

Thuiszorg Groot Gelre
A&B Thuiszorg op Maat
Thuiszorg Groot Limburg
Thuiszorg 't Brabantse Land

Invoering

Beleid en Meldcode Huiselijk geweld

Bestemd voor:

Zorgverleners V&V niveau 2, 3, 4 en 5
Medewerkers HbH

Bijlage: signaleringslijst Huiselijk Geweld

Cursusmap met informatie en aanwijzingen.
OktIber 2012
Petra Brinkman – Wietske Schoenmaker

Inhoud

1.	Inleiding.....	3
2.	Verantwoordelijkheden van de zorgverleners en coördinatoren.....	3
3.	Wat is huiselijk geweld?.....	3
4.	Hulp bieden bij huiselijk geweld.....	4
5.	Steunpunten huiselijk geweld en website.....	4
6.	Huiselijk geweld voorkomen	5
7.	Verklaring tegen meisjesbesnijdenis	5
8.	Kinderen en huiselijk geweld	5
9.	Wat is kindermishandeling.....	5
10.	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).....	6
11.	Ouderen en huiselijk geweld.....	6
12.	Definitie ouderenmishandeling	6
13.	Omvang ouderenmishandeling.....	6
14.	Vormen van ouderenmishandeling	7
15.	Risicofactoren bij ouderenmishandeling.....	8
16.	Signalen van ouderenmishandeling	8
17.	Vermoeden van ouderenmishandeling.....	9
18.	Waar kunt je terecht met signalen van ouderenmishandeling?	9
19.	De meldcode	9
20.	Waarom een meldcode.....	9
21.	Meldcode is geen meldplicht	9
22.	De stappen in de meldcode	10
23.	Beroepsgeheim vs. meldcode	15
	BIJLAGE 1. Meldingsformulier	19

1. Inleiding

Huiselijk geweld is een verzamelnaam voor meerdere vormen van mishandeling die kunnen voorkomen.

Een meldcode is een hulpmiddel om organisaties en zorgverleners aan te sporen om actief om te gaan met (een vermoeden van) huiselijk geweld.

Door de meldcode toe te passen kan hulp en ondersteuning geboden worden in situaties waar sprake is van huiselijk geweld.

In deze cursusmap worden kindermishandeling en ouderenmishandeling uitgebreid besproken.

Managers, zorgcoördinatoren, EVZ'ers en alle zorgverleners moeten kennis hebben van het beleid en de meldcode voor huiselijk geweld.

Zij moeten die kunnen gebruiken in voorkomende gevallen.

Dit is ook wettelijk vastgelegd.

Wij onderschrijven het belang van deze meldcode en aandacht voor de problematiek binnen zorgorganisaties.

Uit studies is gebleken dat er door gebruik te maken van een meldcode sneller wordt gemeld, vaker wordt gemeld en er veel sneller hulp wordt ingezet wanneer dat nodig is.

U krijgt hiervoor deze cursusmap toegestuurd

(Zorg)coördinatoren, EVZ'ers en begeleiders Individuele Begeleiding (IB) krijgen daarnaast een extra scholing op dit onderwerp:

- een mondelinge bijeenkomst waarin de inhoud wordt uitgelegd
- het volgen van een e-learning module waarbij de kennis en vaardigheden worden aangeboden en getoetst.

U moet deze informatie goed doorlezen.

Bij vragen hierover kunt u contact opnemen met uw (zorg)coördinator.

2. Verantwoordelijkheden van de zorgverleners en coördinatoren

Zorgverleners dienen altijd de (zorg)coördinator in te schakelen bij (een vermoeden) van huiselijk geweld.

In deze cursusmap wordt vaak gesproken van "(zorg)coördinator/zorgverlener" dat wil zeggen dat er altijd overleg plaats vindt tussen de (zorg)coördinator en zorgverlener.

Bij verpleging/verzorging is het ook belangrijk dat u uw Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVZ'er) inschakelt.

U kunt de bijgevoegde signaleringslijst gebruiken als hulpmiddel.

De (zorg)coördinatoren, EVZ'ers en begeleiders IB hebben uitgebreide kennis en vaardigheden om inhoudelijk en procedureel "*Beleid en meldcode huiselijk geweld*" toe te passen.

Zij adviseren de zorgverleners m.b.t. het signaleren en de vervolghandelingen bij (een vermoeden van) huiselijk geweld.

3. Wat is huiselijk geweld?

Huiselijk geweld wordt gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer.

Met 'de huiselijke kring' worden (ex-)partners, gezins- en familieleden en huisvrienden bedoeld, maar ook professionele hulpverleners. De term 'huiselijk' verwijst dus niet zozeer naar de plaats waar het geweld zich voordoet, maar naar de relatie tussen pleger en slachtoffer.

Er is altijd sprake van een machtsverschil, het slachtoffer is op de één of andere manier afhankelijk van de dader. Het gaat bij huiselijk geweld om lichamelijke, seksuele en psychische vormen van geweld.

Vormen van huiselijk geweld zijn:

- kindermishandeling en seksueel kindermisbruik,
- verwaarlozing; (ex-)partnergeweld in alle denkbare verschijningsvormen, ook psychische mishandeling;
- mishandeling, uitbuiting of verwaarlozing van ouderen;
- eerwraak, waaronder ook vrouwelijke genitale verminking (vrouwenbesnijdenis);
- stalking;
- mensenhandel;
- gedwongen prostitutie;
- diefstal van geld of eigendommen.

Huiselijk geweld komt binnen alle lagen en groeperingen van de bevolking voor. Hoewel vrouwen de grootste groep slachtoffers vormen kunnen ook mannen, kinderen en ouderen slachtoffer zijn van huiselijk geweld.

4. Hulp bieden bij huiselijk geweld

Wanneer iemand om hulp vraagt kunnen er verschillende acties ondernomen worden, gericht op het stoppen van het geweld.

Bij dreigende situaties zijn verschillende mogelijkheden om in te grijpen:

- door een intensieve vorm van ambulante hulpverlening;
- door het uit huis plaatsen van de dader (via het strafrechtelijke circuit of door middel van het huisverbod);
- door het uit huis gaan van het slachtoffer (bijvoorbeeld naar de vrouwenopvang);
- door het onder toezicht stellen of uit huis plaatsen van het kind.

