

Complete handleiding ZorgOog

Landelijke ontwikkelingen Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

In het najaar van 2008 is door de staatssecretaris van VWS en de ministers van Justitie en Jeugd en Gezin een wetsvoorstel aangekondigd om het gebruik van een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te verplichten. Onder deze meldcode valt ook seksueel geweld, vrouwelijke genitale verminking, eerge relateerd geweld en ouderenmishandeling. De verplichting zal gaan gelden voor organisaties en zelfstandige beroepskrachten in de (jeugd)gezondheidszorg, het onderwijs, de kinderopvang, de jeugdzorg en de maatschappelijke ondersteuning en eveneens voor politie en justitie.

Het **doel** van de meldcode is om beroepskrachten te ondersteunen in de omgang met signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Een meldcode bevat een stappenplan. Dit stappenplan leidt de beroepskracht stap voor stap door het proces vanaf het moment dat hij signaleert tot aan het moment dat hij eventueel een beslissing neemt over het doen van een melding. De stappen maken de beroepskracht duidelijk wat er van hem wordt verwacht bij signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling en hoe hij, rekening houdend met zijn beroepsgeheim, op een verantwoorde wijze komt tot een besluit over het doen van een melding. Deze ondersteuning van beroepskrachten in de vorm van het stappenplan, levert, zo mag worden verwacht, een bijdrage aan een effectieve aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

De organisatie zal, als zij aan toezicht door de inspectie is onderworpen, door de inspectie kunnen worden aangesproken op het beschikken over een meldcode én op het scheppen van de randvoorwaarden waardoor de beroepskrachten die binnen een organisatie werkzaam zijn, de meldcode in een veilig werkklimaat kunnen toepassen. Individuele beroepskrachten binnen de organisatie kunnen worden aangesproken op de feitelijke toepassing van het stappenplan in de meldcode bij signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling. Zo zal in een onderzoek naar aanleiding van een bepaalde casus op organisatieniveau worden bekeken of er een meldcode aanwezig is en of de organisatie zich voldoende heeft ingespannen om de meldcode te laten 'werken'. Het handelen van de betreffende beroepskrachten kan worden getoetst aan het stappenplan van de code.

Toepassing: Zorgoog

Door het ministerie is een basismodel meldcode beschikbaar gesteld, dat regionaal of lokaal kan worden ingevuld. In ZorgOog is gekozen om de meldcode (het stappenplan) te integreren in de afspraken die gemaakt zijn tussen gemeenten en organisaties over het Centrum Jeugd en Gezin (CJG), de verwijzindex en de aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld.

Dit stappenplan "Zorgoog" geeft aan hoe te handelen bij zorgelijke (opvoed- en opgroei)situaties, waaronder huiselijk geweld en kindermishandeling.

In sommige gemeenten is – ter ondersteuning van de beroepskrachten - een (digitaal) handboek CJG gemaakt met daarin de lokale afspraken over samenwerking en opschaling in het CJG. Zorgoog is onderdeel van dit handboek.

Zorgoog bestaat uit een aantal stappen die beroepskrachten (kunnen) zetten vanaf het moment dat zij een zorgelijke situatie signaleren tot en met het verlenen van hulp en nazorg. Dit kan gaan om signalen van opvoedproblemen, gedragsproblematiek, maar ook om een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld.

Bij iedere stap is achtergrondinformatie beschikbaar die de beroepskracht kan ondersteunen in het proces of maken van een beslissing over een volgende stap. Denk bijv. aan een eventuele registratie van het signaal in de verwijsindex, het voeren van een gesprek met ouders, het inschakelen van BJZ/AMK, het toeleiden naar hulp volgens de lokale CJG-afspraken en opschalingsmodel voor coördinatie van zorg.

Zorgoog wordt digitaal beschikbaar gesteld zodat iedere professional op ieder gewenst moment toegang heeft tot de gewenste achtergrondinformatie en lokale (of regionale) afspraken.

Voor iedere organisatie geldt dat zij Zorgoog moeten vertalen naar een handelingsprotocol van de eigen organisatie. Het handelen zal per organisatie verschillen. Niet iedere organisatie verleent hulp of coördinatie van zorg, maar in dat geval wordt wel toegeleid naar hulp. In Zorgoog is ook deze toeleiding naar hulp opgenomen.

