



**LECK**

LANDELIJK  
EXPERTISE CENTRUM  
KINDERMISHANDELING

# JAARVERSLAG

2020

---

**1-1-2020 tot en met 31-12-2020**

Opgesteld in opdracht van het LECK-bestuur  
op 29 april 2021

## INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave .....	2
1. Inleiding .....	3
2. Algemene informatie .....	4
3. Bestuur en bestuursvergaderingen.....	5
4. Samenvatting casuïstiek .....	7
5. Kennisverspreiding, presentaties en onderwijs .....	9
6. Expert netwerk, literatuur en publicaties.....	10
7. Bekostiging van het LECK .....	11
8. Toekomstvisie van het bestuur: op naar 2021 en verder .....	12
Bijlage 1: Overzicht casuïstiek.....	14
Bijlage 2: Overzicht presentaties en onderwijs.....	31
Bijlage 3: Overzicht .....	33
wetenschappelijke en niet wetenschappelijke publicaties .....	33
(zowel kindermishandeling als andere thema's).....	33
Bijlage 4: Lijst met LECK-artsen per 31/12/2020.....	35

## 1. INLEIDING

Stichting Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (hierna: het LECK) is op 31 oktober 2014 opgericht door het Academisch Medisch Centrum (inmiddels opgegaan in het Amsterdam UMC locatie AMC), het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, het Universitair Medisch Centrum Utrecht en het Nederlands Forensisch Instituut. Het LECK bestaat inmiddels ruim 6 jaar en is nog steeds aan het groeien. Daarover meer in dit jaarverslag.

Kern van onze activiteit is het bieden van kennis en kunde van gespecialiseerde kinderartsen en forensisch artsen samen, voor de duiding van medische bevindingen, zoals letsels bij (een vermoeden van) kindermishandeling. Het LECK wil hiermee bijdragen aan de bescherming van kinderen, door de signalering en de aanpak kindermishandeling te versnellen en te verbeteren.

Het LECK biedt een landelijke dekking voor artsen die laagdrempelig advies willen: zoals kinderartsen, vertrouwensartsen, huisartsen, jeugdartsen en forensisch artsen. Het LECK is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar.

In dit zesde jaarverslag beschrijven we de activiteiten van het jaar 2020. Dit jaar werd overschaduwd door de COVID-19 pandemie en de daaruit voortkomende maatregelen die juist ook de kinderen zo treffen. Het LECK was en is nog steeds bezorgd over de kinderen die meer risico's lopen op kindermishandeling. We hopen daarbij vooral dat ook niet-professionals durven te signaleren en te melden en dat het LECK ingezet wordt als artsen twijfels hebben bij een vermoeden van kindermishandeling met letsel.

Naast de reflectie op de belangrijkste functie van het LECK, het duiden van medische bevindingen, geven we een overzicht van onze andere activiteiten: kennisdeling via congres en scholingen, publicaties door de LECK-artsen en de start van onze Wetenschapscommissie. Tot slot volgt de toekomstvisie van het LECK-bestuur.

Highlights van 2020 waren:

- Opnieuw een toename van het aantal adviesvragen, dit jaar met 6%.
- Tevens 76 geregistreerde overige expertisevragen die door LECK-kinderartsen beantwoord zijn<sup>1</sup>
- Een succesvol, goed bezocht congres in februari 2020. Ook dit jaar konden we niet alle geïnteresseerden een plek geven. Het congres werd beoordeeld met een 8 gemiddeld. Er was een positief financieel resultaat.
- Een zeer groot aantal presentaties en publicaties door LECK-artsen.
- Positieve resultaten van de tevredenheidsmeting bij adviesvragers; gemiddeld gaven respondenten het LECK een 8,9. Een verbeterpunt blijft de bereikbaarheid die wisselend wordt ervaren. Van de respondenten gaf 80% aan dat ze (zeer) zeker in de toekomst weer gebruik zullen maken van het LECK.
- Verdere versterking van de communicatie met verbeteren en opfrissen van de website, het uitbrengen van de tweejaarlijkse nieuwsbrief (mei en november), het regelmatig uitbrengen van eigen content via de website, het meer zichtbaar zijn op sociale media en een toename van website bezoek met meer dan 45%.
- Verdere professionalisering van privacyregels, kwaliteit en het databestand.

Meer informatie over het LECK kan gevonden worden op onze website [www.leck.nu](http://www.leck.nu).

**Mei 2021. E. van de Putte (Elise), voorzitter Stichting LECK, namens het Stichtingsbestuur**

1. Sinds 2019 registreren we deze vragen in de LECK-database.

## 2. ALGEMENE INFORMATIE

### ALGEMENE GEGEVENS

Naam: Stichting Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK)  
Rechtsvorm: Stichting  
Kamer van Koophandel: 61809551  
Vestigingsadres: Lundlaan 6  
Utrecht  
Postadres: KEo4.133.1, Postbus 85090, 3508 AB Utrecht  
Website: [www.leck.nu](http://www.leck.nu)  
E-mailadres: [info@leck.nu](mailto:info@leck.nu)  
Telefoonnummer: 0900-4445444 (NB: alleen voor het aanvragen van adviezen door zorgprofessionals, algemene vragen kunnen per e-mail gesteld worden)  
IBAN-rekeningnummer: NL83 TRIO 0197 9961 08  
NLo6 TRIO 0379 2049 40  
BIC: TRIONL2U  
RSIN: 8544.97.730  
ANBI-status: Toegekend met ingang van 31-10-2014

### 3. BESTUUR EN BESTUURSVERGADERINGEN

#### BESTUUR

In de periode 1-1-2020 t/m 31-12-2020 bestond het bestuur van Stichting LECK uit:

- Voorzitter: mw. prof. dr. E.M. van de Putte
- Secretaris: mw. drs. H. Terlingen
- Penningmeester: dhr. drs. J.K. Poot
- Bestuurder: dhr. prof. dr. R.R. van Rijn
- Bestuurder: mw. drs. M.J. Affourtit

#### HET BESTUUR WORDT ONDERSTEUND DOOR

- Medisch directeur: mw. dr. M. Kamphuis
- Centrale coördinator: mw. F. Kamberg  
(april t/m augustus vervangen door mw. M. Tiemersma)
- Secretaresse: mw. W. van der Vaart- Fiers

#### RAAD VAN ADVIES

- Mw. drs. S. Petra-de Jong, capaciteitsmanager Raad van Bestuur UMCU, huidige functie per juli 2020, Directeur Zorg Franciscus Gasthuis & Vlietland
- Mw. dr. ir. A. Laeven-de Boer, directeur Ontwikkeling Koninklijke Kentalis: gestopt per februari '20
- Dhr. prof. dr. H.S.A. Heymans, emeritus hoogleraar kindergeneeskunde AMC: gestopt per oktober '20

Gestart per juni '20:

- Dhr. P. Lips, huisarts Amsterdam
- Dhr. J. Groot, jurist EMC (Erasmus Universiteit Rotterdam)

#### VASTE ADVISEURS VAN HET BESTUUR

- Dhr. drs. B. Kruyver, bestuurslid FMG (Forensisch Medisch Genootschap), forensisch arts GGD Hollands Noorden
- Mw. drs. N. Coebergh, vertrouwensarts Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond: gestopt per juni '20
- De lokale coördinatoren mw. dr. A.H. Teeuw en mw. drs. I.M.B. Russel zijn tevens vaste adviseurs.

Gestart per juni '20:

- Drs. A. van der Bas, bestuurslid VVAK (Vereniging vertrouwensartsen), vertrouwensarts Veilig Thuis Flevoland

#### REGIONALE COÖRDINATOREN

Elke LECK-locatie heeft een eigen coördinator:

- AUMC mw. dr. A.H. Teeuw
- UMCU mw. drs. I.M.B. Russel
- EMC mw. drs. M.J. Affourtit
- NFI mw. drs. H. Terlingen

## BESTUURSVERGADERINGEN

In de periode 1 januari 2020 tot en met 31 december 2020 heeft het bestuur acht maal vergaderd. Hiervan waren drie vergaderingen met ook de vaste adviseurs en de lokale coördinatoren, en twee vergaderingen met de raad van advies. Bij alle vergaderingen was een meerderheid van het bestuur aanwezig.

Er vond een extra vergadering plaats rondom de vernieuwde website. Tevens werd een extra, langere bijeenkomst georganiseerd om over de toekomst van het LECK en het behouden en verder verbeteren van de kwaliteit van de LECK-adviesvragen na te denken. Bij beide momenten waren de regionale coördinatoren aanwezig.

#### 4. SAMENVATTING CASUÏSTIEK

In 2020 gaf het LECK 261 keer advies en werden 76 overige expertisevragen beantwoord. Sinds 1 januari 2020 is het LECK gestopt met het verrichten van consulten. Bij adviezen gaat het altijd om duiding van letsel of medische bevindingen. Daarbij kunnen ook andere vragen gesteld zijn, zoals of er contact opgenomen moest worden met Veilig Thuis. Bij overige expertisevragen was er geen sprake van duiding van letsel of medische bevindingen. Het aantal adviesvragen neemt elk jaar toe, in 2020 was de stijging ten opzichte van 2019 6%. Het aantal overige expertisevragen wordt pas sinds halverwege 2019 geregistreerd, daarom is een vergelijking met eerdere jaren nog niet mogelijk. Er kwamen relatief wat minder adviesvragen binnen tijdens de eerste lockdown van de COVID-19 pandemie, en in de zomer juist relatief meer.

Het LECK onderscheidt zich van alle andere forensisch medische expertise bij kinderen (FMEK) door de gecombineerde medische en forensisch medische expertise, met 24/7 bereikbaarheid. Bij de beantwoording van de adviezen werd naast de LECK-kinderarts en de LECK-forensisch arts in 29% van de gevallen de LECK-kinderradioloog geraadpleegd. Verder werden bij een aantal casus in totaal nog tien andere medische disciplines betrokken, hetgeen onderstreept dat juist ook in deze adviesfase medische expertise nodig is en niet altijd volstaan kan worden met forensisch medische expertise. De letsels die beoordeeld werden, waren meestal botbreuken, bloeduitstortingen of hersenletsel.

We analyseerden of er al contact was geweest met Veilig Thuis voordat de adviesvrager contact met het LECK opnam. We zien dat:

- Bij 41% van de adviezen nog geen contact is geweest met Veilig Thuis. In deze fase, waarin nog geen zekerheid is of een signaal een signaal van kindermishandeling is, vervult het LECK dus een grote rol.
- Bij 12% van de LECK-adviezen al advies gevraagd is aan Veilig Thuis.
- Het LECK ook een relevante rol vervult na de melding bij Veilig Thuis. Dan gaat het om adviezen waarbij al een melding is gedaan en de vertrouwensarts of een andere professional het LECK benadert: 47% van de adviezen. Ook in deze fase is het essentieel dat een vermoeden goed onderbouwd kan worden.