5. Steunpunten huiselijk geweld en website

De steunpunten zijn laagdrempelige loketten waar mensen informatie en advies kunnen krijgen. Ook kunnen slachtoffers worden opgevangen of worden doorverwezen naar passende hulp. *Overleg altijd met uw (zorg)coördinator hoe u het beste kunt handelen.*

Het doel van de Steunpunten Huiselijk Geweld is om alle partijen die met huiselijk geweld te maken krijgen, goed met elkaar te laten samenwerken. Het Steunpunt is centraal te bereiken op nummer 0900-126 26 26 en kost 5 cent per minuut.

Naast het landelijk telefoonnummer is er ook een website www.nuishetgenoeg.nl die als doel heeft dat mensen die te maken hebben met huiselijk geweld (sneller) hulp zoeken via het Steunpunt Huiselijk Geweld zodat het geweld stopt.

Op deze website is informatie te vinden over huiselijk geweld, evenals verhalen van mensen die ervaringen hebben met huiselijk geweld. Er is een forum waar mensen contact kunnen leggen en ervaringen kunnen delen. De website biedt niet alleen informatie voor slachtoffers, maar ook voor omstanders.

Plegers van huiselijk geweld, die hulp zoeken, kunnen er ook terecht.

6. Huiselijk geweld voorkomen

Uit angst, schaamte, loyaliteit, schuldgevoel of afhankelijkheid komt een slachtoffer van huiselijk geweld niet snel met het probleem naar buiten.

Daardoor is huiselijk geweld vaak onzichtbaar voor de buitenwereld.

Door het slachtoffer te stimuleren om aangifte te doen van mishandeling, kan de dader vervolgd worden.

Daardoor kan erger leed worden voorkomen.

De huisarts, leerkracht of andere hulpverlener moet letten op signalen die kunnen wijzen op mishandeling. Zij kunnen het slachtoffer verder doorverwijzen.

Belangrijk is dat (potentiële) slachtoffers weerbaarder worden zodat ze hun zelfrespect terug krijgen en een eigen leven zonder geweld kunnen opbouwen.

Door hulp aan te bieden staat een slachtoffer sterker.

7. Verklaring tegen meisjesbesnijdenis

Dit is een verklaring die ouders van meisjes uit de risicogroepen vrijwillig kunnen ondertekenen.

Met die verklaring kunnen de ouders aan hun familie in het buitenland laten zien dat meisjesbesnijdenis in Nederland strafbaar is en hier wordt gezien als een ernstige vorm van kindermishandeling.

Zo kunnen zij weerstand bieden aan druk van de familie.

Overleg altijd met uw (zorg)coördinator hoe u het beste kunt handelen.

8. Kinderen en huiselijk geweld

Kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld, kunnen hiervan ernstige gevolgen ondervinden.

Dit valt onder de definitie van kindermishandeling.

Van de kinderen die leven in gezinnen waar geweld wordt gebruikt, is zeker 80 procent ook direct of indirect getuige van dat geweld.

9. Wat is kindermishandeling

Kindermishandeling is niet alleen lichamelijk geweld. Onder kindermishandeling verstaan we elke vorm van mishandeling die voor een kind bedreigend of gewelddadig is. In het Actieplan aanpak kindermishandeling worden verschillende vormen van kindermishandeling onderscheiden:

- Seksuele mishandeling: seksuele aanrakingen die een volwassene een kind opdringt.
- Lichamelijke mishandeling: alle vormen van lichamelijk geweld.
- Emotionele of geestelijke mishandeling: een volwassene scheldt het kind regelmatig uit. De volwassene doet vaak afwijzend en vijandig tegen het kind of maakt het kind opzettelijk bang.
- Lichamelijke verwaarlozing: het kind krijgt niet de zorg en verzorging die het nodig heeft.
- Emotionele of geestelijke verwaarlozing: doorlopend tekort aan positieve aandacht voor het kind. Het negeren van de behoefte van het kind aan liefde, warmte, geborgenheid enz.
- Getuige zijn van geweld tussen ouders of verzorgers.

10. Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Iedereen die een vermoeden heeft van kindermishandeling, kan terecht bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

Elke provincie en de 3 grootstedelijke regio's Rotterdam, Haaglanden en Amsterdam hebben een eigen Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

De AMK's maken onderdeel uit van de Bureaus Jeugdzorg. Het AMK geeft advies en onderzoekt meldingen van kindermishandeling. Wanneer het nodig is brengt het AMK ook de juiste hulp op gang. Het AMK is er voor iedereen met vermoedens van kindermishandeling: gewone mensen en mensen die beroepsmatig hiermee te maken hebben. Ook kinderen en jongeren kunnen bij het AMK aankloppen.

Overleg altijd met uw (zorg)coördinator hoe u het beste kunt handelen.

11. Ouderen en huiselijk geweld

Mishandeling van ouderen is een toenemend maatschappelijk probleem. Vanwege afhankelijkheid, angst en schaamte wordt beperkt melding gemaakt van ouderenmishandeling.

Binnen onze zorgorganisaties is dit de vorm van huiselijk geweld die het meest zal voorkomen omdat ouderen de grootste groep vormen van het cliëntenbestand.

Zorgverleners bouwen vaak een goede band op met ouderen waar zij voor zorgen en daarmee zijn zij de aangewezen personen om te signaleren.

Hier tegenover staat dat zorgverleners zich ook schuldig kunnen maken aan ouderenmishandeling.

Ook kan het zijn dat de cliënt die zorg ontvangt alleen getuige is van het geweld of zelfs de pleger van het geweld.

Kritisch en/of opmerkzaam zijn naar cliënt, familie, collega's, instellingen en andere zorgdisciplines is hierin belangrijk.

De steun van de organisatie naar zorgverleners in de vorm van begeleiding, advies en hulp is hierin van groot belang. Uw (zorg)coördinator zal u adviseren en steunen als u (een vermoeden) heeft dat er cliënt(en) mishandeld worden.

12. Definitie ouderenmishandeling

Onder mishandeling van een ouder persoon (iemand van 65 jaar of ouder) verstaan wij het handelen of het nalaten van handelen van al degenen die in een persoonlijke of professionele relatie met de oudere staan, waardoor de oudere persoon (herhaaldelijk) lichamelijke en/of psychische en/of materiële schade lijdt, dan wel vermoedelijk lijden zal, en waarbij van de kant van de oudere sprake is van een vorm van gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid.

13. Omvang ouderenmishandeling

Vast staat dat minstens een op de twintig ouderen te maken heeft met een vorm van mishandeling. Dit gegeven is als het topje van de ijsberg: het komt vaker voor dan we denken.

