellen.

Medische directie op de hoogte en akkoord:
Is zorgvuldig overwogen of plaatsing in het AMC niet te zeer interfereert met de vertrouwensband tussen AMC en patiënt/ouders, waardoor toekomstige behandeling in gevaar komt? Indien het gevaar te groot wordt geacht overwogen uit te wijken naar een AMC elders.