De meerwaarde van het LECK uit zich onder andere in het feit dat bij 38% van de adviezen geconcludeerd kon worden dat kindermishandeling onwaarschijnlijk was of dat er vrijwel zeer geen sprake van was. Het letsel/de medische bevindingen worden dan meestal als accidenteel beoordeeld (67 van 94 casus) of als passend bij ziekte/variatie van normaal (10 van 94 casus). Als geen andere signalen voor kindermishandeling aanwezig zijn, zou de meldcode dan afgesloten kunnen worden. Bij 22% van de adviezen concludeerde het LECK dat kindermishandeling vrijwel zeker of waarschijnlijk is.

In 2020 werd bij 90% het advies onderbouwd met verwijzingen naar medische literatuur. Hiermee is de stijgende trend van de afgelopen jaren doorgezet. Er komt steeds meer wetenschappelijke literatuur beschikbaar en de LECK-kinderartsen worden getraind in het gebruik van wetenschappelijke literatuur ter onderbouwing van de LECK-adviezen. Dit wordt gezien als een belangrijk kwaliteitskenmerk van het LECK. De LECK-kinderartsen worden tevens getraind in Bayesiaans formuleren<sup>1</sup>, analoog aan de werkwijze van het NFI.

Aanvullend nog enkele andere gegevens over de kenmerken van de adviesvragers:

- Adviesvragers blijven ook in 2020 vooral de kinderartsen en vertrouwensartsen.
- De meest voorkomende provincies waar zij vandaan komen zijn opnieuw de provincies Zuid-Holland, Noord-Holland, Noord-Brabant, en Utrecht. Wanneer gekeken wordt naar het aantal adviesvragen gerelateerd aan het aantal kinderen per provincie, dan valt net als vorig jaar op dat er relatief veel vragen komen uit de hiervoor genoemde provincies en Groningen. Er komen relatief juist weinig vragen uit Friesland en Drenthe, net als in 2019.

Overige expertisevragen gingen meestal over routing van zorg of de noodzaak tot medische zorg. Adviesvragers waren vaker dan bij adviezen, de huisarts of een professional werkzaam in een andere sector dan de medische sector (bijv. politie of Raad voor de Kinderbescherming). Ook kinderartsen en vertrouwensartsen stelden overige expertisevragen. Bij 57% van de overige expertisevragen is er nog geen bemoeienis van Veilig Thuis.

Voor details van de cijfers en de tabellen, verwijzen we naar bijlage 1.

1. Het LECK gebruikt een standaardreeks van termen om hun conclusie in verbale termen van waarschijnlijkheid te formuleren. Deze standaardreeks is gebaseerd op inzichten die volgen uit het zogeheten 'Bayesiaanse model' voor de interpretatie van bewijs. *Bron: NFI Vakbijlage Waarschijnlijkheidstermen, 18-10-2017*



## 5. KENNISVERSPREIDING, PRESENTATIES EN ONDERWIJS

### KENNISVERSPREIDING

#### LECK-congressen

In 2020 vond op 13 februari het *jaarlijkse congres* plaats in Utrecht. De titel was: 'Strafbare kindermishandeling of niet? Een kwestie van samen optrekken.' Het congres werd bezocht door 242 professionals: vooral kinderartsen, vertrouwensartsen, politie/justitie/Raad voor Kinderbescherming, forensisch artsen, SEH-artsen en jeugdartsen, maar ook enkele verpleegkundigen, aandachtsfunctionarissen kindermishandeling, medewerkers van CSG (Centrum Seksueel Geweld), gedragswetenschappers en studenten waren aanwezig. Via beurstafels boden Dessaur trainingen, FABRIEK69, Uitgeverij SWP en Stichting Praat informatie. De dag als geheel werd beoordeeld met een 8. Een link naar meer informatie over het LECK-congres treft u aan op de website van het LECK, zie <https://leck.nu/congres/>.

#### LECK-scholingsdagen

Stichting LECK organiseerde in 2020 opnieuw drie scholingsdagen voor de kinderartsen en forensisch artsen van het LECK, alle online. Vanwege de COVID-19 maatregelen en beperkte tijd voor voorbereiding werd in maart een verkorte scholing gedaan, met daarin een uitgebreide wekelijkse bespreking en korte uitwisseling van diverse informatie. Bij de andere twee scholingsdagen werd naast de casuïstiekbespreking een uitgebreid inhoudelijk programma geboden. Er is aandacht besteed aan het intern gebruik van EndNote voor literatuur over kindermishandeling, dermatitis artefacta en brandwonden. Bij de scholingsdag in oktober werden de vertrouwensartsen uitgenodigd. Er waren maar liefst 59 vertrouwensartsen aanwezig. Dit is een zeer hoge opkomst, vermoedelijk omdat het online was. Daarnaast waren nog 8 genodigden aanwezig, namelijk drie dedicated experts, onze VWS contactpersoon, een lid van de Raad van Advies, een collega van een spreker raadsonderzoeker en een Belgische Consulent forensische pediatrie. De 'Samenwerking vertrouwensartsen en LECK' stond centraal, met als onderwerpen oogheelkundige afwijkingen bij toegebracht hersenletsel, veiligheidsinschattingen Veilig Thuis en de interpretatie van de LECK-adviesbrief gevolgd door een interactieve paneldiscussie.

Data en organisatoren van de scholingen waren:

- 2 april 2020, EMC
- 25 juni 2020, WKZ
- 8 oktober 2020, NFI

### PRESENTATIES EN ONDERWIJS

Diverse LECK-artsen hebben een veelheid aan presentaties en onderwijs gegeven waarbij het onderwerp kindermishandeling centraal stond en ook het LECK aan de orde kwam. Voor een overzicht, zie bijlage 2.

In 2020 hebben mw. prof. dr. E. van de Putte, dhr. W. Karst, mw. drs. S. de Vries en mw. dr. M. Kamphuis de begeleiding verzorgd van een student geneeskunde voor een wetenschappelijke stage. De titel van de eindschrijft was: 'A flow diagram for performing a skeletal survey in children <2 years with a fracture.'. Binnen deze stage zijn schema's ontwikkeld om de beslissing voor het maken van een skeletstatus te ondersteunen.

## 6. EXPERT NETWERK, LITERATUUR EN PUBLICATIES

### HELPER SOCIETY

Meerdere artsen van het LECK participeren in de Helper Society, en hebben daarmee directe toegang tot een internationaal netwerk van medische experts die onder andere met elkaar geanonimiseerde casuïstiek uitwisselen waarin duiding van letsel centraal staat. Bij het jaarlijkse congres van de Helper Society participeren artsen van het LECK. Als het LECK op de wekelijkse toetsingsbijeenkomst onvoldoende tot een conclusie kan komen, wordt de Helper Society geraadpleegd en wordt de mening van internationale experts anoniem meegenomen in het uiteindelijke advies.

### LITERATUUR

#### Overzichten

Alle LECK-artsen ontvangen regelmatig een update van publicaties die relevant zijn voor de duiding van letsel en het veilig stellen van kinderen. Deze wordt opgesteld door LECK-forensisch arts W. Karst van het NFI. Eind 2019 is gestart met een door W. Karst bijgewerkt databestand met literatuur waarin tevens de categorie letsel ingevoegd is. Dit wordt regelmatig geüpdatet.

#### Child abuse atlas

Ook in 2019 was het LECK aangesloten bij de Child Abuse Atlas, zie <https://www.evidentiapublishing.com/> en <https://www.childabuseatlas.com/>. Hiermee hebben leden automatisch toegang tot The Quarterly Update, waarin wetenschappelijke publicaties over kindermishandeling staan.

### PUBLICATIES

De leden van het LECK waren betrokken bij 19 publicaties. Dit betrof 11 Engelstalige en 4 Nederlandse artikelen en 4 keer een blog. Voor een overzicht, zie bijlage 3.

## 7. BEKOSTIGING VAN HET LECK

### BEKOSTIGING LOPEND BOEKJAAR

Ook in 2020 werd het LECK volledig bekostigd uit een subsidie van het ministerie van VWS. De subsidie werd vooral besteed aan het bekostigen van medisch en ondersteunend personeel van de LECK-centra die LECK-werkzaamheden uitvoeren, namelijk:

- Kinderartsen van het Amsterdam UMC, het UMC Utrecht en het Erasmus MC te Rotterdam (zodat een 24-uursdienst gegarandeerd kan worden)
- Forensisch artsen van het Nederlands Forensisch Instituut
- Radioloog van het Amsterdam UMC
- Medisch directeur, coördinator en secretaresse van het UMC Utrecht

Verder werd een deel besteed aan de kosten van bereikbaarheid (centraal telefoonnummer), gebruik van de database, verzekeringen (cyber security en bestuurdersaansprakelijkheid) en vacatiegelden voor inval radiologen, bestuursleden, leden van de raad van advies, vaste adviseurs. Een ander deel werd besteed aan projectondersteuning, juridische ondersteuning op diverse vlakken en het uitvoeren van communicatie activiteiten zoals aanpassen van de website en sociale media.

### ANBI-STATUS

Stichting LECK heeft de status van Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) van de Belastingdienst.

### TOEKOMST

Het LECK wordt volledig gefinancierd vanuit het Ministerie van VWS. Het ministerie van VWS is (mede) verantwoordelijk voor de continuïteit in en de beschikbaarheid van forensisch medische expertise voor kinderen. Het LECK ontvangt jaarlijks een instellingssubsidie die structureel van aard is. Daaruit vloeit een duurzame financiering van het LECK voort. Het LECK is met het Ministerie van VWS in gesprek over de structurele hoogte van de subsidie.

## 8. TOEKOMSTVISIE VAN HET BESTUUR: OP NAAR 2021 EN VERDER

Het jaar 2021 zal in het teken staan van **regionale samenwerking**, waaronder de evaluatie van het handelingskader voor de inzet van forensisch medische expertise bij kinderen (FMEK<sup>1</sup> opgesteld door de GGD GHOR). Dit kader biedt duidelijkheid over de inzet van het LECK ten opzichte van die van de regionaal forensisch arts (RFA) en de regionale kinderarts en wordt momenteel geïmplementeerd. We hopen vooral dat er meer uitwisseling gaat plaatsvinden tussen de regionaal forensisch arts en het LECK. Het LECK zal waar mogelijk aansluiten bij de regionale evaluaties. Daarnaast verzamelt het LECK voorbeelden van casuïstiek waarbij de samenwerking juist heel goed is gelopen en voorbeelden waarbij het beter had gekund. Misschien gaan we in 2021 meemaken dat de eerste regionaal forensisch arts een LECK-advies vraagt! In het kader van samenwerking en beter begrip van de LECK-adviezen, onderzoeken we de mogelijkheid om een bijscholing uit te voeren voor de medewerkers van de Raad voor de kindbescherming en civiele rechters zodat de LECK-adviesbrieven beter begrepen worden en bij kunnen dragen aan een duurzame veiligheid voor het kind.

