



**Verbeterde Meldcode Huiselijk  
Geweld en Kindermishandeling met  
afwegingskader**

**17 december 2018**

## Inhoud

Verbeterde Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling met afwegingskader...	1
<b>1. Inleiding</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Doel en functie van de meldcode</b> .....	<b>3</b>
2.1. Doel en functie van de meldcode en de toelichting.....	3
2.2. Verplichtingen van organisaties, instellingen, praktijken en beroepskrachten .....	4
2.3. Definities van huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling .....	4
2.3.1. Huiselijk geweld .....	4
2.3.2. Kindermishandeling .....	4
2.3.3. Ouderenmishandeling als vorm van huiselijk geweld.....	5
2.3.4. Beroepskracht als pleger.....	5
2.3.5. Cliënt als slachtoffer, getuige of pleger .....	5
<b>3. De beschrijving van de stappen</b> .....	<b>5</b>
3.1. Eenmalige contacten .....	5
3.2. Strafrechtelijke aanpak .....	6
3.3. Kindcheck als onderdeel van stap 1 van de meldcode .....	6
3.4. Verwijsindex risicojongeren .....	6
3.5. Signalen .....	6
3.6. Volgorde van de stappen.....	7
3.7. Noodsituaties .....	7
3.8. Specifieke vormen van huiselijk geweld of kindermishandeling .....	7
3.9. Stappenplan .....	7
<b>4. Geheimhoudingsplicht, meldcode en meldrecht</b> .....	<b>11</b>
4.1. Inleiding .....	11
4.1.1. Meldrecht Huiselijk geweld en kindermishandeling en beroepsgeheim.....	11
<b>5. Veilig Thuis</b> .....	<b>13</b>
5.1. Advies vragen bij Veilig Thuis.....	13
5.2. De melding van kindermishandeling.....	13
5.3. De melding van huiselijk geweld .....	13
5.4. Contact met de cliënt of zijn ouder(s) over de melding en de inspanning om de cliënt te horen en te informeren.....	14
5.5. Inspanningen na de melding .....	14
<b>6. Bibliografie</b> .....	<b>14</b>

Bijlage 1	Dossiervorming
Bijlage 2	Stroomschema Afwegingskader
Bijlage 3	Begripsbepaling en uitwerking van de termen 'acute onveiligheid' en 'structurele onveiligheid'
Bijlage 4	Toelichting op de vijf vragen in het afwegingskader

## 1. Inleiding

De NVLF meldcode geeft aan welke stappen de logopedist moet nemen vanaf het moment dat zij signalen herkent van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Door een aanpassing in het Besluit verplichte meldcode zijn alle beroepsgroepen verplicht om vóór 1 januari 2019 een afwegingskader op te nemen bij stap 4 en 5 in de meldcode. De meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling van de NVLF is daarom geactualiseerd en verbeterd.

In 2008 werd een wetsvoorstel ingediend om een meldcode verplicht te maken. In 2011 heeft de NVLF een meldcode ontwikkeld. Sinds 2013 zijn organisaties en beroepsbeoefenaren verplicht een meldcode te hanteren. In 2017 heeft de NVLF de meldcode geactualiseerd en gedeeltelijk herzien. In 2018 is een afwegingskader ontwikkeld dat per 2019 moet zijn opgenomen in de meldcode.

De NVLF heeft deelgenomen aan de werkgroep waarin het afwegingskader voor paramedici is ontwikkeld. Aan deze werkgroep namen medewerkers en leden van de verenigingen die zijn aangesloten bij PPN en KNGF deel.

Deze verbeterde meldcode is gebaseerd op het [Basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#) dat is geactualiseerd in 2016. Voor deze verbeterde meldcode heeft de NVLF gebruik gemaakt van de meldcode van de [Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck](#). De bijlagen bij deze meldcode zijn opgesteld door de bovengenoemde werkgroep.

## 2. Doel en functie van de meldcode

### 2.1. Doel en functie van de meldcode en de toelichting

Huiselijk geweld en kindermishandeling zijn een hardnekkig en niet altijd zichtbaar probleem. In Nederland zijn naar schatting jaarlijks 200.000 volwassenen en 119.000 kinderen slachtoffer. Om te zorgen voor veiligheid en de juiste hulp is het belangrijk dat signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling goed in beeld zijn bij mensen die hier in hun werk zicht op hebben (Rijksoverheid, 2018).

Logopedisten kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het bestrijden ervan en hebben op grond van de op hun rustende zorgplicht de verantwoordelijkheid om in te grijpen. De zorgplicht vloeit voort uit de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. De logopedist moet dus 'de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen'. Omdat logopedisten veelal een intensief en/of gedurende een langere periode contact hebben met de cliënt<sup>1</sup>, kunnen zij bij het bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling een belangrijke bijdrage leveren.

De meldcode bevat een stappenplan. Dit stappenplan leidt de logopedist stap voor stap door het proces vanaf het moment dat zij<sup>2</sup> signaleert tot aan het moment dat zij een beslissing neemt over het al dan niet doen van een melding. De stappen maken de logopedist duidelijk wat er van haar wordt

<sup>1</sup> Daar waar cliënt staat kan ook patiënt worden gelezen

<sup>2</sup> Daar waar zij staat kan ook hij worden gelezen en andersom

verwacht bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling en hoe zij, rekeninghoudend met haar beroepsgeheim, op een verantwoorde wijze tot een besluit over het doen van een melding komt. Zo levert de logopedist een bijdrage aan een effectieve aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Het handelen van de logopedist kan achteraf worden getoetst aan de meldcode. Het spreekt voor zich dat de logopedist de signalen en de stappen zorgvuldig vastlegt in het dossier. Voor meer informatie over dossiervorming zie bijlage 1.

## **2.2. Verplichtingen van organisaties, instellingen, praktijken en beroepskrachten**

Het verplichte gebruik van een meldcode staat in de Wet [verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#). De meldcode geldt voor professionals die werkzaam zijn in de sectoren:

- gezondheidszorg;
- onderwijs;
- kinderopvang;
- maatschappelijke ondersteuning;
- jeugdhulp;
- justitie.

Werkgevers in bovengenoemde sectoren moeten de meldcode vaststellen en implementeren. Het gebruik en de kennis van de meldcode moeten zij bevorderen onder hun werknemers. Er wordt vanuit gegaan dat logopedisten werkzaam in een instelling, zoals bijvoorbeeld een ziekenhuis en/of het onderwijs, de (meld-)codes van hun instelling volgen. Indien deze organisatie niet beschikt over een eigen meldcode kan de logopedist de meldcode van de NVLF volgen.

In het geval van de eerstelijns logopediepraktijk moet de praktijk eigenaar de meldcode vaststellen en implementeren. Als praktijkhouder dient u het gebruik en de kennis hiervan te bevorderen onder uw medewerkers.

Voor tips en hulpmiddelen bij de implementatie van de meldcode, kunt u gebruik maken van de [Toolkit meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#).

## **2.3. Definities van huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling**

### **2.3.1. Huiselijk geweld**

Onder huiselijk geweld wordt verstaan: (dreigen met) geweld, op enigerlei locatie, door iemand uit de huiselijke kring, waarbij onder geweld wordt verstaan: de fysieke, seksuele of psychische aantasting van de persoonlijke integriteit van het slachtoffer, daaronder ook begrepen ouderenmishandeling en eengerelateerd geweld. Tot de huiselijke kring van het slachtoffer behoren: (ex) partners, gezinsleden, familieleden en huisgenoten.

### **2.3.2. Kindermishandeling**

Onder kindermishandeling wordt verstaan: iedere vorm van een voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders, of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend, of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel. Daaronder ook begrepen

eergerelateerd geweld en vrouwelijke genitale verminking; ook wordt daaronder verstaan het als kind getuige zijn van huiselijk geweld tussen ouders of andere huisgenoten.