Zo blijkt dat bij veel mantelzorgers van demente ouderen (circa een derde deel) de zorg zodanig uit de hand loopt dat er sprake is van mishandeling.

De verwachting is dat ouderenmishandeling toeneemt.

Door dubbele vergrijzing (meer ouderen en hogere leeftijd) zullen er steeds meer mensen zijn die afhankelijk zijn van de zorg van anderen. Hierdoor zal ook het beroep op mantelzorg groeien en het risico op ontspoorde zorg toenemen.

De oudere is geheel of gedeeltelijk afhankelijk van degene die mishandelt.

Er is bijna altijd sprake van een persoonlijke of professionele relatie tussen degene die mishandelt en de oudere.

Ouderenmishandeling komt voor in gezins- of familierelaties, maar ook in relaties met zorgverleners.

De mishandeling kan het resultaat zijn van zowel actief (plegen van handelingen) als passief (nalaten van handelingen) gedrag.

Vaak zijn de mishandelingen moedwillig en we noemen dat: opzettelijke mishandeling. Bij opzettelijke mishandeling weten de plegers heel goed wat ze doen. Ze handelen uit financieel gewin, desinteresse of wraak. Soms wortelt ouderenmishandeling in een lange traditie van familiegeweld en conflicten.

Soms is de mishandeling het gevolg van overbelasting van de mantelzorger en noemen we dat: ontspoorde zorg. Er hoeft dan geen sprake te zijn van opzet. De verzorgers beseffen niet dat ze te ver gaan.

Hun acties komen voort uit onmacht en zijn eigenlijk een noodkreet.

Ook verwaarlozing is een vorm van mishandeling.

14. Vormen van ouderenmishandeling

We onderscheiden zes vormen van ouderenmishandeling:

- **Lichamelijke mishandeling**

Blauwe plekken, schrammen, zwellingen, fracturen of brandplekken: deze symptomen kunnen het gevolg zijn van lichamelijke mishandeling.

Soms worden ouderen vastgebonden aan een stoel of bed. Ze vertonen dan striemen aan polsen of enkels.

Een minder zichtbare vorm van lichamelijke mishandeling is het geven van te weinig of juist te veel medicijnen (bijvoorbeeld slaapmiddelen).

- **Psychische mishandeling**

Bij psychische mishandeling is er sprake van treiteren en sarren, dreigementen, valse beschuldigingen, beledigingen of bevelen.

Bij de oudere leidt dit tot gevoelens van angst, woede, verdriet, schuchterheid, verwardheid of apathie.

- **Verwaarlozing**

Lichamelijke verwaarlozing kan blijken uit ondervoeding, uitdroging, slechte hygiëne of wonden als gevolg van doorliggen.

Wanneer de geestelijke behoeften van ouderen worden genegeerd, zoals de behoefte aan aandacht, liefde en ondersteuning, spreken we van psychische verwaarlozing.

- **Financiële uitbuiting**

Bij deze vorm van ouderenmishandeling gaat het om het wegnemen of profiteren van bezittingen van de oudere. Te denken valt aan diefstal van geld, juwelen en andere waardevolle spullen, aan verkoop of gebruik van eigendommen zonder toestemming van de oudere en aan gedwongen testamentverandering.

Ook iemand financieel kort houden is een vorm van uitbuiting.

- **Seksueel misbruik**

Ouderen kunnen het slachtoffer zijn van seksueel misbruik, zoals exhibitionisme, betasten van het lichaam en verkrachting.

- **Schending van rechten**

Hiervan is sprake wanneer de rechten van ouderen, zoals het recht op vrijheid, privacy en zelfbeschikking, worden ingeperkt. Bijvoorbeeld door post achter te houden, bezoekers weg te sturen en de oudere te verhinderen het huis te verlaten.

Verschillende soorten van ouderenmishandeling komen vaak naast elkaar voor.

15. Risicofactoren bij ouderenmishandeling

Waarom worden ouderen mishandeld?

Hiervoor kunnen we een aantal verklaringen of risicofactoren noemen. In elke bevolkingsgroep komt ouderenmishandeling voor.

Dit geldt voornamelijk als de pleger geen andere manieren weet om problemen en conflicten op te lossen dan door fysiek of verbaal geweld, of door de oudere te verwaarlozen. Het is echter mogelijk dat er in sociaal zwakkere gezinnen meer risicofactoren aanwezig zijn die bijdragen aan het ontstaan van mishandeling.

Risicofactoren bij de oudere:

- Toenemende afhankelijkheid van zorg door lichamelijke en/of geestelijke achteruitgang. De afhankelijkheid kan ook van financiële of van emotionele aard zijn.
- Familiegeschiedenis: gewelddadig met elkaar omgaan kan van generatie op generatie worden overgedragen.
- Ingrijpende voorvallen: Er is stress ontstaan door een verhuizing, de dood van een geliefd persoon, verlies van een baan of scheiding van een huisgenoot. Er kan sprake zijn van financiële nood.
- Isolement: Het slachtoffer heeft weinig contact met de buitenwereld.

Risicofactoren bij de pleger:

- Afhankelijkheid: De pleger kan afhankelijk zijn van het slachtoffer, bijvoorbeeld voor huisvesting, sociale contacten of inkomen.
- Overbelasting: De zorg is teveel geworden of de zorgbehoefte is groter dan de mantelzorger kan bieden. Ook kan de pleger te kampen hebben met langdurige werkloosheid, moeilijkheden op het werk, relatieproblemen of schulden.
- Psychische gesteldheid. De pleger kan psychiatrische problemen of ontwikkelingsstoornissen hebben. Alcoholisme, drugs- en gokverslaving vergroot het risico van mishandeling.

16. Signalen van ouderenmishandeling

Er zijn meerdere signalen die kunnen wijzen op ouderenmishandeling, maar een of enkele van die signalen hoeft zeker niet altijd mishandeling in te houden.

Enkele gedragssignalen zijn:

- De oudere of verzorger geeft onsamenhangende en tegenstrijdige verklaringen voor lichamelijke verwondingen.
- De verzorger toont zich onverschillig voor het wel en wee van de oudere.
- De verzorger vertoont verschijnselen van overbelasting.
- Er wordt gescholden en geschreeuwd in aanwezigheid van arts of hulpverlener.
- De oudere maakt een depressieve, angstige indruk.
- De oudere ziet er onverzorgd uit en de huishouding is verwaarloosd.
- Er verdwijnen spullen en geld van de oudere.
- De oudere krijgt geen gelegenheid om alleen met de hulpverlener te praten.
- De betrokkenen proberen de hulpverlener buiten de deur te houden.
- Toenemend aantal schuldeisers.
- Lege koelkast.