In 2020 is Stichting LECK gestart met de wetenschapscommissie om meer aandacht te hebben voor **wetenschappelijk onderzoek**. Deze commissie houdt zich onder andere bezig met aanvragen voor het gebruik van de LECK-database aan de hand van tevoren vastgestelde criteria. Eén van onze eerste onderzoeksvragen zal gericht zijn op een evaluatie van het beleid dat in de LECK-adviesbrieven wordt voorgesteld. Wordt dit beleid opgevolgd? Waarom wel, waarom niet? De uitkomsten van dit onderzoek gaan helpen om het voorgestelde beleid beter af te stemmen op de dagelijkse praktijk.

In 2021 zal het Nationaal Signaleringsinstrument Kindermishandeling (NSK) worden geïmplementeerd in 10 ziekenhuizen in Nederland. Diverse LECK-artsen zijn betrokken bij dit project. Naast het gebruik van een uniform NSK beoogt dit project om een afwijkende signalering direct te koppelen aan de stappen van de meldcode en voorziet in een passende dossiervoering en communicatie. Alle stappen die gezet worden bij een afwijkende signalering worden opgeslagen in het elektronisch patiëntendossier. De data komen beschikbaar voor landelijke evaluatie. Dat maakt het mogelijk om meer zicht te krijgen op adviesvragen die voortkomen uit een spoedeisende hulp bezoek en wat uiteindelijk de uitkomst van een afwijkende signalering is.

Daarnaast overweegt het LECK om prospectief onderzoek te doen bij kinderen met bepaalde letsels. Dit kan alleen met toestemming van de gezag dragende ouders en deze toestemmingsprocedure zal via de adviesvrager moeten verlopen. Het LECK wil in 2021 scherp krijgen in hoeverre adviesvragers bereid zijn deze toestemming aan ouders te vragen.

De literatuur database die is opgezet met literatuur ingedeeld naar letsel, waar ook in 2021 extra middelen voor worden verkregen, wordt voortgezet en steviger onder de aandacht gebracht bij de LECK-artsen zodat de meest recente relevante literatuur in de adviesvragen verwerkt wordt.

Ook in 2021 zal het LECK verder **professionaliseren**. Een aanvullende leeswijzer voor artsen die de LECK-adviesbrief krijgen, zal worden afgestemd met adviserende vertrouwensartsen en kinderartsen. Het doel is dat de LECK-adviesbrief eenvoudiger is te interpreteren. Daarnaast zal het privacy beleid worden vastgelegd en zullen relevante stukken hierover worden gepubliceerd op de website. Vanwege wisselingen in het LECK bestuur, zal een analyse gedaan worden naar zowel de individuele kwaliteiten van bestuursleden als de teamsamenstelling. Dit wordt mede gedaan vanwege het komende vertrek van de huidige voorzitter.

Begin 2021 is het communicatieteam versterkt met een collega die specifieke expertise heeft in communicatie strategieën. Mede met haar inzet zal het **communicatienetwerk** vergroot worden, met als gevolg een grotere bekendheid onder potentiële adviesvragers. De activiteiten op sociale media (Twitter en LinkedIn) en verzorgen van zogenaamde 'eigen content' worden voortgezet.

1. FMEK: Forensisch medische expertise bij kinderen.

<https://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=47177&m=1557410632&action=file.download>

Over de prognose voor de toekomst, qua volume aan LECK-adviezen en bijbehorende begroting, gaat Stichting LECK opnieuw in gesprek met het ministerie van VWS. Er zal ook een herijking plaatsvinden van de bestede tijd door LECK-artsen aan LECK-adviezen en overige expertisevragen.

Tot slot, er is in 2020 veel zorg geweest over de kinderen die niet gesignaleerd werden en mogelijk bedreigd werden door kindermishandeling. Diverse cijfers laten de zorgen zien<sup>1,2</sup>, maar bijvoorbeeld het aantal meldingen bij Veilig Thuis stijgt niet. Omdat COVID-19 nog steeds onder ons is, blijft deze zorg bestaan. Als LECK willen we bijdragen aan betere signalering en duiding, door het thema kindermishandeling op vele manieren onder de aandacht te brengen van met name de zorgprofessionals.

1. <https://www.nu.nl/coronavirus/6041686/kindertelefoon-40-procent-meer-gesprekken-over-zorgelijke-thuissituatie.html>
2. <https://www.universiteitleiden.nl/sociale-wetenschappen/pedagogische-wetenschappen/forensische-gezinspedagogiek-en-jeugdhulpverlening/onderzoek/kindermishandeling>



## BIJLAGE 1: OVERZICHT CASUÏSTIEK

### ALGEMEEN OVERZICHT CASUÏSTIEK

#### Aantal casus

In de periode van 1 januari tot en met 31 december 2020 werd het LECK 337 keer benaderd. Er werden 261 adviezen gegeven over duidingsvragen (opnieuw een stijging van 6%): vragen waarbij het duiden van letsel, afwijkingen bij aanvullend onderzoek of symptomen centraal staat. Bij deze duidingsvragen kunnen ook andere vragen (bijv. wel of niet contact opnemen met Veilig Thuis) gesteld zijn, maar er was altijd ook sprake van een duidingsvraag. Als er in het geheel geen sprake was van een duidingsvraag, dan spreekt het LECK over een overige expertisevraag (OE, bijvoorbeeld vragen over routing van zorg). Dit wordt sinds 2020 in de LECK-database geregistreerd: er werden 76 overige expertisevragen beantwoord (tabel 1). Sinds 2020 voert het LECK geen consulten meer uit.

**Tabel 1: Aantal adviezen, consulten en overige expertisevragen**

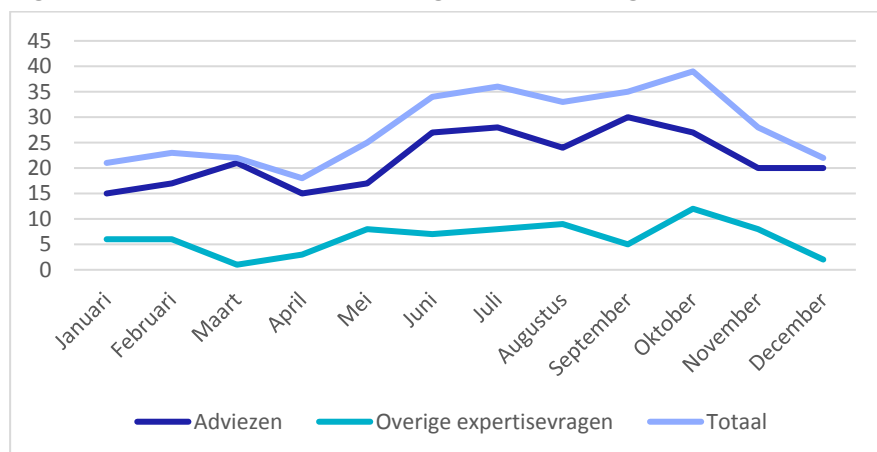
Jaar	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Adviezen	144	189	199	229	247	261
Stijging adviezen		+31%	+5%	+15%	+8%	+6%
Consulten	23	34	49	39	20	‡
Overige expertise	†	†	†	†	51	76
<b>Totaal</b>	<b>167</b>	<b>223</b>	<b>248</b>	<b>268</b>	<b>267/318*</b>	<b>337</b>

† niet geregistreerd; ‡ per 2020 voert het LECK geen consulten meer uit; \*incl. overige expertisevragen (OE)

#### Moment van binnenkomst

In figuur 1 wordt de verdeling van de adviezen en overige expertisevragen over het jaar weergegeven. Dit fluctueert door het jaar heen. In voorgaande jaren werd een lager aantal adviesvragen in april en in de zomermaanden gezien (wisselend juli en/of augustus). In 2020 wordt een lager aantal adviesvragen gezien tijdens de eerste lockdown van de coronacrisis. Mogelijk is deze crisis de verklaring voor het lagere aantal. In de zomermaanden wordt juist een hoger aantal adviesvragen gezien. De overige expertisevragen zijn redelijk gelijk verdeeld over het jaar.

**Figuur 1: aantal adviezen en overige expertisevragen per maand in 2020 (n = 336)**



Het merendeel van de adviezen (240 casus, 92%) kwam op doordeweekse dagen binnen (tabel 2). In 2019 en 2018 was het percentage aanmeldingen van adviesvragen in het weekend 7%. De adviezen waren redelijk evenredig over de doordeweekse dagen verdeeld.

De meeste overige expertisevragen kwamen binnen op dinsdag en donderdag. Totaal 26 overige expertisevragen (8%) werden in het weekend aangemeld.

<b>Tabel 2: Dag van binnenkomst casuïstiek (n=336)</b>			
Dag	Adviezen (%)	OE-vragen (%)	Totaal (%)
Maandag	41 (16%)	10 (13%)	<b>51 (15%)</b>
Dinsdag	43 (17%)	22 (29%)	<b>65 (19%)</b>
Woensdag	54 (21%)	9 (12%)	<b>63 (19%)</b>
Donderdag	52 (20%)	21 (28%)	<b>73 (22%)</b>
Vrijdag	50 (19%)	8 (11%)	<b>58 (17%)</b>
Zaterdag	15 (6%)	2 (3%)	<b>17 (5%)</b>
Zondag	6 (2%)	3 (4%)	<b>9 (3%)</b>
<b>Totaal</b>	<b>261 (100%)</b>	<b>75 (100%)</b>	<b>336 (100%)</b>

De meeste vragen om advies en overige expertise kwamen tijdens kantoortijden binnen (79%), ruim een vijfde buiten kantoortijden (21%, zie tabel 3). In 2019 was het percentage buiten kantoortijd wat hoger, namelijk 26% (hierbij zaten toen wel consulten meegerekend en geen overige expertisevragen). Verderop in dit jaarverslag worden analyses gepresenteerd over de adviezen buiten kantoortijden.