De stappen in Zorgoog

Volgorde van de stappen

De stappen die hieronder worden beschreven staan in een bepaalde volgorde. Maar deze volgorde is niet dwingend. Waar het om gaat, is dat de beroepskracht op enig moment in het proces alle stappen heeft doorlopen, voordat hij besluit om een melding te doen. Zo zal het soms voor de hand liggen om meteen met de cliënt in gesprek te gaan over bepaalde signalen. In andere gevallen zal de beroepskracht eerst overleg willen plegen met een collega, met het CJG, Advies-en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) of met het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) voordat hij het gesprek met de cliënt aangaat. Ook zullen stappen soms twee of drie keer worden gezet.

Stap 1: Signaleren

Als u als beroepskracht signalen opvangt van een zorgelijke (opvoed- of opgroei)situatie (waaronder huiselijk geweld of kindermishandeling), wordt van u gevraagd om deze signalen in kaart te brengen. Breng de signalen die een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling bevestigen of ontcrachten in kaart en leg deze vast. Leg ook de contacten over de signalen vast, evenals de stappen die worden gezet en de besluiten die worden genomen.

Maak gebruik van een signaleringsinstrument als uw organisatie daarover beschikt.

Beschrijf uw signalen zo feitelijk mogelijk. Worden ook hypothesen en veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een hypothese of veronderstelling. Dit zijn werkaantekeningen. Maak een vervolgaantekening als een hypothese of veronderstelling later wordt bevestigd of ontcracht. Vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd. Leg diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een bevoegde beroepskracht.

In veel organisaties wordt van iedere cliënt een dossier aangelegd. In dat geval worden de gegevens over de signalen en over de stappen die worden gezet in het dossier vastgelegd. Beschikt de organisatie niet over een cliëntdossier, dan moet in het handelingsprocotol voor de eigen organisatie

of praktijk worden aangegeven op welke manier en waar de beroepskracht de gegevens over de signalen en over de stappen vastlegt.

Hebt u zelf geen contact met de kinderen van uw cliënt, dan kunt u toch signalen vastleggen over de situatie waarin deze kinderen zich mogelijk bevinden, als de toestand van uw cliënt daar aanleiding toe geeft.

Betreffen de signalen huiselijk geweld of kindermishandeling gepleegd door een beroepskracht, meld de signalen dan bij de leidinggevende of de directie, conform de interne richtlijnen. In dat geval is dit stappenplan niet van toepassing.

Instrumenten bij stap 1 in Zorgoog

Als achtergrondinformatie bij stap 1 in Zorgoog worden voorbeelden van signalenlijsten gegeven, screeningslijsten per beroepsgroep, zoals SDQ, Balansmodel van Bakker), een checklist op leefgebieden en het veiligheidsrisicotaxatie-instrument.

U kunt deze instrumenten raadplegen, maar ook downloaden om direct in te vullen en op te slaan in uw eigen dossier.

Stap 2: Collegiale consultatie

De tweede stap is het overleg over de signalen. Om de signalen die in kaart zijn gebracht goed te kunnen duiden, is vaak overleg met een deskundige collega noodzakelijk. Te denken valt bijvoorbeeld aan de aandachtsfunctionaris huiselijk geweld of kindermishandeling binnen de eigen organisatie, de zorgcoördinator van het CJG, het zorg-en adviesteam (ZAT) van de school. Ook kan op basis van anonieme cliëntgegevens (daarnaast) ook het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld worden geraadpleegd.

Bij een vermoeden van (dreigende) vrouwelijke genitale verminking of eengerelateerd geweld zal via AMK of SHG vaak een beroep moeten worden gedaan op specifieke expertise.

Registreer in het cliëntdossier wie je geconsulteerd hebt, wanneer en wat de uitkomsten van deze consultatie zijn.

NB: De KNMG-meldcode voor huisartsen geeft aan dat huisartsen naast collegiale consultatie ALTIJD advies vragen bij het SHG of AMK.