17. Vermoeden van ouderenmishandeling

Het is belangrijk dat u signalen van ouderenmishandeling herkent, omdat het niet vaak gebeurt dat de oudere zelf aangeeft dat hij/zij mishandeld wordt.

Of er wat gebeurt, of er hulp geboden wordt is daarom mede afhankelijk van de oplettendheid en moed van personen in de omgeving van de oudere zoals familieleden, burens, huisarts, zorgverleners en politie.

18. Waar kunt je terecht met signalen van ouderenmishandeling?

Als u een sterk vermoeden hebt dat een oudere wordt mishandeld, neem dan altijd eerst contact op met uw zorgcoördinator.

Hij/zij gaat samen met u in gesprek over de mogelijke vervolgstappen bij hulpverleningsinstantie in de directe omgeving. Iedere gemeente heeft een Advies en Steunpunt Huiselijk geweld (ASHG): hier kan men ook met meldingen en vragen over ouderenmishandeling terecht.

19. De meldcode

De meldcode huiselijk geweld is een stappenplan dat beschrijft hoe zorgverleners horen te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling, ouderenmishandeling of huiselijk geweld. De meldcode biedt houvast bij de stappen die de professional kan zetten.

Organisaties zijn verplicht met deze meldcode te werken.

Een meldcode beschrijft hoe professionals horen te handelen bij (vermoedens van) geweld of mishandeling.

De meldcode biedt houvast bij de stappen die de zorgverlener kan zetten, zoals bijvoorbeeld het voorleggen van zijn zorgen aan de ouders in geval van kindermishandeling. Of hoe hij om moet gaan met dossiervorming en het uitwisselen van gegevens. Daarnaast geeft de meldcode richtlijnen voor het vragen van advies aan en het doen van een melding bij het specifieke meldpunt.

20. Waarom een meldcode

Jaarlijks zijn tienduizenden kinderen en volwassenen slachtoffer van mishandeling, verwaarlozing of misbruik.

Veel beroepsgroepen hebben wel een meldcode, maar deze wordt niet genoeg gebruikt. Onderzoek wijst uit dat hulp- en zorgverleners die met een meldcode werken 3 keer zo vaak ingrijpen als collega's waar een dergelijke code niet voorhanden is. Onze organisaties hanteren de meldcode voor:

- Ouderenmishandeling
- Kindermishandeling
- Huiselijk geweld algemeen

Het gebruik van een meldcode heeft effect. Daarom is de meldcode verplicht gesteld voor organisaties die werken voor en met kinderen, volwassenen en die vanwege de aard van het werk een signalering en meldfunctie hebben t.a.v. huiselijk geweld.

21. Meldcode is geen meldplicht

Een verplichte meldcode is iets anders dan een meldplicht.

Bij een meldplicht moet de professional zijn vermoeden van geweld melden bij andere instanties, bijvoorbeeld bij een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling of Steunpunten Huiselijk Geweld.

Die verplichting bestaat niet bij een meldcode.

Door te werken met een meldcode blijft de beslissing om vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling wel of niet te melden, berusten bij de professional. De zorgverlener moet daarbij een afweging maken betreffende de aard en ernst van het geweld en het beroepsgeheim. Het stappenplan van de meldcode biedt hem bij die afweging houvast.

22. De stappen in de meldcode

Een meldcode beschrijft in stappen wat wij binnen onze organisaties doen.

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Als een zorgverlener signalen opvangt van huiselijk geweld of kindermishandeling, wordt van hem gevraagd om deze signalen in kaart te brengen.

U kunt hiervoor de signaleringslijst gebruiken.

Het in kaart brengen van de vermoedens van mishandeling vindt plaats in samenwerking met de zorgcoördinator.

De zorgverlener en de zorgcoördinator wordt gevraagd om feiten en signalen uit elkaar te houden.

Alle informatie wordt vastgelegd door de zorgcoördinator in een schaduw dossier.

Het meldingsformulier vindt u in

bijlage 1

Signalen in verband met de kinderen van een cliënt

Een zorgverlener kan ook zorgen hebben over kinderen of andere gezinsleden van zijn cliënt met wie hij zelf geen contact heeft.

Zo kunnen er bijvoorbeeld zorgen zijn over de veiligheid van de kinderen van een cliënt, omdat de cliënt bij vlagen zeer agressief is of door zijn overmatig middelengebruik niet in staat is om voor zijn kinderen te zorgen.

Ook al kan de zorgverlener geen uitspraak doen over de feitelijke situatie waarin de kinderen zich bevinden omdat hij geen contact met hen heeft, er is in dergelijke gevallen wel aanleiding voor nader onderzoek naar de omstandigheden waarin de kinderen verkeren.

Stap 2: Collegiale consultatie en zo nodig raadplegen van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld

De tweede stap is het overleg over de signalen.

Om de signalen die in kaart zijn gebracht goed te kunnen duiden, is overleg met een deskundige collega noodzakelijk.

De zorgcoördinator kan hiervoor contact opnemen met Het steunpunt Huiselijk Geweld en Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

Steunpunt Huiselijk Geweld en Advies- en Meldpunt Kindermishandeling

Advies

Bij iedere stap van de meldcode geldt dat er altijd contact op kan worden genomen met het Steunpunt Huiselijk Geweld of het Advies en Meldpunt Kindermishandeling; deze laatste maakt deel uit van het Bureau Jeugdzorg. Bij het Steunpunt en het Meldpunt is veel kennis aanwezig over mogelijke signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. De medewerkers kunnen ook adviseren over de te zetten stappen en over het voeren van gesprekken met cliënten over de signalen. Bij het vragen van advies zet het Meldpunt of het Steunpunt zelf geen stappen in de richting van de cliënt of die van anderen. Het advies is dus uitsluitend gericht tot de adviesvrager. Alle melders van een vermoeden van kindermishandeling worden door het AMK geïnformeerd over hetgeen er met hun informatie is gedaan

NB: Adviesgesprekken vinden plaats op basis van anonieme cliëntgegevens, voor een adviesgesprek hoeft u uw beroepsgeheim dus niet te verbreken.

Stap 3: Gesprek met de cliënt

Na het collegiaal overleg en eventueel het adviesgesprek met het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld, volgt een gesprek met de cliënt.