### **2.3.3. Ouderenmishandeling als vorm van huiselijk geweld**

Onder huiselijk geweld vallen ook alle vormen van ouderenmishandeling. Daaronder wordt verstaan: al het handelen, of nalaten van handelen door al diegenen die in een persoonlijke relatie tot een persoon van 65 jaar of ouder (de oudere) staan, waardoor de oudere (herhaaldelijk) lichamelijk 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.

### **2.3.4. Beroepskracht als pleger**

Huiselijk geweld en kindermishandeling door beroepskrachten vallen niet onder het bereik van de meldcode. In dat geval zijn andere stappen aan de orde, zoals het informeren van de leidinggevende en/of de directie en het inschakelen van de betreffende Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd.

### **2.3.5. Cliënt als slachtoffer, getuige of pleger**

De cliënt, dit wil zeggen de persoon met wie de logopedist professionele contacten onderhoudt, zal niet altijd het slachtoffer zijn van het huiselijk geweld of de kindermishandeling. De cliënt kan ook als vermoedelijk pleger, of in geval van een jeugdige cliënt, als getuige, bij het huiselijk geweld of de kindermishandeling betrokken zijn. Ook in dat geval is de meldcode van toepassing. Zie ook paragraaf 3.3.

## **3. De beschrijving van de stappen**

Dit tweede deel beschrijft de te nemen stappen bij het signaleren van huiselijk geweld of kindermishandeling. Na de omschrijving van de verschillende stappen volgt kort een toelichting op de verantwoordelijkheid van de logopedist of praktijk om zorg te dragen voor de randvoorwaarden.

Vóór de beschrijving van de stappen volgen eerst enkele opmerkingen over:

1. Eenmalige contacten
2. Strafrechtelijke aanpak
3. Kindcheck als onderdeel van stap 1 van de meldcode
4. Verwijsindex risicojongeren
5. Signalen
6. Volgorde van de stappen
7. Noodsituaties
8. Specifieke vormen van huiselijk geweld of kindermishandeling

### **3.1. Eenmalige contacten**

In het stappenplan wordt er vanuit gegaan dat de logopedist en de cliënt regelmatig en gedurende een langere periode contact met elkaar hebben. In die gevallen waarin er sprake is van een eenmalig contact, zal het niet mogelijk zijn alle stappen van het stappenplan te zetten. In dat geval kunnen stappen worden overgeslagen en (bij voorkeur in overleg met Veilig Thuis) een melding worden gedaan. Bij signalen die wijzen op acuut en ernstig geweld meldt de logopedist meteen bij Veilig Thuis zoals hierna onder noodsituaties wordt beschreven.

### **3.2. Strafrechtelijke aanpak**

Als door de signalen een vermoeden ontstaat van een ernstig misdrijf, is het verstandig om de te zetten stappen af te stemmen met de interventies van de politie door direct Veilig Thuis te informeren en hun adviezen op te volgen. Gesprekken met slachtoffer en getuige kunnen het leveren van bewijs in de strafzaak namelijk belemmeren. In geval van verkrachting, moord en doodslag of bedreiging van de staat bent u verplicht aangifte te doen bij de politie.

<https://www.juridischloket.nl/politie-en-justitie/aangifte/aangifte-doen/#>

U doet aangifte als u weet dat deze misdrijven zijn gebeurd, er een poging toe is gedaan of deze worden voorbereid. U hoeft geen aangifte te doen als dit kan leiden tot vervolging van uzelf, uw (ex)partner of familie.

### **3.3. Kindcheck als onderdeel van stap 1 van de meldcode**

De Kindcheck is onderdeel van de meldcode en valt onder de eerste stap van de meldcode: het in kaart brengen van signalen. De kindcheck betreft de situatie waarin de logopedist een volwassen cliënt heeft. Verkeert deze cliënt in een zodanige ernstige toestand (bijvoorbeeld bij een ernstige depressie en/of verslavingsproblematiek) dat er zorgen ontstaan over de zorg en veiligheid van zijn eventuele kinderen, dan vraagt de logopedist aan de cliënt of er kinderen aan zijn zorg zijn toevertrouwd. Is dit het geval, dan vraagt de logopedist wie er dan voor deze kinderen zorgt. Neemt het antwoord van de cliënt de zorgen van de logopedist weg (echtgenoot, moeder of een ander blijkt goed voor de kinderen te zorgen) dan onderneemt de logopedist in het kader van de kindcheck geen actie. Blijven de zorgen wel bestaan (de cliënt heeft de zorg voor de kinderen, of het blijft onduidelijk wie er voor de kinderen zorgt) dan zet de logopedist de andere stappen van de meldcode en kan de uiteindelijke uitkomst zijn dat de logopedist een vermoeden van kindermishandeling meldt bij Veilig Thuis. Het bijzondere aan deze melding is dat de logopedist de kinderen niet kent, ook geen kindsignalen heeft, maar op basis van de toestand van de volwassen cliënt zoveel zorgen heeft over zijn kinderen, dat de logopedist toch een melding doet. Overleg ook in dergelijke situaties altijd met Veilig Thuis. Op de websites [kindcheck.nl](http://kindcheck.nl) en [kindcheck-ggz.nl](http://kindcheck-ggz.nl) staat meer informatie over de kindcheck, inclusief handleidingen (Rijksoverheid, 2018).

### **3.4 Verwijsindex risicjongeren**

De [Verwijsindex Risicjongeren](#) (VIR) is een digitaal systeem dat risicosignalen van hulpverleners over jongeren (tot 23 jaar) bij elkaar brengt. Alleen instellingen die zijn aangesloten bij een gemeentelijke of regionale verwijsindex zijn bevoegd hier een melding te doen.

Mocht een instelling waar de logopedist werkzaam is, zijn aangesloten bij een regionale verwijsindex dan volgt de logopedist de instructies die binnen de instelling gelden op dit punt.

De logopedist in de vrije vestiging is hierbij niet aangesloten.

### **3.5 Signalen**

De meldcode gaat in vanaf het moment dat er signalen waargenomen zijn. Het signaleren zelf gaat feitelijk vooraf aan stap 1 van de meldcode: de signalen vastleggen. Signaleren is een belangrijk onderdeel van de beroepshouding van de logopedist. Signalering is een grondhouding die in ieder contact met cliënten wordt verondersteld. De stappen in de meldcode wijzen de logopedist de weg als zij meent dat er signalen zijn van huiselijk geweld of van kindermishandeling.

Op de volgende websites vindt u betrouwbare informatie over signalen:

- <https://www.huiselijkgeweld.nl/interventies/aanpak/signalenkaart-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling>
- <https://signalenkaart.nl/>
- <https://www.nji.nl/Kindermishandeling-Praktijk-Instrumenten>
- <http://www.kadera.nl/menu.php?menu=225>

### **3.6 Volgorde van de stappen**

De stappen zijn in een bepaalde volgorde gerangschikt. Deze volgorde van de eerste drie stappen is niet dwingend. Bij stap 2 kan de logopedist bij het vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling eventueel advies inwinnen bij Veilig Thuis. Voor stap 4 en stap 5 geldt het afwegingskader. Dit afwegingskader geldt als beroepsnorm wat inhoudt dat de stappen in de volgorde van het afwegingskader moeten worden genomen.

### **3.7 Noodsituaties**

Bij signalen die wijzen op acuut en zodanig ernstig geweld dat de cliënt of zijn gezinslid daartegen onmiddellijk moet worden beschermd, dan verdient het de voorkeur dat de logopedist meteen advies vraagt aan Veilig Thuis. Komt men daar, op basis van de signalen, tot het oordeel dat onmiddellijke actie is geboden, dan kan de logopedist zonodig in hetzelfde gesprek een melding doen en dat schriftelijk bevestigen zodat op korte termijn de noodzakelijke acties in gang kunnen worden gezet. In noodsituaties kunt u overigens ook contact zoeken met de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg en/of de politie vragen om hulp te bieden.

### **3.8 Specifieke vormen van huiselijk geweld of kindermishandeling**

De stappen van de meldcode schetsen in algemene zin de stappen die in geval van signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling moeten worden gezet. Bij specifieke vormen van geweld moeten de stappen soms nader worden ingekleurd. Bijvoorbeeld in geval van signalen van seksueel geweld of van vrouwelijke genitale verminking. In alle gevallen is het van belang advies te vragen bij Veilig Thuis.