<b>Tabel 3: Tijdstip van binnenkomst casuïstiek (n = 335)</b>			
Dagdeel	Adviezen (%)	OE-vragen (%)	Totaal (%)
<b>Binnen kantoortijden (n=266)</b>			
Door de week overdag (8 tot 17 uur)	200 (77%)	66 (88%)	<b>266 (79%)</b>
<b>Buiten kantoortijden (n = 69)</b>			
Weekend overdag (8 tot 17 uur)	6 (2%)	2 (3%)	<b>8 (2%)</b>
Door de week avond (17 tot 23 uur)	33 (13%)	4 (5%)	<b>37 (11%)</b>
Weekend avond (17 tot 23 uur)	14 (5%)	2 (3%)	<b>16 (5%)</b>
Door de week nacht (23 tot 8 uur)	6 (2%)	0 (0%)	<b>6 (2%)</b>
Weekend nacht (23 tot 8 uur)	1 (0,4%)	1 (1%)	<b>2 (0,6%)</b>
<b>Totaal</b>	<b>260 (100%)</b>	<b>75 (100%)</b>	<b>335 (100%)</b>

### **Wekelijkse bespreking**

Alle adviesvragen (de overige expertisevragen niet) werden besproken op de wekelijkse casuïstiekbespreking van het LECK die afwisselend op maandagen en dinsdagen gehouden wordt. Dit zijn videoconference-bijeenkomsten van één uur waaraan alle LECK-kinderartsen en –forensisch artsen participeren inclusief de forensisch kinderradioloog. Zo nodig is ook de betrokken dedicated expert aanwezig.



## 24-uurs bereikbaarheid

In 2020 zijn in totaal 676 telefoongesprekken binnengekomen op het telefoonnummer van het LECK (0900-4445444), zie tabel 4. De meeste (vervolg)telefoongesprekken worden buiten dit telefoonnummer om gemaakt, nadat het eerste contact gelegd is. Totaal 10% procent van de inkomende telefoongesprekken op dit nummer vond plaats buiten daluren (NB: daluren komen niet precies overeen met wat het LECK als buiten kantoor tijd beschouwt). Daarnaast wordt veelvuldig via de mail gecommuniceerd.

<b>Tabel 4: Kenmerken telefoongesprekken 0900-4445444 (n = 676)</b>			
<b>Kenmerk</b>	<b>Aantal gesprekken</b>	<b>%</b>	<b>Aantal minuten</b>
<b>Verdeling mobiel en vast</b>			
Mobiel	301	45	1876
Vast	375	56	2345
<b>Verdeling piek en dal*</b>			
Piek	611	90	3552
Dal	65	10	669
<b>Verdeling per LECK-ziekenhuis</b>			
AUMC	173	26	-
EMC	219	32	-
UMCU	214	32	-
Geen contact tot stand gekomen <sup>^</sup>	70	10	-
<b>Gemiddelde gespreksduur</b>			
	-	-	6:16

\* Piekuren zijn van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 19.00 uur

<sup>^</sup> Dit betekent dat welkomstboodschap beluisterd is, daarna heeft beller opgehangen. Reden hiervan is onbekend.

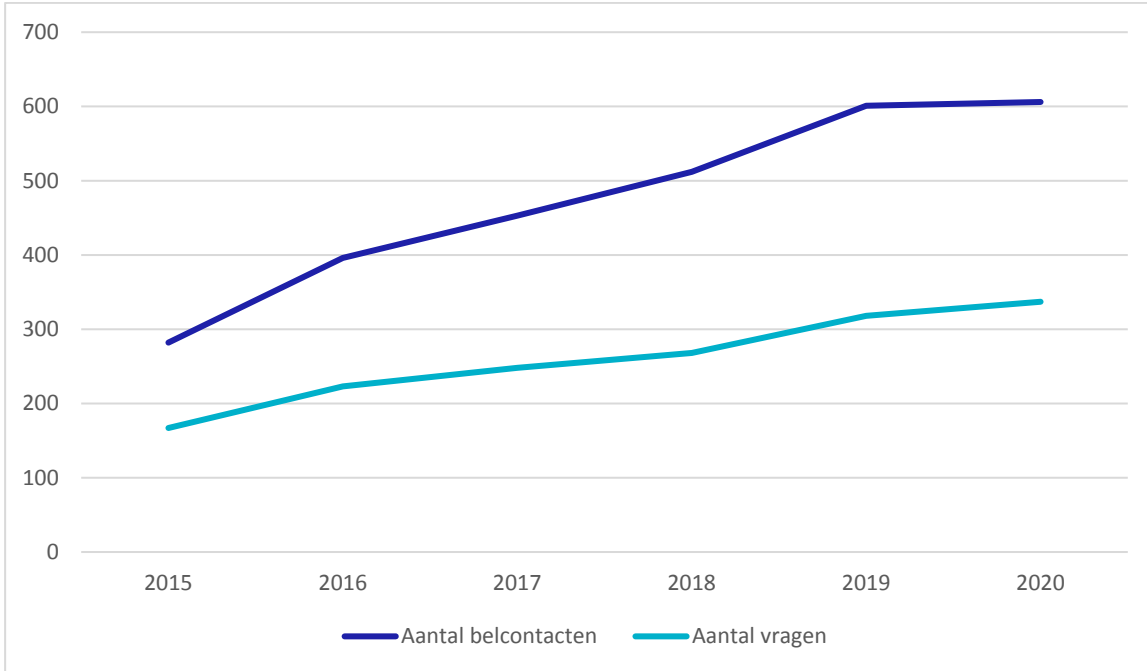
Het totaal aantal telefoongesprekken (rekening houdend met de gesprekken die niet tot stand zijn gekomen) is steeds hoger dan het aantal adviesvragen. Dit is te verklaren omdat er vaker gebeld wordt voor dezelfde casus en niet elk telefoontje tot een LECK-advies of een 'overige expertisevraag' leidt. We zien een afvlakking van het aantal telefoongesprekken ten opzichte van voorgaande jaren, terwijl het aantal LECK-adviezen nog steeds stijgt. Waarschijnlijk komt dit omdat sinds medio 2019 ook 'overige expertisevragen' geregistreerd worden. Deze vragen betreffen geen concrete duiding van een medische bevinding, zoals letsel. Voorbeelden zijn vragen over het doen van lichamelijk onderzoek of routing.

<b>*Behorende bij figuur 2: Belcontacten in verhouding tot vragen</b>				
<b>Jaartal</b>	<b>Aantal belcontacten</b>	<b>Toename aantal belcontacten</b>	<b>Aantal vragen</b>	<b>Toename aantal vragen</b>
2015	282	-	167 †, ‡	-
2016	396	114	223 †, ‡	56
2017	453	57	248 †, ‡	25
2018	512	59	268 †, ‡	20
2019	601	89	318 †, ‡ en half jaar ∞	50
2020	606	5	337 †, ∞	19

† adviezen, ‡ consulten, ∞ overige expertisevragen



Figuur 2: Aantallen contacten met LECK-arts via centrale nummer\*



## ANALYSE ADVIEZEN (DUIDINGSVRAGEN)

In 2020 werden 261 adviezen gegeven over duidingsvragen door het LECK. Duidingsvragen zijn vragen waarbij het duiden van letsel, afwijkingen bij aanvullend onderzoek of symptomen centraal staan. Bij deze duidingsvragen kunnen ook andere vragen (bijv. wel of niet contact opnemen met Veilig Thuis) gesteld zijn, maar er is altijd sprake van een duidingsvraag. Als er in het geheel geen sprake is van een duidingsvraag, dan spreekt het LECK over een overige expertisevraag. De resultaten hiervan worden verderop, vanaf pagina 28 gepresenteerd.

### Over de adviesvrager

Veruit de meeste adviezen werden zoals in voorgaande jaren gevraagd door kinderartsen (51%) en vertrouwensartsen (28%), zie tabel 5a. Ten opzichte van 2019 is het aandeel vanuit de kindergeneeskunde (destijds 60%) en huisartsgeneeskunde (destijds 2,8%) kleiner geworden, terwijl adviesvragen vanuit Veilig thuis, heelkunde, SEH dit jaar iets toenamen. Daarnaast kwamen er vragen uit 12 andere sectoren, de meeste daarvan via de heelkunde en spoedeisende hulp (SEH). Van alle adviesvragers is 96% arts (specialist, arts in opleiding tot specialist of arts niet in opleiding tot specialist).

	<b>Aantal</b>	<b>%</b>
Kindergeneeskunde†	135	51,7
Veilig Thuis‡	74	28,4
Heelkunde	14	5,4
SEH	13	5,0
Huisartsgeneeskunde	6	2,3
Jeugdgezondheidszorg	4	1,5
Jeugdzorg	3	1,1
Neurologie	3	1,1
Psychiatrie/psychologie	3	1,1
Dermatologie	2	0,8
Brandwondencentrum	1	0,4
Gynaecologie	1	0,4
Orthopedie	1	0,4
Revalidatiegeneeskunde	1	0,4
<b>Totaal</b>	<b>261</b>	<b>100</b>

\* Binnen de sector kan het gaan om een arts-specialist, a(n)ios, verpleegkundig specialist/physician assistant, verpleegkundige of overige medewerker † 98,5% was kinderarts of a(n)ios, ‡ 100% was vertrouwensarts of a(n)ios

	<b>Aantal</b>	<b>%</b>
Arts-specialist	180	69,0
A(n)ios	71	27,2
Verpleegkundig specialist/ physician assistant	5	1,9
Verpleegkundige	1	0,4
Maatschappelijk werker	1	0,4
Overig	3	1,1
<b>Totaal</b>	<b>261</b>	<b>100</b>

Adviesvragen kwamen, net als in de meeste voorgaande jaren, vooral uit de provincies van één van de LECK-ziekenhuizen: Zuid-Holland (24%), Noord-Holland (19%) en Utrecht (15%, tabel 6a). Net als vorig jaar kwamen er ook veel adviezen uit Noord-Brabant (15%). Ten opzichte van 2019 is er een lichte verschuiving naar dit jaar meer adviesvragen vanuit Zuid-Holland (destijds 18%) en Gelderland (destijds 7%), en minder uit Noord-Brabant (destijds 21%) en Utrecht (destijds 18%).

In tabel 6b zijn ook de percentages opgenomen van het aantal adviesvragen ten opzichte van het totaal aantal kinderen van 0-18 jaar. Hieruit is zichtbaar dat Utrecht, Groningen, Noord-Holland, Zuid-Holland en Noord-Brabant in relatie tot het aantal kinderen vaker advies vragen dan andere provincies. Uit Friesland en Drenthe komen net als in 2019 en andere jaren, relatief weinig adviesvragen.