Omdat openheid een belangrijke grondhouding is in de verschillende vormen van dienstverlening aan de cliënt, wordt in het stappenplan zo snel mogelijk contact gezocht met de cliënt om de signalen te bespreken.

Soms zal het vermoeden door het gesprek worden weggenomen, dan zijn de volgende stappen van het stappenplan niet nodig.

Worden de zorgen over de signalen door het gesprek niet weggenomen, dan worden ook de volgende stappen gezet.

In verband met de relatie die tussen de signalerende zorgverlener en de cliënt is ontstaan is het van belang dat tussen hen een gesprek plaatsvindt.

Wanneer de zorgverlener zich niet in staat acht (bijvoorbeeld emotioneel of vanwege opleidingsniveau) dit gesprek te voeren kan overwogen worden om dit door de zorgcoördinator te laten voeren.

U overlegt altijd met uw zorgcoördinator wat de beste werkwijze is.

In het gesprek met de cliënt gaat het er om dat de zorgverlener en/of zorgcoördinator

1. het doel van het gesprek uitlegt;
2. de signalen, dit wil zeggen de feiten die hij heeft vastgesteld en de waarnemingen die hij heeft gedaan, bespreekt;
3. de cliënt uitnodigt om daarop te reageren;
4. en pas na deze reactie zo nodig komt tot een interpretatie van wat hij heeft gezien en gehoord en wat hem in reactie daarop verteld is.

Geen gesprek met de cliënt

In de instructie bij deze stap wordt aangegeven in welke gevallen er kan worden afgezien van een gesprek met de cliënt.

Het gaat om situaties waarin door het voeren van het gesprek de veiligheid van een van de betrokkenen in het geding zou kunnen komen.

Zo is het denkbaar dat een zorgcoördinator na overleg met de zorgverlener besluit om het vermoeden van seksueel misbruik of eengerelateerd geweld nog niet met de dader te bespreken omdat hij het risico aanwezig acht dat de dader zich, na dit gesprek, op het slachtoffer af zal reageren.

Ook kan worden afgezien van een gesprek als er goede redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daardoor de contacten met de zorgverlener zal verbreken waardoor de cliënt uit het zicht raakt.

Gesprek met kinderen

Ook als een cliënt nog jong is, is het van belang dat de zorgcoördinator/zorgverlener het gesprek met hem aangaat, tenzij dat vanwege zijn jeugdige leeftijd echt niet mogelijk of te belastend voor hem is.

De zorgcoördinator beoordeelt, na overleg met de zorgverlener, of een gesprek zinvol en mogelijk is, zo nodig in overleg met een collega of met het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling.

Gesprek met de ouder(s)

Normaal gesproken zal er, als het om een minderjarige cliënt gaat, ook een gesprek over de signalen worden gevoerd met de ouder(s).

Dit is niet alleen van belang als de ouders mogelijkerwijs betrokken zijn bij het huiselijk geweld of de mishandeling, maar ook als dit niet aan de orde is. Want de ouders behoren, zeker als zij het gezag uitoefenen, als regel te worden geïnformeerd over wat er bij hun kind speelt.

NB: Een gesprek met (een van) de ouders kan achterwege blijven in verband met de veiligheid van het kind of die van anderen. Bijvoorbeeld als de zorgcoördinator/zorgverlener redenen heeft om aan te nemen dat hij het kind dan uit het oog zal verliezen, of dat geweld zal escaleren.

De resultaten of het verslag van het gesprek worden vastgelegd in het schaduw dossier van de cliënt door de (zorg)coördinator. Ook wanneer er geen gesprek plaatsvindt wordt aangetekend in het dossier waarom er van deze stap is afgezien

Stap 4: Wegen van het geweld of de mishandeling

Na de eerste drie stappen beschikt de zorgcoördinator/zorgverlener al over redelijk veel informatie: de beschrijving van de signalen die hij heeft vastgelegd, de uitkomsten van het gesprek met de cliënt en het advies van deskundigen.

In stap 4 komt het er op aan dat de zorgcoördinator/zorgverlener deze informatie weegt. Deze stap vraagt van de zorgcoördinator/zorgverlener dat hij het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling inschat, evenals de aard en de ernst van dit geweld.

Vanzelfsprekend kan ook bij deze stap advies worden ingewonnen bij deskundigen zoals het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld.

Stap 5: Beslissen: Hulp organiseren of melden

Hulp organiseren en effecten volgen

Na de weging van stap 4 komt de (zorg)coördinator/zorgverlener, zo nodig ondersteund door deskundigen, tot een besluit: zelf hulp organiseren of een melding doen.

Waar het bij deze afweging om gaat is dat de (zorg)coördinator/zorgverlener beoordeelt of hij zelf, gelet op zijn competenties, zijn verantwoordelijkheden en zijn professionele grenzen, in voldoende mate effectieve hulp kan bieden of kan organiseren.

In alle gevallen waarin hij meent dat dit niet of maar gedeeltelijk het geval is, doet hij een melding.

Meent de (zorg)coördinator/zorgverlener dat hij met zijn organisatie of praktijk de cliënt voldoende kan beschermen tegen het risico op huiselijk geweld of op kindermishandeling, dan biedt of organiseert hij de hulp die daarvoor nodig is.

Hij volgt de effecten van deze hulp en doet alsnog een melding als het geweld niet blijkt te stoppen of opnieuw oplaait.

Melden

Meent de (zorg)coördinator/zorgverlener dat hij met zijn organisatie niet in staat is om de cliënt voldoende te beschermen tegen het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling, dan doet hij een melding zodat de signalen nader kunnen worden onderzocht en acties in gang kunnen worden gezet die de cliënt en zijn gezinsleden voldoende beschermen.

Bij een melding, neemt het Advies en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld het onderzoek naar het huiselijk geweld of de kindermishandeling over. Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld houden melders op de hoogte van de uitkomsten van het onderzoek en van de acties die in gang worden gezet.

Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling doet na een melding onderzoek naar de signalen. Dit wil zeggen dat de medewerkers in gesprek gaan met de ouders en met de (zorg)coördinator/zorgverlener die met het kind te maken hebben. Op basis van de resultaten van dit onderzoek besluit men wat er moet gebeuren. Vaak zal vrijwillige hulp in gang worden gezet, maar het Advies- en Meldpunt kan ook beslissen om een melding te doen bij de Raad voor de Kinderbescherming en/of om aangifte van mishandeling te doen bij de politie.