### **3.9 Stappenplan**

#### **Stap 1: In kaart brengen van signalen**

De logopedist brengt de signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling in kaart en legt deze objectief, zonder interpretaties of insinuaties, vast in het dossier van de cliënt. Signalen kunnen afkomstig zijn van de cliënt als slachtoffer, getuige of pleger.

#### *Huiselijk geweld binnen een gezin met kinderen/kwetsbare personen*

Getuige zijn van huiselijk geweld is een vorm van kindermishandeling. Hieruit volgt dat ook bij signalen van huiselijk geweld en waarbij kinderen (indirect) betrokken zijn de meldcode gebruikt moet worden. .

#### *Verslaglegging*

De logopedist beschrijft de signalen zo feitelijk mogelijk en maakt daarbij onderscheid tussen vaststaande feiten en vermoedens. Zij maakt een vervolgaantekening. Bij vastlegging van informatie

van derden vermeldt de logopedist de bron. De logopedist vermeldt ook feiten die het vermoeden weerspreken.

## **Stap 2: Collegiale consultatie en eventueel advies inwinnen bij Veilig Thuis**

Bij een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling kan de logopedist advies inwinnen bij Veilig Thuis. Om de signalen goed te kunnen duiden, kan de logopedist voorafgaand aan het vragen om advies anoniem overleggen met een deskundige collega. Dit kan ook een aandachtsfunctionaris huiselijk geweld of kindermishandeling zijn binnen de eigen organisatie. Is er behoefte aan meer duidelijkheid over de aard en/of oorzaak van het letsel dan kan een deskundige op het gebied van letselduiding geraadpleegd worden. Bij het vragen om advies wordt op basis van anonieme cliëntgegevens Veilig Thuis geraadpleegd. Het advies legt de logopedist vast en vermeldt daarbij met wie zij heeft gesproken, hoe het advies luidde en hoe zij het advies zal opvolgen dan wel heeft opgevolgd.

Bij een vermoeden van (dreigende) vrouwelijke genitale verminking of eengerelateerd geweld zal doorgaans het advies van Veilig Thuis zijn om een melding te doen, zodat passende hulp kan worden ingezet.

Doel van het vragen van advies:

- is er sprake van huiselijk geweld
- is er sprake van kindermishandeling
- wat kan de logopedist doen om meer duidelijkheid te krijgen
- hoe kan de logopedist haar vermoeden bespreken met betrokkenen/ouders
- hoe kan het risico worden afgewend
- hoe kunnen taken en verantwoordelijkheden worden verdeeld

## **Stap 3: Gesprek met de cliënt**

Het gesprek met de cliënt is een essentieel onderdeel van de meldcode. De logopedist kan de signalen alleen met de cliënt bespreken, maar zij kan er ook voor kiezen om het gesprek met de cliënt en met andere betrokkenen (pleger, ouders) samen te voeren. De logopedist voert het gesprek met de cliënt (vanaf 12 jaar) en/of met de ouders (als de cliënt nog geen 16 jaar oud is). Heeft de logopedist behoefte aan ondersteuning bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met de cliënt, dan raadpleegt zij een deskundige collega en/of Veilig Thuis.

In het gesprek met de cliënt en/of betrokkenen (dader/ouders) gaat het er om dat de logopedist:

1. het doel van het gesprek uitlegt, met name dat er zorgen zijn;
2. de signalen, dit wil zeggen de feiten die zij heeft vastgesteld en de waarnemingen die zij heeft gedaan, bespreekt;
3. de betrokkene uitnodigt om daarop te reageren; met name op de door de logopedist ingebrachte zorgen.

### *Melden zonder gesprek*

Het doen van een melding zonder dat de signalen zijn besproken met de cliënt, is alleen mogelijk als de veiligheid van de cliënt, die van de logopedist zelf, of die van een ander in het geding is.

### *Gesprek met kinderen*

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



beoordeelt zelf of een gesprek zinvol en mogelijk is, bij voorkeur in overleg met een collega of Veilig Thuis. In een voorkomend geval is het van belang om een kind alleen te spreken, zonder dat zijn ouders daarbij aanwezig zijn zodat het kind zich vrij kan uiten. De logopedist kan dit doen als het aangaan van een gesprek met het kind zonder veel omhaal kan worden aangeknoopt. Als uitgangspunt geldt dat de ouders hierover vooraf behoren te worden geïnformeerd. Maar indien de veiligheid van het kind, van de logopedist of die van anderen hierdoor in gevaar kan komen, kan de logopedist een eerste gesprek met het kind voeren zonder dat de ouders hierover van te voren worden geïnformeerd.

#### **Stap 4: Wegen**

1. Vermoeden?
  1. Acute of structurele onveiligheid?
  2. Hulp organiseren?
  3. Acceptatie?
  4. Resultaat?

Zie bijlage 2 voor het stroomschema afwegingskader uit stap 4.

Zie bijlage 3 voor een toelichting op de termen acute en structurele onveiligheid

De logopedist beschikt over de volgende informatie: de beschrijving van de signalen die ze heeft vastgelegd, het advies van Veilig Thuis, de uitkomsten van het gesprek met de cliënt en eventueel het gesprek met de ouders.

De logopedist kan het advies van Veilig Thuis volgen. De logopedist overlegt met andere hulpverleners of beroepskrachten, zoals huisarts of specialist, die ook bij de cliënt of het gezin zijn betrokken om haar vermoeden te verifiëren. Dit kan alleen met toestemming van de cliënt/ouders. De logopedist weegt in stap 4 de antwoorden op de vijf vragen van het afwegingskader en past daarbij de meldnormen toe.

Bijlage 4 bevat een toelichting op de vijf vragen van het afwegingskader.

#### **Stap 5: Beslissen**

I Melden bij Veilig Thuis

II En hulpverleners?

In deze stap neemt de logopedist twee beslissingen in een vaste volgorde:

- I. Is een melding bij Veilig Thuis noodzakelijk en, vervolgens
- II. Is het zelf bieden of organiseren van hulp mogelijk?

Het is van belang dat in stap 5 beide beslissingen in de genoemde volgorde worden genomen. De logopedist vraagt zich eerst af of melden noodzakelijk is, aan de hand van 5 afwegingsvragen die doorlopen zijn in stap 4. Vervolgens besluit de logopedist of het bieden van hulp tot de mogelijkheden van zowel deze logopedist, als de betrokkenen behoort. Wanneer melden volgens het afwegingskader noodzakelijk is, zal de tweede beslissingsvraag over eventuele hulp en aan welke voorwaarden deze moet voldoen, in overleg met de cliënt en Veilig Thuis beantwoord worden.

### *Gesprek met de cliënt en/of de ouders over de melding*

De logopedist is verplicht de melding met de cliënt of de ouders te bespreken, tenzij daardoor de eigen veiligheid of die van anderen in gevaar komt. Het gesprek over de melding is vergelijkbaar met het gesprek over de signalen zoals in stap 3 weergegeven. De logopedist bespreekt de melding vooraf met de cliënt (vanaf 12 jaar) en of met de ouders (als de cliënt nog geen 16 jaar oud is). De logopedist

1. legt uit waarom zij van plan is een melding te gaan doen en wat het doel daarvan is;
2. in geval van bezwaren van de cliënt, meldt de logopedist de bezwaren ook aan Veilig Thuis en legt deze vast in het cliëntendossier.