**Tabel 6a: Geografische herkomst van de adviesvragers (n = 261)**

	Aantal	%
Zuid-Holland	62	23,8
Noord-Holland	49	18,8
Noord-Brabant	38	14,6
Utrecht	38	14,6
Gelderland	26	10,0
Groningen	12	4,6
Limburg	11	4,2
Overijssel	10	3,8
Flevoland	6	2,3
Zeeland	4	1,5
Friesland	3	1,1
Drenthe	2	0,8
<b>Totaal</b>	<b>261</b>	<b>100</b>

**Tabel 6b: Geografische herkomst van de adviesvragers ten opzichte van totaal aantal kinderen 0-18 jaar per 1/1/20\* (n = 261)**

	Aantal adviesvragers	Aantal kinderen	%
Utrecht	38	298.134	0,0127
Groningen	12	107.927	0,0111
Noord-Holland	49	576.960	0,0085
Zuid-Holland	62	776.375	0,0080
Noord-Brabant	38	505.903	0,0075
Gelderland	26	430.680	0,0060
Flevoland	6	102.046	0,0059
Limburg	11	191.110	0,0058
Zeeland	4	75.745	0,0053
Overijssel	10	251.335	0,0040
Friesland	3	135.401	0,0022
Drenthe	2	99.182	0,0020
<b>Totaal</b>	<b>261</b>	<b>3.550.798</b>	<b>0,0074</b>

\* Cijfers CBS, Statline <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/03759ned/table?ts=1586082603806>

## Over de kinderen

Het aandeel jongens was in dit jaar groter dan vorig jaar: 55% versus 51% in 2019 (zie tabel 7). De gemiddelde leeftijd van de kinderen bij adviezen was 2 jaar en 8 maanden (vergelijkbaar met 2019). Het jongste kind was 36 uur oud, het oudste kind was 17 jaar. Het jongste kind wordt over de jaren heen steeds jonger: in 2019 was het jongste kind 3 dagen oud, in 2018 was dit 6 dagen en in 2017 was dit 3 weken.

Tabel 7: Geslacht van de kinderen bij een adviesvraag (n = 261)		
Geslacht	Aantal	%
Jongen	144	55,2
Meisje	117	44,8
<b>Totaal</b>	<b>261</b>	<b>100</b>

## Vraagstelling van de adviesvrager

Tabel 8 laat zien wat de meest voorkomende vraag was die gesteld werd door de adviesvrager. Meestal was het, net als andere jaren, de vraag of het letsel past bij de gemelde toedracht of dat het gaat om een accidenteel of non-accidenteel letsel.

Tabel 8: Meest voorkomende kernvragen die gesteld werden (n= 261*)		
	Aantal	%
Gaat het om accidenteel of non-accidenteel letsel?	167	64,0
Past het letsel bij de gemelde toedracht?	153	58,6
Welke diagnostiek moet ingezet worden in het kader van de work-up kindermishandeling?	74	28,4
Passen de afwijkingen bij een ziekte of bij kindermishandeling?	67	25,7
Zijn er aanwijzingen voor seksueel misbruik?	24	9,2
Graag herbeoordelen van radiologische beelden	18	6,9
Hoe oud is het letsel?	4	1,5
Er is een verdenking op kindermishandeling, kan er top-teen onderzoek gedaan worden?	3	1,1
Overig	13	5,0

\* Meerdere vragen per advies mogelijk

Overig: o.a.: indicatie voor advies/melding bij VT, wat voor traumamechanisme kan het letsel veroorzaakt hebben

## Waarom werd er door de adviesvragers aan kindermishandeling gedacht

De verschillende aanleidingen waarom de adviesvragers contact opnamen met het LECK staan in tabel 9. In 95% van de gevallen ging het om de aanwezigheid van letsels (incl. letsels gezien op radiologische beelden) of huidafwijkingen die mogelijk als verdacht voor kindermishandeling werden beschouwd.

Tabel 9: Aanleiding(en) om contact op te nemen met het LECK (n = 261)*		
Categorie	Aantal	%
Letsels (incl. letsels gezien op radiologische beelden) en/of huidafwijkingen	249	95,4
Lichamelijke symptomen	12	4,6
Risicofactoren	7	2,7
Signalen in de anamnese / presentatie	6	2,3

Bij een ander kind in de omgeving is verdenking op kindermishandeling	4	1,5
Voorgeschiedenis	4	1,5
Gedrag of uitspraken bij/van de verzorger	4	1,5
Gedrag of uitspraken bij/van het kind	4	1,5
Afwijkingen bij aanvullend onderzoek anders dan radiologische beelden	3	1,1
Andere afwijkingen bij lichamelijk onderzoek dan letsels en/of huidafwijkingen	3	1,1
Andere hulpverlener heeft verdenking op kindermishandeling	1	0,4
Overige aanleidingen	5	1,9
* Meerdere redenen per casus mogelijk		

Bij de 249 casus waar sprake was van letsels en/of huidafwijkingen ging het, net als andere jaren, meestal om botbreuken, bloeduitstortingen en hersenletsel. Zie tabel 10 voor een overzicht van alle letsels die het LECK beoordeelde. Het aandeel bloeduitstortingen was in 2019 hoger, maar is dit jaar vergelijkbaar met het jaar daarvoor ('19: 4,2% '18: 3,8%). In de loop van de jaren neemt het aandeel botbreuken toe ('19: 3,8% '18: 3,4%).

**Tabel 10: Letsels (incl. letsels gezien op radiologische beelden) en/of huidafwijkingen (n = 249)\***

	Aantal	%
Botbreuken (excl. schedel)	111	44,6
Botbreuk been/voet	61	24,5
Botbreuk arm/hand	28	11,2
Botbreuk thorax (incl. rib)	20	8,0
Botbreuk bekken	2	0,8
Bloeduitstortingen	93	37,3
Botbreuk schedel	23	9,2
Hersenletsel	20	8,0
Andere verkleuring dan bloeduitstorting of roodheid	14	5,6
Bloeding uitwendig schedel	14	5,6
Genitaal letsel	14	5,6
Mogelijke brandwond	12	4,8
Rode verkleuring huid	11	4,4
Schaafwond	9	3,6
Retinabloedingen	8	3,2
Zwelling	8	3,2
Laceratie	8	3,2
Petechiën	6	2,4
Littekens	5	2,0
Anaal letsel	4	1,6
Patroonletsel anders dan bijtmond	3	1,2
Onthaarde plek	2	0,8
Mogelijke bijtmond	2	0,8
Blaren	1	0,4
(Sub)luxatie	1	0,4
Inwendig thoracaal-/buik- en/of bekkenletsel	1	0,4
Bloeduitstorting oog	1	0,4

Huiddefect	1	0,4
Losse tand	1	0,4
Plexus letsel arm	1	0,4
Vermoeden carotidissectie	1	0,4

\* Meerdere letsels per casus mogelijk, percentages zijn berekend over de 249 casus waarbij sprake was van letsels en/of huidafwijkingen

Tabel 11 toont de afwijkingen die bij aanvullend onderzoek gevonden werden en die een verdenking van kindermishandeling oproepen.

<b>Tabel 11: Afwijkingen aanvullend onderzoek anders dan radiologische beelden bij adviesvragen (n = 3)*</b>		
<b>Afwijking aanvullend onderzoek</b>	<b>Aantal</b>	<b>%</b>
Afwijking bij uroscopie	1	33,3
Positieve SOA-diagnostiek	1	33,3
Andere afwijking bij laboratoriumonderzoek	1	33,3

\* Percentages zijn berekend t.o.v. de 3 casus waarbij afwijkingen bij het aanvullend onderzoek anders dan radiologische beelden gevonden werden

### Aan welk soort kindermishandeling denkt de adviesvrager

De adviesvrager had, net als andere jaren en logischerwijs gezien het doel van het LECK, meestal een verdenking op lichamelijke mishandeling (tabel 12). Ook seksueel misbruik vormt een relevant percentage.

<b>Tabel 12: Aan welk soort kindermishandeling denkt de adviesvrager (n = 261)*</b>		
<b>Vorm</b>	<b>Aantal</b>	<b>%</b>
Lichamelijke mishandeling	236	90,4
Seksueel misbruik	30	11,5
Pediatric Condition Falsification (PCF)	2	0,8
Lichamelijke verwaarlozing	1	0,4
Emotionele verwaarlozing	0	0,0
Huiselijk geweld	0	0,0
Emotionele mishandeling	0	0,0

\* Meerdere vormen per casus mogelijk

### Betrokkenheid Veilig Thuis voorafgaand aan advies

Het LECK wordt in 41% van de casus betrokken als er nog geen overleg is geweest met Veilig Thuis (tabel 13). Bij 12% van de casus is advies gevraagd aan Veilig Thuis. Bij 47% van de gevallen was er al een melding gedaan bij Veilig Thuis (stap 5 van de meldcode). Deze percentages komen overeen met de cijfers uit 2019.

<b>Tabel 13: Contact Veilig Thuis voorafgaand aan LECK-advies (n = 261)</b>		
	<b>Aantal</b>	<b>%</b>
Nee	107	41,0
Ja, advies gevraagd	31	11,9
Ja, melding gedaan	123	47,1
<b>Totaal</b>	<b>261</b>	<b>100</b>

## Ingezette expertise bij adviezen

Alle adviezen werden behandeld door een LECK-kinderarts en een LECK-forensisch arts. Bij 76% van de adviezen werden geen andere specialisten ingezet. Kinderradiologie werd bij 76 adviezen (29%) geraadpleegd. Dit was minder vaak dan in 2018 (44%), maar vergelijkbaar met 2019 (31%). Daarnaast werden nog 10 andere disciplines enkele keren geconsulteerd (tabel 14).

Vorm van expertise	Aantal	%
Alleen Kindergeneeskunde en Forensische geneeskunde	197	75,5
Kinderradiologie	76	29,1
(Kinder)dermatologie/allergologie	4	1,5
(Kinder)neurologie	2	0,8
Kinderarts bot- en collageenziekten	2	0,8
(Kinder)oogheelkunde	1	0,4
(Kinder)orthopedie	1	0,4
(Kinder)urologie	1	0,4
(Kinder)endocrinoloog	1	0,4
Toxicoloog	1	0,4
Klinisch geneticus	1	0,4
Apotheker	1	0,4

\* Meerdere vormen van expertise per casus mogelijk

## Herbeoordeling radiologie door het LECK

Bij 76 casus (29%) werden radiologische beelden herbeoordeeld door één van de gespecialiseerde kinderradiologen van het LECK. Dit werd in tevens bij 17 casus (7%) geadviseerd, maar niet opgevolgd.

## Telediagnostiek

Bij 219 (84%) van de adviezen was beeldmateriaal beschikbaar (bijna altijd foto's, een enkele keer een filmopname). Dit is wederom hoger dan het voorgaande jaar (80% in 2019).