Het Steunpunt zal na een melding contact zoeken met de cliënt om te beoordelen welke hulp noodzakelijk is, om vervolgens deze hulp voor het slachtoffer en de pleger (in het kader van Wet tijdelijk huisverbod) te organiseren en hen daarvoor zo nodig te motiveren.

Gaat het om huiselijk geweld waarbij meerderjarigen zijn betrokken, dan kan de melding worden gedaan bij het Steunpunt Huiselijk Geweld telefoon 0900 126 26 26. Betreft het vermoeden mishandeling van kinderen of jongeren tot 18 jaar, dus ook als een kind getuige is van huiselijk geweld tussen andere huisgenoten, dan kan contact worden gezocht met het Advies en Meldpunt Kindermishandeling telefoon 0900 123 123 0.

Sluit in de melding aan bij de feiten

Bij een melding dient de melder zoveel mogelijk zijn signalen te melden, dit wil zeggen de feiten en gebeurtenissen die zijn waargenomen.

Meldt de melder ook feiten en gebeurtenissen die anderen hebben gezien of gehoord, dan moet hij deze 'andere bron' duidelijk in de melding noemen.

Contact met de cliënt of zijn ouder(s) over de melding en de inspanning om toestemming voor de melding te krijgen

Als hoofdregel geldt dat de zorgcoördinator/zorgverlener, voordat hij een melding doet, contact zoekt met de cliënt over de melding.

Hij legt hem uit dat hij een melding wil doen, wat een melding voor de cliënt betekent en wat het doel van de melding is. Vervolgens vraagt de (zorg)coördinator/zorgverlener de cliënt om een reactie hierop.

Laat de cliënt merken dat hij bezwaar heeft tegen de melding, dan gaat de (zorg)coördinator/zorgverlener over deze bezwaren met de cliënt in gesprek en bekijkt hij hoe hij aan deze bezwaren tegemoet kan komen.

Blijven de bezwaren van de cliënt desondanks overeind, dan maakt de (zorg)coördinator/zorgverlener een afweging.

Hij weegt de aangevoerde bezwaren af tegen de noodzaak om de cliënt of een ander tegen het geweld of de mishandeling te beschermen door een melding te doen.

Daarbij betreft hij in ieder geval de aard en de ernst van het geweld en de noodzaak om de cliënt of een ander daartegen te beschermen.

Op deze manier spant de (zorg)coördinator/zorgverlener zich in om toestemming van de cliënt te krijgen. Alleen in die gevallen waarin dit hem niet lukt, ook niet nadat hij in gesprek is gegaan over de bezwaren van de cliënt, komt het doen van een melding zonder toestemming van de cliënt in beeld.

Positie van de jeugdige cliënt en zijn ouder(s)

Is de cliënt nog geen 12 jaar oud, dan voert de (zorg)coördinator/zorgverlener het gesprek zoals hierboven beschreven met de ouder(s) van de cliënt. Is de cliënt 12 jaar en nog geen 16 dan wordt het gesprek gevoerd met de cliënt en of met de ouder.

Melding zonder gesprek met de cliënt of zijn ouders

In het stappenplan wordt aangegeven in welke gevallen er kan worden afgezien van contacten met de cliënt (en of zijn ouders) over de melding.

Het gaat om situaties waarin de veiligheid van een van de betrokkenen in het geding zou kunnen komen. Ook kan van een gesprek worden afgezien als er goede redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt de contacten met de (zorg)coördinator/zorgverlener zal verbreken waardoor de cliënt uit het zicht raakt.

Bekendmaken van de identiteit van de melder bij vermoedens van kindermishandeling

Artikel 55 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg geeft als hoofdregel dat de identiteit van de melder door het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling aan het gezin bekend wordt gemaakt.

Een melder kan echter ten opzichte van het gezin anoniem blijven als de melding:

1. Een bedreiging vormt of kan vormen voor de jeugdige, voor andere jeugdigen of voor de zorgverlener of andere zorgverleners; of
2. De vertrouwensrelatie zou kunnen verstoren tussen de zorgverlener en de cliënt of zijn gezin.

NB: Het Steunpunt Huiselijk Geweld kent (nog) geen specifieke regeling op dit punt. In het algemeen kan worden gezegd dat ook hier openheid over meldingen de hoofdregel is en dat, bij wijze van uitzondering, met name op grond van overwegingen in verband met de veiligheid de identiteit van de melder voor de betrokkenen kan worden afgeschermd.

Inspanningen na de melding

Een melding is geen eindpunt.

Als een (zorg)coördinator/zorgverlener een melding doet, geeft het stappenplan daarom aan dat de zorgverlener in zijn contact met het Steunpunt Huiselijk Geweld of het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling ook bespreekt wat hij zelf, na zijn melding, binnen de grenzen van zijn gebruikelijke taakuitoefening kan doen om de cliënt of zijn gezinsleden te beschermen en te ondersteunen.

Dit is uitdrukkelijk in stap 5 bij de melding opgenomen om duidelijk te maken dat de betrokkenheid van de zorgverlener bij de cliënt na de melding niet ophoudt.

Van hem wordt verwacht dat hij, naar de mate van zijn mogelijkheden, de cliënt blijft ondersteunen en beschermen.

Uiteraard gebeurt dit in overleg met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld om zo tot een gemeenschappelijke aanpak te komen.

Het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld houden melders op de hoogte van de uitkomsten van het onderzoek en van de acties die in gang worden gezet.

Verantwoordelijkheid van de organisaties om randvoorwaarden te scheppen voor een veilig werk- en meldklimaat

Voor het signaleren en het zetten van de stappen zijn een goede invoering van de code en een veilig werkklimaat noodzakelijk.

De organisatie is verantwoordelijk voor:

- het informeren van zorgverleners over de meldcode die wordt gehanteerd en het doel daarvan;
- het aanbieden van voldoende informatie en/of trainingen voor de zorgverleners dan wel het opnemen van de meldcode in het vaste opleidingsprogramma voor zorgverleners;
- het regelmatig evalueren van het gebruik van de meldcode op basis van de casuïstiek. Dit draagt bij aan de verbetering van de kwaliteit van de meldcode en van de bewustwording van de handelswijze van de professionals bij signalering van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- het zorgen voor de beschikbaarheid van deskundigen die kunnen worden geraadpleegd;
- het zicht houden op de effecten van de meldcode door het opnemen van het aantal adviesaanvragen en eventuele meldingen per jaar;
- het maken van afspraken met de zorgverleners.

Deze afspraken zijn belangrijk voor een veilig werk -en meldklimaat en maken de zorgverlener duidelijk dat het handelen volgens de code geen individuele keuze is maar (door de overheid opgelegd) beleid.