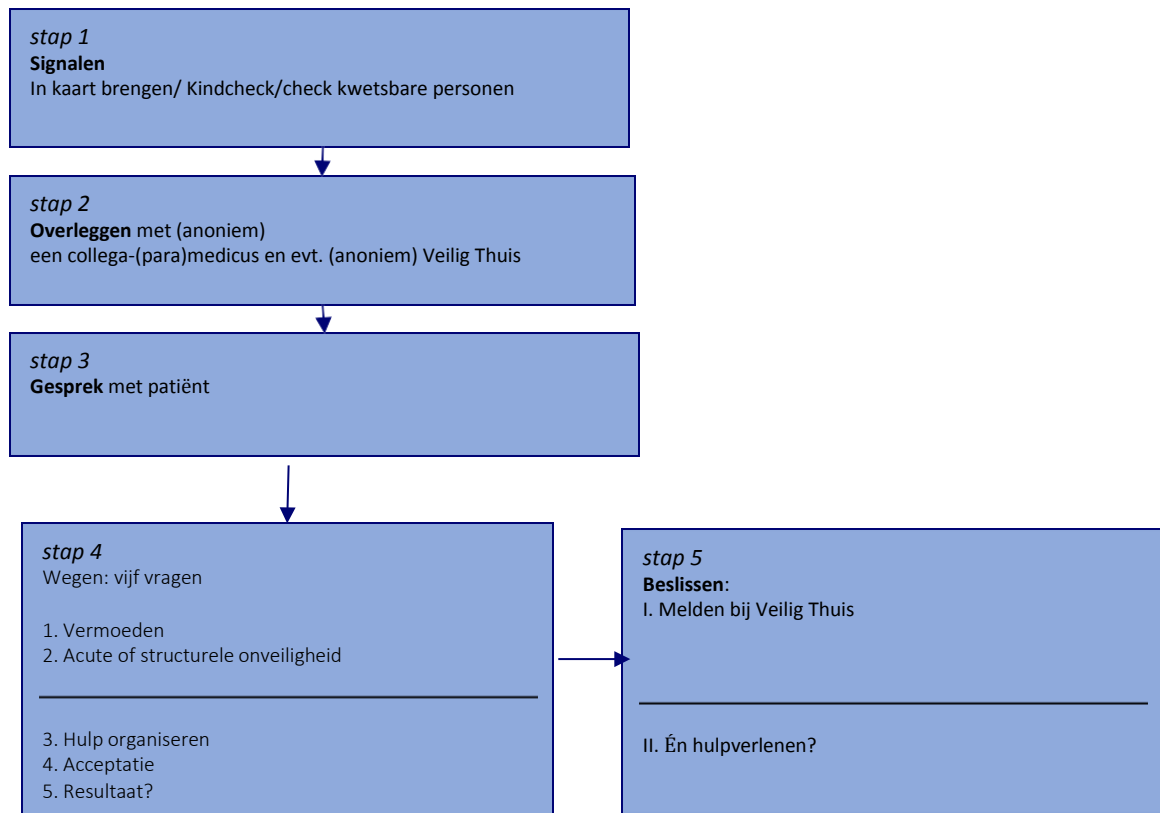
Van contacten met de cliënt over de melding kan de logopedist afzien als de veiligheid van de cliënt, die van haarzelf, of die van een ander in het geding is;

### **Algemene meldnormen (leidende principes t.b.v. het afwegingskader)**

Het doen van een melding bij Veilig Thuis van mogelijk huiselijk geweld of mogelijke kindermishandeling is een professionele norm en als zodanig noodzakelijk:

- Meldnorm A: In ALLE gevallen van acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid (zie bijlage 3)
- Meldnorm B: In alle ANDERE gevallen waarin de logopedist meent dat zij, gelet op haar competenties, haar verantwoordelijkheden en haar professionele grenzen, in onvoldoende mate effectieve hulp kan bieden of kan organiseren bij (risico's op) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.
- Meldnorm C: Wanneer een logopedist die hulp biedt of organiseert om betrokkenen te beschermen tegen het risico op huiselijk geweld en/of kindermishandeling constateert dat de onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

Onderstaande figuur toont de vijf stappen uit de meldcode en ter ondersteuning van de beslissingen in stap 5, bevatten de stappen 4 en 5 een afwegingskader.



## 4 Geheimhoudingsplicht, meldcode en meldrecht

### 4.1 Inleiding

Onderstaand wordt het wettelijk meldrecht en de beroepsnorm toegelicht. De logopedist heeft een geheimhoudingsplicht. Toch kan het in het belang van een cliënt zijn als zij vertrouwelijke gegevens uitwisselt met anderen. Daarom is er een meldrecht voor huiselijk geweld en kindermishandeling.

#### 4.1.1. Meldrecht Huiselijk geweld en kindermishandeling en beroepsgeheim

In bepaalde omstandigheden is het wettelijk toegestaan het beroepsgeheim te doorbreken. Beroepsbeoefenaren met een beroepsgeheim mogen op grond van art. 5.2.6 Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) hun beroepsgeheim doorbreken en zonder toestemming gegevens verstrekken aan Veilig Thuis, als dat noodzakelijk is om huiselijk geweld en kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken.

Belangrijk is dat de logopedist altijd (tenzij er een acuut gevaar is of dreiging van gevaar) voordat zij gebruik maakt van het doorbreken van haar beroepsgeheim (meldrecht), toestemming vraagt aan de cliënt om met derden haar zorgen te bespreken. Pas als, wanneer en indien, zij geen toestemming krijgt / deze geweigerd is kan de logopedist toch met Veilig Thuis informatie uitwisselen in het belang van de veiligheid van de betrokken cliënt.

Artikel 5.2.6 WMO luidt: “Derden die beroepshalve beschikken over inlichtingen die noodzakelijk kunnen worden geacht om een situatie van huiselijk geweld of kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden daarvan te onderzoeken, kunnen aan een AMHK deze inlichtingen desgevraagd, of uit eigen beweging verstrekken zonder toestemming van degene die het betreft en indien nodig met doorbreking van de plicht tot geheimhouding op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van hun ambt of beroep.”

De logopedist moet afwegen of zij van dit recht gebruik maakt. Het meldrecht is gebaseerd op de gedachte, dat bij vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling het belang van het kind of dat van het volwassen slachtoffer vóór het beroepsgeheim mag gaan. De regeling in de Wmo 2015 is daarmee een bijzondere bepaling ten opzichte van de algemene wettelijke bepalingen over het beroepsgeheim zoals opgenomen in de WGBO, de Wet BIG en het Wetboek van Strafrecht. Het meldrecht voor zowel kindermishandeling als huiselijk geweld wordt dus geregeld in de Wmo 2015.

Voor vermoedens van huiselijk geweld waarbij alleen meerderjarigen zijn betrokken, geldt een vergelijkbaar meldrecht om zonder toestemming gegevens aan Veilig Thuis te verstrekken. De zorgaanbieder is echter wel verplicht om zich in te spannen toestemming van de betrokken cliënt te krijgen om gegevens te verstrekken aan Veilig Thuis. De meerderjarige besluit in principe zelf of Veilig Thuis mag worden ingeschakeld.

De wetgever heeft bewust gekozen voor dit meldrecht en niet voor een wettelijke meldplicht. Aan een wettelijke meldplicht kleven meer nadelen dan voordelen. Zo bestaat de kans dat ouders die hun kinderen mishandelen en weten dat de beroepsbeoefenaar een meldplicht heeft, deze zullen gaan mijden terwijl hulp dan juist erg nodig is. Ook kan een meldplicht tot ‘defensief melden’ door de beroepsbeoefenaar leiden: een situatie waarin alles dat maar enigszins lijkt op kindermishandeling wordt gemeld, zonder verdere afweging.

Dit kan leiden tot veel onterechte meldingen. Dit is onnodig belastend voor alle betrokkenen, waarbij ook nog het gevaar dreigt dat terechte meldingen in het gedrang komen. Bij een meldrecht blijft de afweging bij de beroepsbeoefenaar. Deze meldcode biedt handvatten voor het maken van die afweging. Voor het doen van een melding aan de verwijzindex risicojongeren (VIR) geldt, op grond van 7.1.4.1 Jeugdwet eveneens een meldrecht.

#### *Meldrecht Raad voor de kinderbescherming*

Voor gegevensverstrekking aan de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) geldt een vergelijkbaar soort recht om zonder toestemming informatie te verstrekken voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de taken van de Raad (art. 1:240 BW).