## Waarover werd advies gegeven door het LECK

In tabel 15 is uiteengezet over welke zaken het LECK-advies heeft gegeven. Wanneer er beschreven staat dat er advies werd gegeven over bijvoorbeeld een skeletstatus, dan kan dat betekenen dat het LECK adviseerde een skeletstatus te maken of juist adviseerde dat het maken van een skeletstatus niet nodig was. Bij sommige onderwerpen van advies valt op dat hierover bij relatief weinig casus geadviseerd werd (bijv. follow-up). Er wordt ingeschat dat hierover vaker advies is gegeven en dat de lage getallen te maken hebben met een niet volledige registratie.

Bij 236 (90%) van de adviezen werd geregistreerd dat het advies ondersteund werd door referenties naar wetenschappelijke literatuur. De stijgende trend van de afgelopen jaren (14% in 2016; 25% in 2017, 42% in 2018 en 76% in 2019) is dus verder doorgezet.

**Tabel 15: Gegeven adviezen bij adviesvragen (n = 261)\***

Advies ten aanzien van	Aantal	%
Skeletstatus	119	45,6
Lichamelijk onderzoek	69	26,4
Aanvullende anamnese	68	26,1
Beeldvormend onderzoek anders dan skeletstatus	59	22,6
Herbeoordeling beeldvormend onderzoek door het LECK	55	21,1
Laboratoriumonderzoek	52	19,9
Maken van lichtfoto's	48	18,4
Melding doen bij Veilig Thuis	34	13,0
Advies vragen bij Veilig Thuis	28	10,7
Fundoscopie	25	9,6
Verkrijgen van (sub)specialistische expertise anders dan FMEK	21	8,0
Acties rondom veiligheid in het gezin	20	7,7
Geen aanvullende adviezen behalve duiding van het letsel	13	5,0
Inwinnen van informatie bij/overleg met betrokken (zorg)professionals	12	4,6
Follow-up / overdracht aan andere hulpverlener	11	4,2
Afzien van verdere diagnostiek	10	3,8
Microbiologisch onderzoek	8	3,1
Aanvullend onderzoek/beoordelen brusje(s)	6	2,3
Inwinnen van FMEK / letselduiding / letselbeschrijving	6	2,3
Psychologisch onderzoek	5	1,9
Beschrijven van letsel in dossier volgens de richtlijnen	4	1,5
Inschakelen van hulp anders dan Veilig Thuis (zoals psychologische / psychiatrische hulp)	3	1,1
Juridische zaken / doen van aangifte	3	1,1
Laten beoordelen van het dossier	3	1,1
Onderzoek naar voorwerpen verband houdend met het letsel	2	0,8
Verwijzen naar kinderarts	2	0,8
Overig <sup>^</sup>	6	2,3

\* Per advies kon over meerdere zaken advies gegeven worden

<sup>^</sup> Overig: behandeling van ziekte, inhoud gebruikte chemische stoffen beoordelen, groeicurve hoofdmtrek, forensisch-medisch onderzoek, melding bij IGJ, bespreken in Veilig Thuis overleg van eigen organisatie

### Verdenking op kindermishandeling na beoordeling van adviezen door het LECK

In tabel 16 wordt weergegeven hoe waarschijnlijk het LECK kindermishandeling achtte na beoordeling van de aangeleverde informatie door de adviesvrager. Bij 22% werd geconcludeerd dat er vrijwel zeker of waarschijnlijk sprake is van kindermishandeling (de afgelopen jaren was dit percentage in 2019: 32%, 2018: 26%, 2017: 16%). Bij 38% werd geconcludeerd dat er vrijwel zeker geen sprake is van kindermishandeling of dat dit onwaarschijnlijk is (2019: 28%, 2018: 34%, 2017: 47%). Over de jaren heen wisselt dit dus, er lijkt geen trend te zijn.

De casus waarbij in 2020 onwaarschijnlijk/vrijwel zeker geen kindermishandeling (94 casus) als conclusie werd getrokken, dacht het LECK bij 7 casus aan een mogelijke ziekte, bij 3 aan een variatie van normaal, en daarnaast 67 casus aan accidenteel letsel. Bij 14 casus werd aan non-accidenteel letsel gedacht (o.a. automutilatie en letsels waarbij deze volgens de literatuur iets meer passen bij non-accidenteel letsel maar door de beschreven toedracht tot de conclusie is gekomen dat de toedracht passend is bij accidenteel letsel).



**Tabel 16: Mogelijkheid van kindermishandeling op basis van medische bevinding/letselduiding bij adviezen (n = 251)**

Verdenking kindermishandeling	Aantal	%
Er is vrijwel zeker sprake van kindermishandeling†	16	6,4
Waarschijnlijk‡	38	15,1
Mogelijk¥	93	37,1
Onwaarschijnlijk§	63	25,1
Er is vrijwel zeker geen sprake van kindermishandelingψ	31	12,4
Dit is nog onduidelijk, er zijn aanvullende acties geadviseerd om hier duidelijkheid in te krijgen	10	4,0
<b>Totaal</b>	<b>251</b>	<b>100</b>

† Bijvoorbeeld wanneer een ouder toegegeven heeft het kind mishandeld te hebben

‡ Bijvoorbeeld hersenletsel met daarbij subdurale hematomen, retinabloedingen en ribfracturen

¥ Bijvoorbeeld lineaire pariëtale schedelfractuur zonder hersenletsel zonder gemelde toedracht

§ Bijvoorbeeld een type fractuur die vaak in het kader van accidenteel letsel gezien wordt met een passende verklaring

ψ Het letsel/de afwijking is verklaard door een onderliggende ziekte/aandoening, geboortetrauma of normaalvariant

Kijkend naar de getrokken conclusie kindermishandeling mogelijk, onwaarschijnlijk, vrijwel zeker geen kindermishandeling of nog onduidelijk, zagen we het volgende. Ziekten (in 11 casus) waaraan tijdens de beoordelingen werd gedacht waren: genetische afwijking, herpes simplex virus, huidaandoening niet nader gespecificeerd, lichen sclerosus (3x), lymfadenitis/cellulitis, waterwratten (2x), stollingsstoornis en vasculitis. Variaties van normaal waaraan werd gedacht waren: doorschemerend bloedvat, mongolenvlek, normaal gedrag en linea dentata.

## ANALYSE ADVIEZEN (DUIDINGSVRAGEN) BUITEN KANTOORTIJDEN

Het LECK heeft een 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid. Deze functie is relatief kostbaar maar noodzakelijk om aan de zorgvraag te kunnen voldoen. In dit hoofdstuk volgt een overzicht en analyse van de adviezen die buiten kantoortijden binnenkwamen bij het LECK. Ook enkele overige expertisevragen kwamen buiten kantoortijden binnen. Aangezien dat om een klein aantal gaat (9 overige expertisevragen) zijn deze niet apart geanalyseerd.

### Moment van binnenkomst

Van de 261 adviezen kwamen er 60 (23%) buiten kantoortijden binnen. Kantoortijd is hierbij gedefinieerd als maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur. Zie ook tabel 3. Dit percentage buiten kantoortijd is afgenomen ten opzichte van 2019 (toen 26%), maar vergelijkbaar met 2018 (22%). Door de week kwamen de meeste adviezen buiten kantoortijden op woensdag en donderdag binnen. In het weekend was de zaterdag de drukste dag (tabel 17). In de loop van de jaren is hierin geen patroon zichtbaar. De meeste adviezen buiten kantoortijden werden in de avond aangevraagd (78%), een kleiner deel in het weekend overdag (10%) en in de nacht (12%).

Dag	Aantal	Percentage (%)
Maandag	7	11,7
Dinsdag	7	11,7
Woensdag	9	15,0
Donderdag	9	15,0
Vrijdag	7	11,7
Zaterdag	15	25,0
Zondag	6	10,0
<b>Totaal</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

### Over de adviesvrager

De adviezen buiten kantoortijden laten dezelfde kenmerken zien als van het totaal. Ze kwamen vooral uit de sector kindergeneeskunde (60%), Veilig Thuis (18%), SEH (8%) en chirurgie (8%). Alle adviesvragers buiten kantoortijden waren arts (specialist, AIOS of ANIOS). De adviesvragers kwamen met name uit Zuid-Holland (30%), Noord-Holland (27%), Utrecht (17%) en Noord-Brabant (13%).

### Soorten letsels

De verhouding van soorten letsels is buiten kantoortijden anders dan in het totaal van alle adviezen (pagina 21). Botbreuken (exclusief botbreuk schedel) werden buiten kantoortijden minder vaak gezien dan in het totaal van alle adviezen (37% t.o.v. 45%). Ook hematomen werden minder vaak gezien (28% t.o.v. 37%). Brandwonden werden juist vaker buiten kantoortijden gezien (10% t.o.v. 5%).

### Ingezette expertise

Tabel 18 laat zien welke expertise door het LECK werd ingezet bij de casuïstiek buiten kantoortijden. Ten opzichte van 2019 werd een groter aandeel van de adviezen buiten kantoortijden door alleen een kinderarts en forensisch arts beoordeeld (82% t.o.v. 66%). Bij 20% van de adviezen werd daarnaast ook overlegd met de LECK-kinderradioloog (2019: 34%). Verder werd 3 keer een andere expert ingezet.

**Tabel 18: Ingezette expertise bij casuïstiek buiten kantoortijden (n = 60)\***

Vorm van expertise	Aantal	%
Alleen Kindergeneeskunde en Forensische geneeskunde	49	81,7
Kinderradiologie	12	20,0
(Kinder)neurologie	1	1,7
(Kinder)orthopedie	1	1,7
Apotheker	1	1,7

\* Meerdere vormen van expertise per casus mogelijk

### Verdenking op kindermishandeling na beoordeling door het LECK

Er is gekeken of de adviezen buiten kantoortijden op basis van de aangeleverde informatie, als ernstiger of minder ernstig worden beoordeeld door het LECK met betrekking tot de verdenking op kindermishandeling. In 2020 beoordeelde het LECK dat er bij adviezen buiten kantoortijden in 19% van de gevallen waarschijnlijk tot vrijwel zeker sprake was van kindermishandeling (tabel 19). Dit percentage ligt een stuk lager dan in 2019: 33%, maar komt wel overeen met de beoordeling bij het totaal aan adviezen van 2020 (21%). De adviezen die binnenkwamen buiten kantoortijden lijken daarmee niet ernstiger qua aard dan de adviezen binnen kantoortijden.

Bij 39% van de adviezen buiten kantoortijden werd kindermishandeling onwaarschijnlijk geacht of concludeerde het LECK dat er vrijwel zeker geen sprake van was (in 2019: 29%). Dit percentage komt overeen met het percentage als alle adviezen meegenomen worden van 2020. Juist ook het beoordelen dat kindermishandeling onwaarschijnlijk is of dat daar vrijwel zeker geen sprake van is, is een relevant gegeven om snel informatie over te verkrijgen. Dit gegeven onderstreept de noodzaak tot 24/7 beschikbaarheid van het LECK.