23. Beroepsgeheim vs. meldcode

Wie een beroepsgeheim of zwijgplicht heeft, kan zich tegengehouden voelen om daadkrachtig op te treden bij vermoedens van mishandeling.

In dit deel van het document “meldcode” wordt enige achtergrondinformatie gegeven, in het bijzonder over het beroepsgeheim, het wettelijk meldrecht en de verhouding tussen het beroepsgeheim en het meldrecht.

Inhoud en doel van het beroepsgeheim

Algemene zwijgplicht

Iedere zorgverlener die individuele cliënten hulp, zorg, steun of een andere vorm van begeleiding biedt heeft een beroepsgeheim.

Deze zwijgplicht, zoals het beroepsgeheim ook wel wordt genoemd, verplicht de zorgverlener om, kort gezegd, geen informatie over de cliënt aan derden te verstrekken, tenzij de cliënt hem daarvoor toestemming heeft gegeven.

Doel van het beroepsgeheim is de drempel voor de toegang tot de hulpverlening zo laag mogelijk te maken en de cliënt het vertrouwen te geven dat hij vrijuit kan spreken.

De zwijgplicht geldt ook voor zorgverleners in de thuiszorg. De hierboven beschreven algemene zwijgplicht voor zorgverleners en begeleiders is niet specifiek opgenomen in een bepaalde wet, maar wordt afgeleid uit de privacybepalingen uit het Europees Verdrag voor de Rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (artikel 8) en uit de Grondwet (artikel 10).

Deze bepalingen worden nog eens ondersteund door artikel 272 Wetboek van Strafrecht dat een verbod bevat op het verbreken van geheimen die aan de zorgverlener zijn toevertrouwd.

Specifieke zwijgplicht

Een aantal beroepsgroepen kent een specifieke zwijgplicht die is geregeld in een 'eigen' wet. Dit geldt bijvoorbeeld voor medisch hulpverleners, als artsen en verpleegkundigen.

Zij vinden hun zwijgplicht in artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en in artikel 7:457 Burgerlijk Wetboek.

Er doet zich bij de omgang met de zwijgplicht een zekere tegenstrijdigheid voor. De zwijgplicht is hét instrument bij uitstek om er voor te zorgen dat mensen naar de zorgverlener toe komen en ook bereid zijn om open over hun zorgen te spreken.

Ze mogen er immers op vertrouwen dat hun verhaal niet zomaar elders terecht komt. Maar een te strakke omgang met het beroepsgeheim kan tot gevolg hebben dat een cliënt die dringend hulp nodig heeft juist niet geholpen wordt omdat de zorgverlener meent dat hij vanwege zijn beroepsgeheim niet mag ingrijpen.

Al met al is de omgang met het beroepsgeheim een vorm van evenwichtskunst: geheimhouding waar mogelijk, zorgvuldige doorbreking van het geheim waar nodig. De meldcode biedt daarin handreiking voor zover het gaat om signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling.

Vragen van toestemming

Bij het verstrekken van gegevens van een cliënt aan een ander, dus ook bij het doen van een melding aan het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling of aan het Steunpunt Huiselijk Geweld, geldt als hoofdregel dat de (zorg)coördinator/zorgverlener zich inspant om toestemming voor zijn melding te krijgen. De meldcode schetst daarvoor de werkwijze.

Geeft de cliënt zijn toestemming, dan kan een melding worden gedaan. Weigert de cliënt ondanks de inspanning van de (zorg)coördinator/zorgverlener zijn toestemming, dan houdt het niet op maar maakt de (zorg)coördinator/zorgverlener een nieuwe afweging.

De Wet bescherming persoonsgegevens bepaalt dat een cliënt vanaf zijn 16e jaar zelf toestemming geeft aan een (zorg)coördinator/zorgverlener voor het verstrekken van zijn gegevens aan een ander (al dan niet in de vorm van het doen van een melding).

De Wet op de jeugdzorg en de Wet betreffende de geneeskundige behandelings-overeenkomst geven een cliënt dit recht zelfs al vanaf zijn 12e jaar. Toch moet over een melding, als het gaat om een cliënt vanaf 12 of 16 jaar die nog thuis woont, ook gesproken worden met zijn ouders. Want bij de melding worden doorgaans niet alleen gegevens over de jongere verstrekt maar ook over zijn ouder(s).

Van het vragen van toestemming kan worden afgezien in verband met de veiligheid van de cliënt, van de (zorg)coördinator/zorgverlener of die van anderen.

Conflict van plichten

Zo oud als de zwijgplicht is ook de notie dat een (zorg)coördinator/zorgverlener door zijn beroepsgeheim in de knel kan komen.

Er kunnen zich situaties voordoen waarin de (zorg)coördinator/zorgverlener alleen door te spreken zijn cliënt kan helpen, terwijl hij voor dit spreken geen toestemming krijgt.

Er kan in dat geval sprake zijn van een conflict van plichten.

De plicht om te zwijgen vanwege het beroepsgeheim botst met de plicht om de cliënt te helpen juist door met een ander over hem te spreken. Het gaat dan altijd om een cliënt die zich in een ernstige situatie bevindt en die alleen kan worden geholpen door een ander bij de aanpak te betrekken.

In de (tucht)rechtspraak wordt in geval van een conflict van plichten erkend dat een (zorg)coördinator/zorgverlener ook zonder toestemming van de cliënt over hem mag spreken.

Uiteraard moet een dergelijk besluit om de zwijgplicht te doorbreken zorgvuldig worden genomen. Als hulpmiddel bij de besluitvorming over het verbreken van de geheimhoudingsplicht wordt verwezen naar de website:

www.huiselijkgeweld.nl/cgi-bin/beroepsgeheim.cgi

Beantwoording van de volgende vijf vragen leidt doorgaans tot een zorgvuldige besluitvorming:

1. Kan ik door te spreken zwaarwegende belangen van mijn cliënt of van zijn kinderen behartigen?
2. Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik mijn beroepsgeheim hoeft te verbreken?
3. Waarom is het niet mogelijk om toestemming van de cliënt te vragen of te krijgen voor het bespreken van zijn situatie met iemand die hem kan helpen?
4. Zijn de belangen van de cliënt die ik wil dienen met mijn spreken zo zwaar dat deze naar mijn oordeel opwegen tegen de belangen die de cliënt heeft bij mijn zwijgen?
5. Als ik besluit om te spreken, aan wie moet ik dan welke informatie verstrekken zodat het geweld of de mishandeling effectief kan worden aangepakt?