#### *Informatieplicht en recht ten opzichte van de gezinsvoogd*

Tot slot is ook de reeds eerder voorgestelde wetswijziging in werking getreden, die erin voorziet dat derden, die beroepshalve beschikken over inlichtingen inzake feiten en omstandigheden die de persoon van een minderjarige die onder toezicht is gesteld, diens verzorging en opvoeding of de persoon van een ouder of voogd betreffen, en die noodzakelijk kunnen worden geacht voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling, verplicht zijn deze op verzoek te verstrekken aan de gecertificeerde instelling die de ondertoezichtstelling uitvoert (art. 7.3.11 lid 4 Jeugdwet). Deze informatieplicht vormt een wettelijke uitzondering op het beroepsgeheim en zal dus moeten worden

nageleefd. Voor het ongevraagd verstrekken van bedoelde informatie is een meldrecht gaan gelden. Voor gegevensverstrekking aan andere 'derden', zoals niet bij de behandelingsovereenkomst betrokken hulpverleners en beroepskrachten en politie of justitie, geldt geen meldrecht. Kindermishandeling kan echter een goede reden vormen om onder omstandigheden in een 'conflict van plichten' ook zonder toestemming gegevens te verstrekken. Ook voor dat soort situaties geeft deze meldcode nadere voorwaarden en zorgvuldigheidseisen.

## **5 Veilig Thuis**

### **5.1 Advies vragen bij Veilig Thuis**

Bij iedere stap van de meldcode geldt dat er altijd contact op kan worden genomen met [Veilig Thuis](#). Veilig Thuis is het voormalig Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling dat in 2015 is samengegaan met het Steunpunt Huiselijk Geweld en is het aanspreekpunt voor acute situaties en voor een snelle eerste inschatting van de veiligheid. Ook voor advies en overleg kan de logopedist er terecht. Er 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 Veilig Thuis zelf geen stappen in de richting van de cliënt of die van anderen. Het advies is dus uitsluitend gericht tot de adviesvrager.

De adviesgesprekken vinden plaats op basis van anonieme cliëntgegevens, voor een adviesgesprek heeft u uw beroepsgeheim dus niet te verbreken. In geval van melding wordt de melder van een vermoeden van kindermishandeling door Veilig Thuis geïnformeerd over de acties die er op basis van de gedane melding zijn ondernomen.

### **5.2 De melding van kindermishandeling**

Bij een melding moeten persoonsgegevens worden verstrekt omdat Veilig Thuis anders geen acties in gang kan zetten naar aanleiding van de melding.

Veilig Thuis doet na een melding onderzoek naar de veiligheid. Dit wil zeggen dat de medewerkers in gesprek gaan met de ouders en met beroepskrachten die met het kind te maken hebben. Op basis van de resultaten van dit onderzoek bepaalt Veilig Thuis samen met de betrokkenen een veiligheidsplan. Vaak kan vrijwillige hulp in gang worden gezet, maar Veilig Thuis 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.

### **5.3 De melding van huiselijk geweld**

Bij een melding van huiselijk geweld waarbij meerderjarigen zijn betrokken moeten persoonsgegevens worden verstrekt omdat Veilig Thuis anders geen acties in gang kan zetten naar aanleiding van de melding. Veilig Thuis 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 zonnodig te motiveren. Ook houdt Veilig Thuis melders op de hoogte van de uitkomsten van het onderzoek en de in gang gezette acties.

#### **5.4 Contact met de cliënt of zijn ouder(s) over de melding en de inspanning om de cliënt te horen en te informeren**

Als hoofdregel geldt dat de logopedist, voordat zij een melding doet, contact zoekt met de cliënt over de melding. Zij legt hem uit dat zij een melding wil doen, wat een melding voor de cliënt betekent en wat het doel van de melding is. Vervolgens vraagt de logopedist de cliënt om een reactie hierop. Laat de cliënt merken dat hij bezwaar heeft tegen de melding, dan gaat de logopedist over deze bezwaren met de cliënt in gesprek. Daarbij betreft zij in ieder geval de aard en de ernst van het geweld en de noodzaak om de cliënt of een ander daartegen te beschermen. Bij de melding vermeldt de logopedist ook de bezwaren aan Veilig Thuis. Voor meer informatie hierover wordt verwezen naar stap 3.

##### *Positie van de jeugdige cliënt en zijn ouder(s)*

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

##### *Bekendmaken van de identiteit van de melder bij vermoedens van kindermishandeling*

Veilig Thuis is in beginsel verplicht de identiteit van de melder aan het gezin bekend te maken. Een melder kan echter ten opzichte van het gezin anoniem blijven als de melding een bedreiging vormt of kan vormen voor de jeugdige cliënt, voor andere jeugdigen of voor de beroepskracht of haar medewerkers.

Anonimiteit beperkt de mogelijkheden van Veilig Thuis om informatie te gebruiken echter wel; daarom is terughoudendheid geboden bij het gebruik maken van deze mogelijkheid maar deze is altijd te bespreken met Veilig Thuis.

#### **5.5 Inspanningen na de melding**

Een melding is geen eindpunt. Als een logopedist een melding doet, geeft het stappenplan daarom aan dat de logopedist in haar contact met Veilig Thuis ook bespreekt wat zij zelf, na haar melding, binnen de grenzen van haar 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 logopedist bij de cliënt na de melding niet ophoudt. Van haar wordt verwacht dat zij, naar de mate van haar mogelijkheden, de cliënt blijft ondersteunen en beschermen. Uiteraard gebeurt dit in overleg en in samenwerking met Veilig Thuis en andere betrokkenen om zo tot een gemeenschappelijke aanpak te komen.

## **6 Bibliografie**

- Rijksoverheid. (2018, 09 14). *Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling*. Opgehaald van Rijksoverheid.nl: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>
- Rijksoverheid. (2018, 09 14). *Toolkit Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling*. Opgehaald van Rijksoverheid: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/documenten/publicaties/2018/07/01/toolkit-meldcode-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling>
- Rijksoverheid. (2018, 09 28). *Wat is huiselijk geweld?* . Opgehaald van Rijksoverheid: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/wat-huiselijk-geweld-is>
- Rijksoverheid. (2018, 09 28). *Wat is kindermishandeling?* Opgehaald van Rijksoverheid: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kindermishandeling/wat-kindermishandeling-is>

## **Bijlage 1 Dossiervorming**

De logopedist houdt in het dossier van de cliënt zorgvuldig en objectief aantekeningen bij van:

- (aanwijzingen voor) kindermishandeling of huiselijk geweld;
- de inhoud van het overleg met collega's, met andere beroepskrachten en/of instanties zoals Veilig Thuis;
- van het feit of voor het verstrekken van gegevens aan derden toestemming werd gevraagd en/of verkregen;
- en van alle andere stappen die de logopedist in het kader van (het vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld heeft ondernomen.

Blijkt een vermoeden uiteindelijk onterecht, dan vermeldt de logopedist ook dat uitdrukkelijk in het dossier.

De WGBO geeft als bewaartermijn voor dossiers 20 jaar. De gegevens van een minderjarige moeten vanaf het 18e jaar 20 jaar bewaard blijven. De logopedist bewaart dossiers die gegevens bevatten over (vermoedens van) kindermishandeling daarom totdat de cliënt, op wie de gegevens betrekking hebben, 34 jaar is geworden of zoveel langer als in verband met goed hulpverlenerschap noodzakelijk is. Uit een oogpunt van goed hulpverlenerschap kan worden overwogen om signalen van kindermishandeling langer te bewaren voor het geval het eenmaal volwassen geworden kind nog eens om informatie komt vragen om te achterhalen wat er in zijn jeugd gebeurd is.

Aan een verzoek om vernietiging van gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld uit het dossier kan worden voldaan, voor zover de cliënt wilsbekwaam wordt geacht én de vernietiging naar het oordeel van de logopedist niet in strijd is met zwaarwegende belangen van de cliënt of van een ander.