Stap 3: Gesprek met de cliënt

Na het collegiaal overleg en eventuele consultatie volgt een gesprek met de cliënt. Omdat openheid een belangrijke grondhouding is in de verschillende vormen van dienstverlening aan de cliënt, wordt zo snel mogelijk contact gezocht met de cliënt (of met zijn ouders) 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 het gesprek met de cliënt gaat het er om dat u:

1. het doel van het gesprek uitlegt;

2. de signalen, dit wil zeggen de feiten die u heeft vastgesteld en de waarnemingen die u heeft gedaan, bespreekt;
 3. de cliënt uitnodigt om daarop te reageren;
 4. en pas na deze reactie zonedig komt tot een interpretatie van wat u heeft gezien en gehoord en wat u in reactie daarop verteld is.
- Registreer in het cliëntdossier met wie u gesproken heeft en wanneer, wat u besproken heeft en wat de uitkomsten van het gesprek zijn.

Gesprek met kinderen

Ook als een cliënt nog jong is, is het van belang dat de beroepskracht het gesprek met hem aangaat, tenzij dat vanwege zijn jeugdige leeftijd echt niet mogelijk of te belastend voor hem is. De beroepskracht beoordeelt zelf of een gesprek zinvol en mogelijk is, zonedig in overleg met een collega, CJG of BJZ/AMK

Onder de twaalf jaar moet men in gesprek met ouders en of opvoeders. Vanaf 16 jaar bepaalt de jongere of je in gesprek kan gaan met de ouders en of opvoeders. Zijn jongeren vanaf 16 jaar door bijvoorbeeld cognitief vermogen niet in staat om zelf een keuze te maken dan is het aan de professional

Tussen 12 en 16 kan je een professionele inschatting maken. (of jongere en ouders samen spreken)
(privacy wet

NB: Het kan van belang zijn om een kind even alleen te spreken, zonder dat zijn ouders daarbij aanwezig zijn zodat het kind zich vrij kan uiten. U hanteert hiervoor de regels die op uw eigen sector van toepassing zijn. Zo zal een docent zonder veel omhaal gewoon een gesprek met een van zijn leerlingen aan kunnen knopen. Maar bij een uitnodiging aan een kind van 10 jaar voor een gesprek met de jeugdarts ligt dit anders. Als uitgangspunt geldt dat de ouders hierover vooraf behoren te worden geïnformeerd. Maar in verband met de veiligheid van het kind, van uzelf, of die van anderen, kan ook door de jeugdarts worden besloten om toch een eerste gesprek met het kind te voeren zonder dat de ouders hierover van te voren worden geïnformeerd.

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.

Een gesprek met (een van) de ouders kan achterwege blijven als

- de veiligheid van de cliënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is.
- Zo is het denkbaar dat een beroepskracht besluit om zijn 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.
- u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de cliënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken, waardoor de cliënt uit het zicht raakt.

Instrumenten bij stap 3 in Zorgoog:

Als achtergrondinformatie bij stap 3 zijn in Zorgoog richtlijnen en afspraken over privacy opgenomen, verschillende gesprekshandreikingen.

Stap 4: Zorg vaststellen en veiligheid kind/volwassene inschatten

Na de eerste drie stappen beschikt de beroepskracht al over redelijk veel informatie: de beschrijving van de signalen die hij heeft vastgelegd, de uitkomsten van het gesprek met de ouders/jeugdige en (eventueel) het advies van deskundigen.

Op basis van deze informatie kunt u uw zorg vaststellen en inschatten of de veiligheid van het kind/volwassene gevaar loopt.

Om het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling, evenals de aard en de ernst van dit geweld af te wegen, kunt u gebruik maken van een veiligheidsrisicotaxatie-instrument.

U registreert in uw cliëntdossier welke zorgen u heeft vastgesteld en of de veiligheid van het kind/volwassene gevaar loopt. Daarbij registreert u de uitkomsten van de veiligheidsrisicotaxatie.

Als u inschat dat de veiligheid van het kind/volwassene gevaar loopt, meldt u het kind aan bij BJZ/AMK of SHG.

Instrumenten bij stap 4 in Zorgoog:

Als achtergrondinformatie bij stap 4 is in Zorgoog een veiligheidsrisicotaxatie-instrument opgenomen.

Ook zijn de werkprocessen bij BJZ/AMK opgenomen na een melding bij BJZ/AMK.

Het doen van een melding bij BJZ/AMK zonder dat de signalen zijn besproken met de cliënt, is mogelijk als:

- de veiligheid van de cliënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is. Zo is het denkbaar dat een beroepskracht besluit om zijn 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.
- u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de cliënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken, waardoor de cliënt uit het zicht raakt.