Positie van de cliënt

Bij het besluit om de geheimhouding te doorbreken, speelt de positie van de cliënt een belangrijke rol. Bij cliënten die zich in een afhankelijke positie bevinden waardoor ze minder goed in staat zijn zelf op te treden tegen mishandeling of geweld, zal een zorgverlener eerder dan 'gemiddeld' kunnen besluiten dat hij zijn zwijgplicht verbreekt.

Er zijn situaties waarin een inbreuk op de zelfbeschikking noodzakelijk kan zijn omdat de cliënt in een zeer ernstige situatie verkeert. In geval van huiselijk geweld kan dit zeker aan de orde zijn.

Uit onderzoek is gebleken hoezeer slachtoffers gevangen kunnen zitten in hun situatie, zodanig dat ze daar op eigen kracht niet uit komen. De (zorg)coördinator/zorgverlener zal zich eerst tot het uiterste in moeten spannen om de toestemming van zijn cliënt te krijgen.

Maar krijgt hij deze niet, dan kan hij zich daar niet zondermeer bij neerleggen. Hij dient de ernst van de situatie waarin de cliënt zich bevindt af te wegen tegen het gegeven dat de cliënt hem geen toestemming geeft voor het doen van een melding.

Komt hij tot de slotsom dat de cliënt, vanwege de ernst van het huiselijk geweld, tegen dit geweld moet worden beschermd, dan doet hij een melding, ook al heeft hij daarvoor geen toestemming.

Hij komt dan in feite tot de conclusie dat het zware belang van zijn geheimhoudingsplicht in deze specifieke situatie moet wijken voor het nog zwaardere belang van het beschermen van zijn cliënt tegen zwaar en/of structureel geweld.

Voor een zorgvuldige besluitvorming is het **noodzakelijk** dat de (zorg)coördinator/zorgverlener de situatie, voordat hij zijn besluit neemt, bespreekt met een deskundige collega en zo nodig ook (op basis van anonieme cliëntgegevens) advies vraagt aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld.

Beoordeling van een besluit over het doorbreken van het beroepsgeheim

Zou achteraf een toetsende organisatie gevraagd worden om een oordeel te geven over het optreden van de (zorg)coördinator/zorgverlener, dan wordt vooral de zorgvuldigheid beoordeeld waarmee het besluit om de geheimhouding te verbreken tot stand is gekomen.

Daarbij wordt onder andere gelet op aanwezigheid en schriftelijke vastlegging van:

- collegiale consultatie;
- raadpleging van het Steunpunt Huiselijk Geweld of het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling;
- aanwezigheid van voldoende relevante feiten of signalen en zorgvuldige verzameling van deze feiten en signalen;
- zorgvuldige en concrete afweging van belangen;
- de contacten die er met de cliënt zijn geweest over de melding. Concreet gaat het er dan om of de (zorg)coördinator/zorgverlener zich, gelet op zijn mogelijkheden en op de omstandigheden waarin de cliënt verkeert, heeft ingespannen om de cliënt toestemming te vragen of om hem te informeren, indien het verkrijgen van toestemming niet mogelijk bleek.

Noodsituaties

Bij signalen die wijzen op acuut en zodanig ernstig geweld dat uw cliënt of zijn gezinslid daartegen onmiddellijk moet worden beschermd, kan de (zorg)coördinator meteen advies vragen aan het Advies en Meldpunt Kindermishandeling of aan het Steunpunt Huiselijk Geweld.

Komt men daar, op basis van de signalen, tot het oordeel dat onmiddellijke actie is geboden, dan kunt u zo nodig in hetzelfde gesprek een melding doen zodat op korte termijn de noodzakelijke acties in gang kunnen worden gezet. In noodsituaties kan de (zorg)coördinator overigens ook contact zoeken met de Raad voor de Kinderbescherming of met de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg en/of de politie vragen om hulp te bieden.

BIJLAGE 1. Meldingsformulier

Naam medewerker Thuiszorg Groot Gelre, A&B Thuiszorg op Maat, Thuiszorg Groot Limburg, Thuiszorg 't Brabantse Land.
Naam client:
Leeftijd:
Datum melding:
Naam zorgverlener (hoeft niet ingevuld te worden als daar zwaarwegende bezwaren tegen bestaan):
Naam zorgcoördinator:
A. Analyse van de situatie
1. Wat zijn de (concrete) signalen (kind, ouder, omgeving) en wie signaleert dit?
2. Sinds wanneer worden de signalen opgemerkt? Door wie?
3. Waardoor is de zorg m.b.t. huiselijk geweld of kindermishandeling ontstaan? Bij wie?
4. Hoe vaak en wanneer komen de signalen voor? Nemen de signalen toe in intensiteit of aantal?
5. Wordt de zorg/het vermoeden door anderen gedeeld, zo ja, wat en door wie?

6. Zijn er ook signalen van familieleden of mantelzorg? Bij wie bekend?
7. Welke vragen (onduidelijkheden) dienen nog beantwoord te worden?
8. Welke hulpverleners zijn er naar uw weten in het gezin betrokken? Wie doet wat? Is het nodig hen te informeren en te betrekken? Is de huisarts van de cliënt ingeschakeld?

B. Eerdere acties
1. Welke acties zijn al ondernomen? Door wie?
2. Wat is al met ouders/ familie/kind besproken? Door wie?

C. Actieplan (zie stappenplan voor mogelijke acties)
Beschrijf hoe en wanneer de nodige acties door wie en met welk doel worden ingezet:

D. Terugkoppeling
Hoe, aan wie en wanneer worden bevindingen teruggekoppeld en vastgelegd?
Datum eventueel volgend overlegmoment (coördinatie ligt bij de zorgcoördinator) (bij ernstig/spoedsituatie zo snel als nodig/ in overige situaties binnen drie weken) Tijd: Met wie:

E. Resultaten acties
Beschrijf per actie of deze uitgevoerd is, hoe het gegaan is en wat de uitkomsten zijn.

Beschrijf de gegevens zo zorgvuldig en objectief mogelijk. Ouders van kinderen tot 16 jaar en jongeren ouder dan 12 of 16 jaar hebben namelijk recht op inzage

Zorg dat de gegevens die in het verslag staan, bekend zijn bij ouders en de jongere boven de 12 of 16 jaar

De zorgcoördinator zorgt ervoor dat er een kopie van dit formulier in het cliëntendossier komt.