Een verzoek van een gezaghebbende ouder om vernietiging van gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling uit diens eigen dossier of uit het dossier van zijn kind, kan worden geweigerd voor zover het bewaren van de gegevens naar het oordeel van de logopedist van aanmerkelijk belang kan zijn voor een ander dan de ouder die om vernietiging verzoekt. Zo kan een verzoek bijvoorbeeld geweigerd worden als de logopedist meent dat het bewaren van de gegevens noodzakelijk is voor het beschermen van het kind of van zijn broertjes en zusjes.

Goed hulpverlenerschap ten opzichte van de cliënt kan met zich meebrengen dat de logopedist ouders inzage in en/of afschrift van gegevens over kindermishandeling weigert.

### *Toelichting*

#### **Omvang dossierplicht**

Op grond van de WGBO (art. 7:454 BW) is een logopedist verplicht van iedere cliënt een dossier in te richten. In dat dossier houdt zij aantekeningen bij van de gegevens omtrent de gezondheid van de cliënt en de uitgevoerde verrichtingen en neemt daarin andere stukken op bevattende zodanige gegevens, voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de cliënt noodzakelijk is.

In het kader van kindermishandeling betekent deze plicht dat de logopedist alle waarnemingen die zij doet en informatie die zij krijgt, alle stappen die zij zet en de contacten die zij heeft, zo zorgvuldig en

zo objectief mogelijk vastlegt in het dossier van de cliënt. Dit zodat zij op basis van alle relevante gegevens waarover zij beschikt, besluiten kan nemen over het in gang zetten van hulp of het doen van een melding. Schriftelijke verslaglegging van (vermoedens van) kindermishandeling en van de met het oog daarop ondernomen stappen, is ook van groot belang voor de continuïteit van hulpverlening, bijvoorbeeld in een waarnemings situatie. Deze gegevens kunnen niet als persoonlijke werkaantekening buiten het dossier worden gehouden.

### **Bewaartermijn en vernietiging**

Gegevens in het cliëntendossier moeten in principe worden bewaard tot 15 jaar nadat zij werden vervaardigd. Langere bewaring is toegestaan als dat uit een oogpunt van goed hulpverlenerschap redelijkerwijs noodzakelijk is. In de praktijk start de bewaartermijn bij minderjarigen op het moment dat het betrokken kind 18 jaar wordt (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 2004). Bewaring van gegevens uit de minderjarigheid vindt dus standaard plaats tot het 34ste levensjaar. In deze meldcode is, althans voor dossiers die gegevens bevatten over (vermoedens van) kindermishandeling, aansluiting gezocht bij die norm.

Een verzoek om vernietiging van (een deel van) het dossier afkomstig van een (wilsbekwame) cliënt van 12 jaar of ouder, moet volgens de WGBO in principe binnen drie maanden worden ingewilligd, tenzij bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt of vernietiging op grond van een andere wettelijke regeling verboden is. Is het kind jonger dan 12 jaar of niet wilsbekwaam, dan kunnen in beginsel diens ouders om vernietiging vragen. Geadviseerd wordt om bij (een vermoeden van) kindermishandeling de gegevens van een patiënt niet of slechts ten dele te vernietigen. Dit advies is ingegeven door goed hulpverlenerschap ten opzichte van het kind. Vernietiging van deze gegevens kan grote gevolgen hebben voor de bewijsrechtelijke positie van het slachtoffer wanneer deze op latere leeftijd aangifte wil doen van kindermishandeling. Aansluiting is gezocht bij de leeftijdsgrens waarop het kind in de gezondheidszorg in principe zelfstandig over zichzelf mag beslissen. Om die reden mag vernietiging van gegevens uit het dossier van het kind alleen plaatsvinden op verzoek van het kind zelf en alleen als dat 16 jaar of ouder is en de eigen belangen met betrekking tot die gegevens voldoende kan overzien. De logopedist moet er zeker van zijn dat het kind het vernietigingsverzoek vrijwillig doet en niet onder druk staat van zijn ouder(s). Een vernietigingsverzoek afkomstig van een gezaghebbende ouder kan alleen worden gehonoreerd als dat betrekking heeft op gegevens uit het eigen dossier en alleen als het belang van het kind (en zijn eventuele broertjes en zusjes) zich niet tegen vernietiging verzet. Doet het kind ooit een verzoek om inzage in het dossier van zijn ouders, dan kan dat overigens niet zomaar worden gehonoreerd, zie hierna.

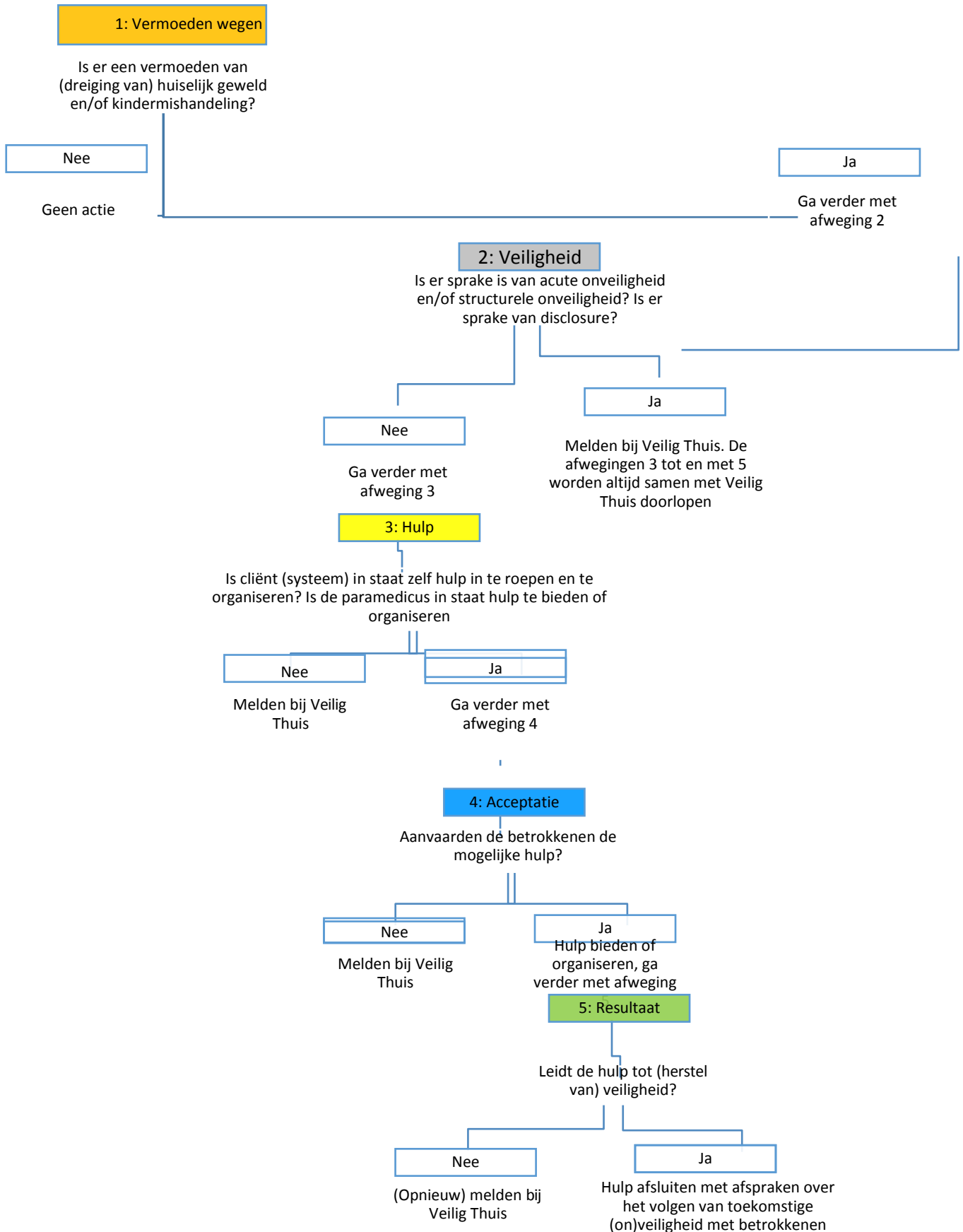
### **Inzage en afschrift**

Omdat gegevens over kindermishandeling en huiselijk geweld onderdeel uitmaken van het dossier, kunnen zij niet als persoonlijke werkaantekeningen buiten het dossier worden gehouden. Daarmee zijn gegevens uit het dossier ter inzage van de cliënt en als het om een kind gaat in beginsel ter inzage aan de ouders. Volgens de WGBO hebben de ouders van kinderen tot 12 jaar recht op inzage in - en afschrift van - de gegevens in dat dossier, tenzij het gegevens betreft die de privacy van derden kunnen schaden. Vanaf 12 jaar hebben ouders deze rechten alleen voor zover zij die nodig hebben om mede toestemming te geven voor een behandeling. Is het kind 16 jaar of ouder, dan hebben de ouders deze rechten niet meer, tenzij het kind niet in staat is om zelf over de behandeling