**Tabel 19: Mogelijkheid van kindermishandeling op basis van medische bevinding/ letselduiding bij adviezen buiten kantoortijden (n = 59)**

Verdenking kindermishandeling	Aantal	%
Er is vrijwel zeker sprake van kindermishandeling†	5	8,5
Waarschijnlijk‡	6	10,2
Mogelijk¥	24	40,7
Onwaarschijnlijk§	13	22,0
Er is vrijwel zeker geen sprake van kindermishandelingψ	10	16,9
Dit is nog onduidelijk, er zijn aanvullende acties geadviseerd om hier duidelijkheid in te krijgen	1	1,7
<b>Totaal</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

† Bijvoorbeeld wanneer een ouder toegegeven heeft het kind mishandeld te hebben

‡ Bijvoorbeeld hersenletsel met daarbij subdurale hematomen, retinabloedingen en ribfracturen

¥ Bijvoorbeeld lineaire pariëtale schedelfractuur zonder hersenletsel zonder gemelde toedracht

§ Bijvoorbeeld een type fractuur die vaak in het kader van accidenteel letsel gezien wordt met een passende verklaring

ψ Het letsel/de afwijking is verklaard door een onderliggende ziekte/aandoening, geboortetrauma of normaalvariant

## ANALYSE OVERIGE EXPERTISEVRAGEN

Het LECK houdt zich primair bezig met duidingsvragen. Dit zijn vragen waarbij het duiden van letsel, afwijkingen bij aanvullend onderzoek of symptomen centraal staan. Bij deze duidingsvragen kunnen ook andere vragen (bijv. wel of niet contact opnemen met Veilig Thuis) gesteld zijn, maar er is altijd sprake van een duidingsvraag. De analyses van de duidingsvragen van 2020 zijn eerder in dit jaarverslag aan bod gekomen.

Regelmatig komen er bij het LECK vragen binnen waarbij geen sprake is van een duidingsvraag. Sinds halverwege 2019 werden deze vragen geïnventariseerd, en sinds 2020 registreert het LECK deze vragen in de database. Er wordt in dit geval gesproken over 'overige expertisevragen'. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de 76 overige expertisevragen die in 2020 binnenkwamen.

### Moment van binnenkomst

Zie pagina's 14 en 15, in het deel 'algemene analyses casuïstiek' voor deze analyses en tabellen.

### Soort overige expertisevraag

Tabel 20: Soort overige expertisevraag (n = 76)*		
Categorie	Aantal	%
Routing van zorg	44	57,9
Noodzaak medische zorg	20	26,3
Veiligheid	13	17,1
Ondersteuning in volgen van de Meldcode	3	3,9
Vervolgstappen bij verdenking seksueel misbruik	3	3,9
Kennisvraag in het kader van mogelijke PCF problematiek	2	2,6
Juridische zaken	2	2,6
Wetenschappelijke literatuur over kindermishandeling	1	1,3
Verdere aanpak bij verdenking eerwraak	1	1,3
Labafwijkingen mogelijk passend bij kindermishandeling	1	1,3
Verzoek om medische expertise bij civiele procedure	1	1,3
Herbeoordeling radiologie	1	1,3
Hoe zorg i.v.m. kindermishandeling regionaal/nationaal georganiseerd wordt	1	1,3
Verzoek om sporenonderzoek	1	1,3
Vraag over mogelijke blootstelling aan drugs	1	1,3
Visie op expertiseverslag in strafzaak	1	1,3
* Meerdere vragen per casus mogelijk		

### Over de adviesvrager

In vergelijking met de duidingsvragen zijn een aantal verschillen te zien in de kenmerken van de adviesvragers. De meeste adviesvragers voor overige expertisevragen waren werkzaam in de sector huisartsgeneeskunde (28%). Kindergeneeskunde (24%) en Veilig Thuis (17%) volgen daarna. Hoewel er veel duidingsvragen afkomstig zijn vanuit de heelkunde en SEH, zie we deze sectoren niet terug in de overige expertisevragen. Verder komen overige expertisevragen vanuit niet-medische sectoren zoals de Politie en Raad voor de Kinderbescherming (zie tabel 21a). De meeste adviesvragers zijn wederom arts (specialist of A(N)IOS). Daarnaast vragen jeugdbeschermers en diverse andere disciplines om overige expertise (tabel 21b).

De adviesvragers kwamen net als bij de duidingsvragen het meest uit de provincies van de LECK-ziekenhuizen en daarnaast relatief vaak uit Noord-Brabant en Gelderland (tabel 22).

**Tabel 21a: Sector waar adviesvrager werkzaam is\* (n = 72)**

	Aantal	%
Huisartsgeneeskunde†	20	27,8
Kindergeneeskunde†	17	23,6
Veilig Thuis†	12	16,7
Jeugdzorg	9	12,5
Jeugdgezondheidszorg†	4	5,6
Politie	3	4,2
Raad voor de Kinderbescherming	3	4,2
Neurologie†	1	1,4
Gehandicaptenzorg	1	1,4
Revalidatiegeneeskunde	1	1,4
Vluchtelingenzorg	1	1,4
<b>Totaal</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

† binnen deze sectoren ging het meestal om een arts (specialist, AIOS of ANIOS). Binnen de andere sectoren ging het om ander soort functies

**Tabel 21b: Functie adviesvrager\* (n = 72)**

	Aantal	%
Arts-specialist	49	68,1
Jeugdbeschermer	6	8,3
A(n)ios	4	5,6
Psycholoog	1	1,4
Consulent jeugd van sociaal team gemeente	1	1,4
Crisismedewerker	1	1,4
Gedragswetenschapper	1	1,4
Gezinsvoogd	1	1,4
District rechercheur	1	1,4
Recherche	1	1,4
OM	1	1,4
SAVE medewerker	1	1,4
Vertrouwenspersoon Leger des Heils	1	1,4
Huisarts niet praktiserend	1	1,4
Buurman	1	1,4
Onbekend	1	1,4
<b>Totaal</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

**Tabel 22: Geografische herkomst van de adviesvragers (n = 69)**

	Aantal	%
Zuid-Holland	19	27,5
Utrecht	11	15,9
Noord-Holland	9	13,0
Gelderland	9	13,0
Noord-Brabant	7	10,1

Groningen	1	1,4
Limburg	4	5,8
Overijssel	2	2,9
Flevoland	4	5,8
Zeeland	1	1,4
Friesland	1	1,4
Drenthe	1	1,4
<b>Totaal</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

### Betrokkenheid Veilig Thuis

In de meeste gevallen was bij een overige expertisevraag nog geen sprake van contact met Veilig Thuis (57%). Ten opzichte van de duidingsvragen is er bij overige expertisevragen vaker nog geen bemoeienis van Veilig Thuis (daar 41%). Bij 37% van de overige expertisevragen was reeds een melding gedaan. 7% bevond zich in het stadium van advies bij Veilig Thuis.

**Tabel 23: Contact Veilig Thuis voorafgaand aan OE-vraag (n = 74)**

	Aantal	%
Nee	42	56,8
Ja, advies gevraagd	5	6,8
Ja, melding gedaan	27	36,5
<b>Totaal</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

### Tijdsbesteding

De kinderarts (en indien betrokken de supervisor) besteedden gemiddeld 27 minuten aan een overige expertisevraag (n=72). De kortste tijd die aan een overige expertisevraag werd besteed was 5 minuten, de langste 3 uur. De mediaan ligt bij een kwartier.

## BIJLAGE 2: OVERZICHT PRESENTATIES EN ONDERWIJS

Naast onderstaande specifieke presentaties, geven de LECK-artsen veelvuldig onderwijs aan master- en bachelorstudenten van het academische centrum waar ze aan verbonden zijn. Deze zijn niet specifiek in deze lijst opgenomen.

### Nijs, Huub

- 20-01-2020, TNO Forensische Geneeskunde (jeugdartsen), Sociale Geneeskunde, TNO Leiden
- 03-02-2020, FoCo (forensisch coördinatoren politie), Politie Academie Apeldoorn, in NFI
- 21-08-2020, Forensische Pathologie / Pediatrie, Studenten Geneeskunde, online Erasmus MC Rotterdam
- 24-09-2020, ForGen Letsels bij Kinderen (huid en kort AHT), online NSPOH
- 25-09-2020, WOKJA (jeugdartsen), live SSHK, cursus in BCN Zwolle

### Kamphuis, Mascha

- 24-09-2020, Kindermishandeling en de effecten hiervan op latere leeftijd, Themadag De eerste 1000 dagen (Apeldoorn, deels deelnemers online)
- 13-11-2020, Early life stress, (online) AJN dag (jeugdartsen), dagvoorzitter
- 16-11-2020, Kindermishandeling vanuit publiek perspectief, (online) Afscheid E. de Leeuw

### Karst, Wouter

#### Internationaal

- 28-01-2020, Abusive Head Trauma: Overview and Evidence Base. International Conference on Child Abuse and Neglect, San Diego, CA (USA)
- 29-01-2020, Medical examinations in acute child sexual abuse. International Conference on Child Abuse and Neglect, San Diego, CA (USA)

#### Nationaal

- Divers

### Putte, Elise van de

- 13-02-2020, jaarlijks LECK-congres: Aanpak kindermishandeling begint bij goede letselduiding, voordracht
- 20-05-2020, COVID-19, minder infecties, meer huiselijk geweld. Voordracht op refereeravond UMCU
- 15-06-2020, Onderzoek in de sociale pediatrie. Voordracht bij ochtendoverdracht divisie Kinderen UMCU
- 08-09-2020, Inzet Forensisch Medische Expertise bij Kinderen: Veiligheid, zorg, opsporing. Voordracht tijdens functioneel overleg sociale pediatrie regio Utrecht/Rotterdam/Amsterdam
- September 2020, Gevolgen Covid-19 voor het kwetsbare kind. SSPK symposium Utrecht

## Russel, Ingrid

- 06-02 en 07-02-2020, WOKJA: 2 day course on Child abuse and neglect for primary care health workers, voorzitter en spreker
- 02-07-2020, Wat is (on) gezond seksueel gedrag? Stichting Kind en seksualiteit
- 17-09-2020, Gast lezing child abuse and neglect, minor program. University of Leiden
- 25-09-2020, 'Een (on)veilige omgeving'. Kinder- en jeugdpsychiatrie
- 05-11-2020, Wat is (on) gezond seksueel gedrag? Stichting Kind en seksualiteit
- 19-11 en 20-11-2020, WOKK: 2 day course on Child abuse and neglect for pediatricians, Riel. Chair and speaker