Stap 5: Afweging registratie in de Verwijsindex

Nadat u uw zorgen heeft vastgesteld en/of het kind/volwassene bij BJZ/AMK of SHG heeft gemeld, kunt u een signaal over het kind/jongere tot 23 jaar registreren in de verwijsindex.

De verwijsindex brengt signalen over eenzelfde kind/jongere bij elkaar, zodat de betrokken beroepskrachten elkaar sneller weten te vinden en hulpverlening op elkaar kunnen afstemmen.

Ter ondersteuning bij de afweging of u een signaal in de verwijsindex registreert, kunt u gebruik maken van het zogenaamde risicoprofiel dat door uw organisatie is vastgesteld. Ook is er door het programmaministerie voor Jeugd en Gezin een handreiking voor het registreren in de verwijsindex uitgegeven.

Registreer in uw cliëntdossier of u een signaal in de Verwijsindex hebt afgegeven en wanneer, of u dit met ouders/jongere heeft besproken, wanneer en wat de uitkomsten van het gesprek waren. Als u dit niet met ouders hebt besproken, registreert u wat uw afwegingen waren om dit niet te doen

Een registratie in de verwijsindex wil niet zeggen dat u als beroepskracht niets meer hoeft te doen om uw client te ondersteunen. U blijft de ondersteuning bieden die van u als beroepskracht verwacht mag worden.

Instrumenten bij stap 5 in Zorgoog:

Als achtergrondinformatie bij stap 5 is in Zorgoog een link opgenomen naar de verwijsindex, evenals de risicoprofielen per organisatie en de afspraken die regionaal gemaakt zijn met betrekking tot de regie (coördinatie van zorg) bij een match in de VerwijsIndex.

Stap 6: Toeleiden naar zorg of zelf hulp verlenen conform lokale afspraken

Nadat de voorgaande stappen zijn doorlopen, komt de beroepskracht tot een besluit: zelf hulp bieden of toeleiden naar zorg. Dit volgens de afspraken die lokaal gemaakt zijn in het kader van het CJG.

U klikt aan in welke gemeente u werkzaam bent en volgt daarna de stappen die in de lokale werkafspraken zijn gemaakt.

ZORGOOG LOKAAL

Allereerst is het van belang om een analyse te maken op grond waarvan inzichtelijk wordt welke hulp nodig is. Waar het bij deze afweging om gaat is dat u beoordeelt of u zelf, gelet op uw competenties, verantwoordelijkheden en professionele grenzen, in voldoende mate effectieve hulp kunt bieden of kunt organiseren.

Daarbij kunt u gebruik maken van de checklist op de leefgebieden en bij vorige stappen ingevulde instrumenten.

Bent u van mening dat u gezien uw competenties, verantwoordelijkheden en professionele grenzen in staat bent om de hulp te bieden die de client nodig heeft, dan start u met het bieden van die hulp conform de afspraken en werkwijze van uw organisatie en binnen uw gemeente.

In alle gevallen waarin u van mening bent dat dit niet of maar gedeeltelijk het geval is, leidt u uw client toe naar het CJG in uw gemeente. U vult daarvoor een aanmeldformulier in en neemt contact op met de CJG-functionaris in uw gemeente, conform de lokale afspraken.

De hulpverlener of CJG-functionaris stelt een plan van aanpak op, volgens een bepaald format. Hierbij maakt de beroepskracht gebruik van de lokale of regionale sociale kaart, lokale afspraken in het kader van het CJG en de speciale afspraken in het kader van huiselijk geweld (huisverbod).

Als de hulp gestart is en als de ouders/jongere meewerken en de hulp werkt voldoende, kunt de beroepskracht de effecten van deze hulp volgen en na afsluiting van het traject kunnen de ouders/jongere een beroep blijven doen op de beschikbare basisvoorzieningen.

Werkt de hulp niet voldoende omdat het hulpaanbod stagneert, kan de beroepskracht conform de lokale afspraken, opschalen naar CJG-proces- of zorgcoördinatie.

Als de hulp stagneert omdat het hulpaanbod niet passend blijkt te zijn, wordt opnieuw gestart met een analyse om inzichtelijk te maken welke hulp nodig is.

Als de zorg blijft bestaan en de ouders/jongere niet meewerken aan het hulptraject, doet de beroepskracht een melding bij BJZ/AMK. Zonodig wordt verplichte hulpverlening gestart via een traject met de Raad voor de Kinderbescherming.