te beslissen. In dat geval hebben ouders recht op inzage en afschrift voor zover nodig om over de behandeling te beslissen. Het kind zelf heeft recht op inzage in zijn dossier vanaf 12 jaar. Inzage door en/of afschrift aan de ouders moeten achterwege blijven als de hulpverlener daardoor niet geacht wordt de zorg van een goed hulpverlener ten opzichte van het kind in acht te nemen. Toegespitst op de verslaglegging over (vermoedens van) kindermishandeling kan dit laatste betekenen dat de logopedist de ouders inzage en/of afschrift onthoudt wanneer dit noodzakelijk is in het (gezondheids- cq. privacy)belang van het kind. Ook overwegingen van veiligheid van de verslagleggende logopedist kunnen onder omstandigheden een reden vormen om geen inzage te verstrekken.

## Bijlage 2: stroomschema afwegingskader



### Bijlage 3: begripsbepaling en uitwerking van de termen ‘acute onveiligheid’ en ‘structurele onveiligheid’

ACUTE ONVEILIGHEID	
Definitie	Een persoon is in direct fysiek gevaar, diens veiligheid is de komende dagen niet gegarandeerd en hij of zij heeft direct bescherming nodig.
Toelichting	Bij het afwegen van signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling schat een paramedicus allereerst en voortdurend in of een betrokkene acuut (levens)gevaar loopt. Dit betreft de aanwezigheid van fysiek of seksueel geweld (met of zonder letsel) of, in geval van zorgafhankelijke kinderen of (oudere) volwassenen, de afwezigheid van de meest basale verzorging (waaronder eten, drinken, kleding en onderdak) maar bijvoorbeeld ook het onnodig toedienen van medicijnen of het verrichten van onnodige zorg.
Voorbeelden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Slachtoffers die uit zichzelf een paramedicus om hulp vragen of zich uiten bij (mogelijk) huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Wanneer een slachtoffer, kind of volwassene, uit zichzelf een paramedicus om hulp vraagt bij huiselijk geweld en/of kindermishandeling of zich hierover uit zonder hulp te vragen, betekent dit veelal dat het (minderjarige) slachtoffer een acute crisis ervaart en vreest voor de veiligheid en/of het welzijn van zichzelf of gezinsleden. Bij de keuze voor wel/niet melden staat altijd de veiligheid van het slachtoffer voorop.</i></li> <li>• <i>Door geweld toegebrachte verwonding die medische behandeling behoeft.</i></li> <li>• <i>(Ernstig) letsel met een vermoeden dat dit is toegebracht, of een poging daartoe</i></li> <li>• <i>Poging tot verwurging.</i></li> <li>• <i>Wapengebruik.</i></li> <li>• <i>Geweld tijdens de zwangerschap.</i></li> <li>• <i>(Vermoeden van) seksueel misbruik of seksueel geweld of seksuele exploitatie van kinderen jonger dan 18 jaar.</i></li> <li>• <i>Acute bedreiging om zichzelf of een naaste (waaronder (ex)-partner, kinderen of familielid) te doden, ernstig letsel toe te brengen of hun vrijheid te benemen (familiedrama, eerwraak, vrouwelijke genitale verminking).</i></li> <li>• <i>Onthouden van zorg die acuut de gezondheid bedreigt van -9 maanden tot + 100 jaar, waaronder het onthouden van voedsel.</i></li> <li>• <i>Als een ouder/verzorger (medische) klachten/aandoeningen bij een kind verzint/aandikt, (medische) onderzoeksgegevens betreffende bij het kind bestaande klachten en afwijkingen vervalst of in het kader van een onderzoek selectief verstrekt of (medische) klachten en afwijkingen bij het kind daadwerkelijk veroorzaakt.</i></li> <li>• <i>Vrijheidsbeperkende maatregel voor pleger loopt af zonder dat er afdoende veiligheidsmaatregelen genomen zijn.</i></li> <li>• <i>Acuut onveilige situatie bestaat of zorg dreigt weg te vallen vanwege suïcidepoging, automutilatie, acuut psychiatrisch beeld, intoxicatie door alcohol of drugs.</i></li> <li>• <i>Noodgedwongen vlucht van huis door (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.</i></li> </ul>

<b>STRUCTURELE ONVEILIGHEID</b>	
Definitie	Er is sprake van herhaling of voortduren van onveilige situaties of van geweld.
Toelichting	Een voorgeschiedenis van huiselijk geweld of kindermishandeling is de belangrijkste voorspeller voor voortduren van onveiligheid (plegerschap en slachtofferschap) in de toekomst.
Voorbeelden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Minderjarigen die opgroeien bij ouders met zodanig ernstige (psychosociale, relationele) problematiek ten gevolge van verstandelijke beperking, middelenverslaving, psychische problematiek dat de fysieke en emotionele veiligheid van het kind bij herhaling en/of voortdurend wordt bedreigd en de ontwikkelmogelijkheden van deze minderjarigen structureel ingeperkt worden.</i></li> <li>• <i>Vergelijkbare situaties met kwetsbare ouderen en een mantelzorger.</i></li> <li>• <i>Ernstige verwaarlozing die voor jonge opgroeiende kinderen blijvende schade kan veroorzaken.</i></li> <li>• <i>Escalerende vormen van stalking in partnerrelaties.</i></li> </ul>

## Bijlage 4: toelichting op de vijf vragen in het afwegingskader

### Afweging 1: vermoeden

Heb ik op basis van de stappen 1 tot en met 3 van de meldcode een vermoeden van (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling? Veilig Thuis is in stap 2 van de meldcode - op basis van anonieme persoonsgegevens - al om advies gevraagd.

Nee: Geen actie/ afsluiten van meldcode in dossier

Ja: Ga verder met afweging 2

Een veelvoorkomende situatie is dat er wel zorgen zijn, maar dat deze zorgen geen (dreiging van) huiselijk geweld of kindermishandeling betreffen. Een voorbeeld hiervan is waargenomen kind problematiek in combinatie met pedagogische onmacht van ouders, echter zonder dreiging van de (emotionele) veiligheid van het kind. Ook dan sluit de paramedicus de meldcode af en noteert deze conclusie in het dossier. Hulp kan vervolgens worden georganiseerd, geboden en geëvalueerd voor de gesignaleerde, niet tot onveiligheid leidende, problemen.

### Afweging 2: Veiligheid

Schat ik op basis van de stappen 1 tot en met 3 van de meldcode in dat er sprake is van acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid?

Nee: Ga verder met afweging 3

Ja: Melden bij Veilig Thuis

#### Meldnorm A:

Melden bij Veilig Thuis is een professionele norm in ALLE gevallen van acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid.

In stap 4 schat een paramedicus de aard en de ernst van (de dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling in. Met een melding kan Veilig Thuis vroegere, maar ook eventuele toekomstige signalen van huiselijk geweld over de betrokkenen combineren. Paramedici die (ook) zelf hulp kunnen bieden, overleggen vervolgens met Veilig Thuis over de vervolgstappen en de verdeling van de verantwoordelijkheden.