## Teeuw, Rian

- 06-02-2020, Lezing seksueel misbruik bij jonge kinderen, aanpak bij complexe vechtscheiding: Bijeenkomst nationale aandachtsfunctionarissen Veilig Thuis, bij Veilig Thuis Utrecht
- 09-04-2020, Lezing "Kwetsbare kinderen in coronatijd": Stafvergadering Kindergeneeskunde, AmsterdamUMC
- 12-05-2020, Cursorisch onderwijs Fysieke Kindermishandeling arts assistenten Kindergeneeskunde AmsterdamUMC: arts-assistenten Kindergeneeskunde AmsterdamUMC
- 22-05-2020, Ochtendonderwijs Seksueel Misbruik: Staf en arts-assistenten Kindergeneeskunde
- 23-07-2020, Onderwijs seksueel misbruik: Staf en assistenten Kindergeneeskunde OLVG, Amsterdam
- 23 en 24-09-2020, WOKK, Course Director: SSHK, Riel
- 13-10-2020, Hoorcolleges kindermishandeling OVV1 via Zoom: Geneeskundestudenten eerstejaar UvA
- 03-12-2020, JIT onderwijs coassistenten Kindergeneeskunde AMC ontwikkelingsstoornissen en kindermishandeling: AMC, Amsterdam, via Teams
- 10-12-2020, Landelijke bijscholing AVG artsen: "PCF en somatisering" via Teams
- 15-12-2020, Regioavond Neurologie: "Toegebracht schedelhersenletsel", vanuit AMC via Teams

## Terlingen, Heike

- 10-07-2020, onderwijs aan jeugdartsen in opleiding, Eindhoven
- 24 en 25-9-2020, betrokken bij WOKJA
- 08-10-2020, "Paneldiscussie" interpretatie van de LECK-adviesbrief bij LECK-scholingsdag met vertrouwensartsen

## Woerden, Nicole van

- 11-09-2020, SCEM op de Expertisedag voor de jeugdverpleegkundige: 'Blauwe plekken en rode vlekken ... misschien kindermishandeling?' samen met S. Pasmans, kinderdermatoloog EMC



## BIJLAGE 3: OVERZICHT

### WETENSCHAPPELIJKE EN NIET WETENSCHAPPELIJKE PUBLICATIES

(ZOWEL KINDERMISHANDELING ALS ANDERE THEMA'S)

1. Anderson E, Parslow R, Hollingworth W, Mills N, Beasant L, Gaunt D, Metcalfe C, Kessler D, Macleod J, Pywell S, Pitts K, Price S, Stallard P, Knoop H, **Van de Putte E**, Nijhof S, Bleijenberg G, Crawley E Recruiting Adolescents With Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis to Internet-Delivered Therapy: Internal Pilot Within a Randomized Controlled Trial, *J Med Internet Res* 2020;22(8):e17768 DOI: 10.2196/17768
2. Bot MN, Wijer de, A., Pool J, Bronkhorst EM, Sparreboom Kalaykova S, Creugers NH, **Putte van de EM**, Physical Treatments Reduce Pain in Children with Tension-Type Headache: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Oral & Facial Pain and Headache*, 01 Jun 2020, 34(3):240-254, DOI: 10.11607/ofph.2575
3. Hymel KP, Lee G, Boos S, **Karst WA**, Sirotnak A, Haney SB, Laskey A, Wang M. Estimating the Relevance of Historical Red Flags in the Diagnosis of Abusive Head Trauma. *J Pediatr*. 2020 Mar;218:178-183.e2. doi: 10.1016/j.jpeds.2019.11.010. Epub 2020 Jan 9. *J Pediatr*. 2020. PMID: 31928799.
4. de Jong NB, Elzinga-Plomp A, Hulzebos EH, Poppe R, **Nijhof SL**, van Geelen S. Coping with paediatric illness: Child's play? Exploring the effectiveness of a play- and sports-based cognitive behavioural programme for children with chronic health conditions. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2020 Jul;25(3):565-578. doi: 10.1177/1359104520918327. Epub 2020 Jun 6. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2020. PMID: 32508158 Free PMC article.
5. **Kamphuis M**, Blog LECK: Let op de kleintjes! <https://leck.nu/single-nieuws4> , maart 2020
6. **Kamphuis M**, Blog LECK: Speciale aandacht voor jonge mantelzorgers: vraag ernaar! <https://leck.nu/speciale-aandacht> , juni 2020
7. **Kamphuis M**, Blog LECK: Vakantiepret. <https://leck.nu/blog-vakantiepret/>, juli 2020
8. **Kamphuis M**, Blog LECK: Moment van Geluk, <https://leck.nu/blog-geluk/>, november 2020
9. **Kamphuis M**, Help, wat zie en moet ik nu!? Over medische aspecten en kindermishandeling. *Tijdschrift Sozio special Huiselijk Geweld*, pg 64-66, November 2020
10. van der Laan SEI, de Hoog MLA, **Nijhof SL**, Gehring U, Vonk JM, van der Ent CK, Wijga AH. Mental Well-being and General Health in Adolescents with Asthma: The Prevention and Incidence of Asthma and Mite Allergy Birth Cohort Study. Accepted in *J Pediatr*. 2021 Feb 4;S0022-3476(21)00108-6. doi: 10.1016/j.jpeds.2021.01.074. Online ahead of print.
11. Loos MH, Allema WA, Bakx R, Stoel R, **Van Rijn RR, Karst WA**. Paediatric femur fractures- the value of contextual information on judgement in possible child abuse cases: are we bias? *Eur J Pediatr*. 2021 Jan;180(1):81-90. doi: 10.1007/s00431-020-03704-6. Epub 2020 Jun 17. *Eur J Pediatr*. 2021. PMID: 32556507.

12. **Nagtegaal M, Loos ML, Van Rijn RR, Teeuw AH.** Kindermishandeling: hoe te herkennen en hoe te handelen? *Praktische Pediatrie* 2020;4: 200-10
13. Nap-van der Vlist MM, Dalmeijer GW, Grootenhuis MA, van der Ent K, van den Heuvel-Eibrink MM, Swart JF, **van de Putte EM, Nijhof SL.** Fatigue among children with a chronic disease: a cross-sectional study. *BMJ Paediatr Open.* 2021 Feb 17;5(1):e000958. doi: 10.1136/bmjpo-2020-000958. eCollection 2021.
14. Nap-van der Vlist MM, Kars MC, Berkelbach van der Sprenkel EE, Nijhof LN, Grootenhuis MA, van Geelen SM, van der Ent CK, Swart JF, van Royen-Kerkhof A, van Grotel M, **van de Putte EM, Nijhof SL.** Daily life participation in childhood chronic disease: a qualitative study. *Arch Dis Child.* 2020 May;105(5):463-469. doi: 10.1136/archdischild-2019-318062. Epub 2019 Nov 20. *Arch Dis Child.* 2020. PMID: 31748222
15. Reusink A, Interview **I. Russel,** 'Als arts moet je verwaarlozing willen zien', *Augeo magazine Verwaarlozing*, online <https://www.augeomagazine.nl/verwaarlozing-augeo-magazine-17/interview-ingrid-russel>, maart 2020  
Tevens geplaatst als 'Achter elke verwaarlozing zit een verhaal', *Augeo Magazine Alert*, online <https://www.augeomagazine.nl/alert-magazine/interview-ingrid-russel>, juli 2020
16. Van Dijk A, Interview **M. Kamphuis,** 'Kinderletsel beoordelen is een vak apart', *Augeo Magazine Alert*, online <https://www.augeomagazine.nl/alert-magazine/interview-kinderletsel-beoordelen-is-een-vak-apart>, juli 2020
17. Van Ham K, Brilleslijper- Kater SN, van der Lee H, **van Rijn RR, Teeuw AH.** Validation of the Sexual Knowledge Picture Instrument as a diagnostic instrument for child sexual abuse: study protocol. *BMJ Paediatrics Open* 2020;4:e000799
18. Van Ham K, Hoytema van Konijnenburg EMM, Brilleslijper- Kater SN, Schepers A, Daams JG, **Teeuw AH, van Rijn RR.** A Systematic Review of Instruments used to Assess Nonverbal Emotional Signs in Children during an Investigative Interview for Suspected Sexual Abuse. *Child Abuse Rev.* 2020;29:12– 26
19. Wijga A, Gehring U, **van de Putte EM,** Koppelman G, Vader S, Schmits R, van der Wouden H, Picavet S, Headache in girls and boys growing up from age 11 to 20 years - the PIAMA Birth Cohort Study, *Pain*, Nov 2020; ID: PAIN-D-20-00674R2

Zie tevens: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/collections/51099975/?sort=pubdate>

#### BIJLAGE 4: LIJST MET LECK-ARTSEN PER 31/12/2020

Naam	Functie	Centrum
M.J. Affourtit	Kinderarts	EMC
A.C.M. van Bellegem	Kinderarts	Amsterdam UMC
C. Hartdorff*	Forensisch arts	NFI
M.G. Bouwman	Kinderarts	Amsterdam UMC
W.A. Karst	Forensisch arts	NFI
S.L. Nijhof	Kinderarts	UMCU
H.G.T. Nijs	Forensisch arts	NFI
B. Paes	Kinderarts	UMCU
P.J. Puiman	Kinderarts	EMC
E.M. van de Putte	Kinderarts	UMCU
J.M. Ruskamp	Kinderarts	UMCU
I.M.B. Russel	Kinderarts	UMCU
T. Sieswerda*	Kinderarts	Amsterdam UMC
A.H. Teeuw	Kinderarts	Amsterdam UMC
H.C. Terlingen	Forensisch arts	NFI
S. de Vries	Forensisch arts	NFI
N.L. van Woerden	Forensisch arts	NFI
S.A.A. Wolt	Kinderarts	UMCU

\*Nieuw gestart in 2020

#### LECK-radiologen

R.A.J. Nievelstein	Kinderradioloog	UMCU
R.R. van Rijn	Kinderradioloog	Amsterdam UMC
S.G.F. Robben	Kinderradioloog	MUMC

#### In de loop van 2020 waren de volgende LECK-artsen niet meer actief voor het LECK

R.A.C. Bilo	Forensisch arts	NFI
M. Kruijzen	Forensisch arts	NFI
A.S. Smeijers	Kinderarts	Amsterdam UMC

#### Diverse specialisten worden met regelmaat geconsulteerd, dit zijn de LECK dedicated experts

F. van Berkestijn	Kinderarts, kinderneuroloog	UMCU
S. Pasmans	Kinderdermatoloog	EMC
R. Bakx	Kinderchirurg	Amsterdam UMC
A. van Dijk	Kinderarts, specialist botziekten	UMCU
F.J. Smiers	Kinderhematoloog	LUMC
E.S.M. Voskuil-Kerkhof	Kinderroogarts	WKZ