### Afweging 3: Hulp

Is cliënt (systeem) in staat hulp in te roepen en te organiseren? Ben ik zelf in staat hulp te bieden of organiseren om dreiging van (toekomstig) huiselijk geweld en/of kindermishandeling af te wenden? Kan ik ketenpartners/sociale omgeving inschakelen?

Nee: Melden bij Veilig Thuis

Ja: Ga verder met afweging 4

#### Meldnorm B:

Melden bij Veilig Thuis is een professionele norm in alle ANDERE gevallen waarin de paramedicus meent dat hij, gelet op zijn competenties, zijn verantwoordelijkheden en zijn professionele grenzen, in onvoldoende mate effectieve hulp kan bieden of kan organiseren bij (risico's op) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.

In deze afwegingsvraag staan de mogelijkheden van de paramedicus, diens organisatie en diens samenwerkingspartners centraal. Bij effectieve hulp rondom huiselijk geweld en/of kindermishandeling is veiligheid het hoofddoel, ook wanneer een hulpverlener is betrokken bij de aanpak van een deelprobleem. Goede hulp bij huiselijk geweld en/of kindermishandeling is gericht op alle leden in een (gezins)systeem: minderjarigen en volwassenen, plegger(s) en slachtoffer(s). Er

wordt met alle betrokkenen samengewerkt in het maken, evalueren en uitvoeren van veiligheids- en hulpplannen. En er is sprake van multidisciplinaire samenwerking tussen paramedici, waarin mogelijkheden zijn tot (het organiseren van) gespecialiseerde hulp en samenwerkingsafspraken zijn gemaakt over casusregie.

De vraag of de paramedicus in staat is hulp te bieden of organiseren om (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling te stoppen, leidt volgens het afwegingskader tot een melding, indien de paramedicus vanwege de aard van diens professie binnen de (samenwerkings)mogelijkheden van diens organisatie:

- onvoldoende mogelijkheden heeft om zich een actueel beeld van de veiligheid te ontwikkelen en/of
- onvoldoende zicht kan krijgen op onveilige gebeurtenissen in de voorgeschiedenis en/of van de feiten die ten grondslag liggen aan de mogelijk geconstateerde onveiligheid en/of
- onvoldoende mogelijkheden heeft om passende en samenhangende hulp te bieden of te organiseren met veiligheid als resultaat.

#### Afweging 4: acceptatie

“Aanvaarden” de betrokkenen de hulp en zijn zij bereid zich hiervoor in te zetten? Kan de hulp geboden worden in samenwerking met betrokkenen?

Nee: Melden bij Veilig Thuis

Ja: Hulp bieden of organiseren, ga verder met afweging 5

#### Meldnorm C:

Melden bij Veilig Thuis is een professionele norm wanneer een paramedicus die hulp biedt of organiseert om betrokkenen te beschermen tegen het risico op huiselijk geweld en/of kindermishandeling constateert dat de onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

In deze afwegingsvraag staan de mogelijkheden van de betrokkenen tot het aanvaarden van hulp bij (dreigend) huiselijk geweld en/of kindermishandeling centraal. Deze afwegingsvraag wordt vooraf gegaan door de afweging of een melding noodzakelijk is vanwege acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid. Bij deze afwegingsvraag gaat het erom dat de betrokkenen, alle leden van het (gezins)systeem, maar ook het (breder) netwerk van (informele) steunfiguren bereid en in staat zijn de voorgestelde hulp direct aan te gaan.

In het afwegingskader leidt de vierde afwegingsvraag tot een melding indien hulp wordt afgehouden. Vaak is bij aanvang niet helemaal helder hoezeer de betrokkenen bereid en in staat zijn zich in te zetten. De redenen om de hulp te aanvaarden kunnen divers zijn. Hun motivatie kan vooral intrinsiek of extrinsiek van aard zijn. Ook de mogelijkheden van de betrokkenen en hun netwerk verschillen. Door direct en in samenwerking met de betrokkenen en ketenpartners veiligheidsafspraken en hulpverleningsafspraken te maken wordt vaak helder wat de bereidheid en de mogelijkheden van de betrokkenen zijn. Het gaat dus om situaties waarin hulpverleners hulp bieden bij zorgen over onveiligheid én:

- deze hulp wordt afgehouden en/of
- de inzet van het gezinssysteem en betrokkenen onvoldoende (in beeld) is.

#### Afweging 5: resultaat

Leidt de hulp tot de noodzakelijke resultaten ten aanzien van veiligheid en/of het herstel van alle betrokkenen?

Nee: (Opnieuw) melden bij Veilig Thuis

Ja: Hulp afsluiten met afspraken over het volgen van toekomstige (on)veiligheid met betrokkenen en samenwerkingspartners.

In deze afwegingsvraag staan de effecten van hulp bij (dreigend) huiselijk geweld en/of kindermishandeling centraal. De beantwoording van deze afwegingsvraag leidt tot een melding bij Veilig Thuis indien wordt vastgesteld dat hulp onvoldoende resultaat oplevert: (het risico op) onveiligheid duurt voort, onveiligheid herhaalt zich of hulp stagneert. Het gaat dus om situaties waarin:

- hulpverleners hulp bieden bij zorgen over onveiligheid én de hulp binnen de gewenste termijn niet leidt tot de noodzakelijke resultaten ten aanzien van de veiligheid en het welzijn van de betrokkenen (en/of de ontwikkeling van minderjarigen).
- De problematiek ernstiger of groter blijkt dan verwacht.
- De uitvoering van het veiligheid- en/of hulpverleningsplan is vastgelopen.

Om deze laatste afwegingsvraag zorgvuldig te beantwoorden is het nodig dat binnen de hulp die paramedici bieden, duidelijk is afgesproken met betrokkenen uit het (gezins)systeem en met andere hulpverleners met wie wordt samengewerkt, aan welke doelen en resultaten wordt gewerkt. Hoe en door wie wordt vastgesteld of de veiligheid voldoende is bereikt? Hoe wordt de veiligheid gemonitord en gedurende welke periode? Wanneer sprake is van een acuut onveilige situatie of structureel onveilige situatie is het van belang dat, na het doen van een melding bij Veilig Thuis, in de eerste plaats met Veilig Thuis duidelijk is besproken en afgesproken wat de termijn is (in dagen, weken of maanden) waarbinnen specifiek genoemde resultaten ten aanzien van de veiligheid behaald moeten zijn.

#### **Aanvullend op stap 5 meldcode: ben ik zelf in staat hulp te bieden of organiseren?**

Vereisten voor het organiseren of bieden van goede hulp bij geweld:

- Is cliënt (systeem) in staat hulp in te roepen en te organiseren?
- Er is voldoende zicht op (on)veiligheid?
- Er is voldoende zicht op onveilige gebeurtenissen in het verleden (waaronder eerdere meldingen).
- Alle betrokken zorgverleners hebben de focus op het stoppen van geweld en een (duurzaam) herstel van de veiligheid. Er wordt gewerkt aan het herstel van directe veiligheid en het wegnemen van de oorzaken van geweld.
- Hulp is gericht op het versterken van de veerkracht en het herstel van de schade die is veroorzaakt door (de dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling bij de betrokkene(n).
- Er is sprake van een gezamenlijke analyse en plan met doelen en evaluatiemomenten van de paramedici. Dit plan is op maat gemaakt met *alle* betrokkenen binnen het gezin of huishouden, waarbij de doelen van begeleiding en/of hulpverlening helder zijn gesteld.
- Indien meer hulpverleners betrokken zijn, worden er afspraken gemaakt over samenwerking en casusregie op de veiligheid (en multidisciplinaire) hulpverlening.

*Hulp bieden/organiseren is onvoldoende mogelijk indien de paramedicus:*

- Onvoldoende zicht heeft op (on)veiligheid in het heden.
- Onvoldoende zicht kan krijgen op onveilige gebeurtenissen in het verleden (waaronder eerdere meldingen).
- Onvoldoende mogelijkheden heeft om passende en samenhangende hulp te bieden.
- Constateert dat onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.