

V&VN Meldcode

Kindermishandeling en Huiselijk Geweld

Stappenplan voor verpleegkundigen en verzorgenden



Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Inhoud

	pag.
I. Inleiding	3
II. Kindermishandeling en Huiselijk Geweld	7
III. De stappen van de meldcode	11
IV. Informatie verstrekken aan het AMK of het SHG	28
Bijlage 1 Het beroepsgeheim, het meldrecht en de zorgplicht	31
Bijlage 2 Omgaan met het verpleegkundig of zorgdossier: Verslaglegging, inzage, bewaartermijn en vernietiging	37
Bijlage 3 Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en Steunpunt Huiselijk Geweld	41
Bijlage 4 Verantwoordelijkheden van de instelling voor het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk- en meldklimaat	44

Voorwoord

Jaarlijks zijn meer dan 100.000 kinderen slachtoffer van kindermishandeling. Ook huiselijk geweld tussen volwassenen komt veelvuldig voor. Dit zijn vormen van geweld waaronder zowel kinderen als volwassenen erg te lijden hebben.

De aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld hangt voor een belangrijk deel af van beroepskrachten, die met de slachtoffers, getuigen en plegers te maken hebben. Zij moeten het geweld signaleren en vervolgens ook handelen. In de praktijk blijkt dat makkelijker gezegd dan gedaan. Ook beroepskrachten herkennen de signalen niet altijd en weten ook niet altijd goed wat ze moeten doen. Mede hierdoor hebben de slachtoffers van kindermishandeling of huiselijk geweld niet altijd op tijd passende hulp gekregen met soms fatale gevolgen.

Kindermishandeling en huiselijk geweld zijn gezinsproblemen die alleen gestopt kunnen worden indien iemand de problemen signaleert en het gezin hulp aanbiedt.

Als verpleegkundigen en verzorgenden behoren wij tot de beroepskrachten die in onze beroepsuitoefening direct of indirect met signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld in aanraking kunnen komen. Wij hebben intensief contact met de zorgvragers, waardoor wij ons een goed beeld kunnen vormen van eventuele gezinsproblematiek. Wij hebben daarom ook een rol bij het signaleren en de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld. Dat behoort tot onze professionele verantwoordelijkheid.

V&VN en de NVSHV willen je met de V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld ondersteunen in je aanpak van kindermishandeling of huiselijk geweld, zodat de slachtoffers (en hun gezinnen) op tijd passende hulp krijgen. De Meldcode legt uit wat kindermishandeling en huiselijk betekenen en beschrijft de stappen die je moet zetten bij vermoedens van mishandeling of geweld, afhankelijk van je werkomgeving.

Deze Meldcode is tot stand gekomen door een financiële bijdrage van de Nederlandse Vereniging Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen en het Medisch Centrum Haaglanden.

Marian Kaljouw
Voorzitter V&VN

Frans de Voeght
Voorzitter NVSHV

I. INLEIDING

1. Aanleiding voor de meldcode

Kindermishandeling komt vaak voor. De schattingen lopen uiteen maar men is het er wel over eens dat minstens 100.000 kinderen jaarlijks in Nederland mishandeld of verwaarloosd worden.¹ Deze kinderen ondervinden daarvan lichamelijke en geestelijke schade. De mishandeling bedreigt hun ontwikkeling, hun gezondheid en hun veiligheid. Het is daarom zaak deze mishandeling zo snel mogelijk te (laten) stoppen en ervoor te zorgen dat het kind bescherming krijgt en dat er hulp voor het kind en het gezin op gang komt. Artikel 19 van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind geeft aan dat kinderen recht hebben op bescherming tegen alle vormen van lichamelijk en geestelijk geweld, letsel en misbruik, lichamelijke en geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling en exploitatie en tegen seksueel misbruik.

Ook huiselijk geweld tussen volwassenen komt veelvuldig voor. Denk bijvoorbeeld aan geweld tussen partners, geweld tussen een meerderjarig kind en zijn ouder, aan ouderenmishandeling of aan ander geweld tussen personen die deel uit maken van de huiselijke kring.

Voor wie eenmaal in een spiraal van geweld terecht is gekomen, blijkt daar dan in veel gevallen buitengewoon moeilijk op eigen kracht uit te komen. Ook deze slachtoffers zijn vaak afhankelijk van beroepskrachten voor het zetten van de eerste stappen die leiden tot het doorbreken van het geweld.

De aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld is alleen mogelijk als beroepskrachten die betrokken zijn bij slachtoffers, getuigen en plegers het geweld signaleren en vervolgens effectief handelen. In de praktijk blijkt echter dat beroepskrachten signalen niet goed herkennen en ook niet goed weten hoe ze moeten handelen.²

V&VN heeft daarom een Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld ontwikkeld met daarin de stappen die je moet zetten bij signalen van kindermishandeling of huiselijk geweld. V&VN wil hiermee jou als verpleegkundige of verzorgende ondersteunen in je aanpak van kindermishandeling of huiselijk geweld door de stappen te beschrijven die je zet bij vermoedens van mishandeling of geweld.

Met de invoering van een meldcode sluit V&VN ook aan bij het wetsvoorstel dat de toenmalige staatssecretaris Bussemaker van VWS en de ministers Hirsch Ballin van Justitie en Rouvoet van Jeugd en Gezin in het najaar van 2008 aankondigden. Daarin wordt aan instellingen en zelfstandige beroepsbeoefenaren, in het kader van kwaliteitszorg, de plicht opgelegd om een meldcode te hanteren.

¹ Tweede Kamer (2008) Aanpak huiselijk geweld. Brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister voor Jeugd en Gezin, de Minister van Justitie, vergaderjaar 2008-2009, 28 345, nr. 72.

² Tweede Kamer (2008) Aanpak huiselijk geweld (zie noot 1).

De meldcode richt zich op kindermishandeling en huiselijk geweld, daaronder ook begrepen seksueel geweld, vrouwelijke genitale verminking, eengerelateerd geweld en ouderenmishandeling³. De verplichting geldt voor instellingen en zelfstandige beroepskrachten in de (jeugd)gezondheidszorg, het onderwijs, de kinderopvang, de jeugdzorg, de kraamzorg en de maatschappelijke ondersteuning en eveneens voor politie en justitie.

Deze wettelijke verplichting zal dus ook gaan gelden voor jou als verpleegkundige of verzorgende en voor de instelling of organisatie waarvoor je werkt.

De drie betrokken ministeries hebben, vooruitlopend op de nieuwe wet, een Landelijk Basismodel Meldcode ontwikkeld. De V&VN Meldcode sluit zo goed mogelijk aan bij dit landelijk basismodel.

2. Belang van een meldcode

Jij behoort als verpleegkundige of verzorgende tot de beroepskrachten die in hun beroepsuitoefening direct of indirect met signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld in aanraking (kunnen) komen. Je kunt een bijdrage leveren aan de signalering en de aanpak ervan. Dat behoort tot je professionele verantwoordelijkheid.

Beroepsgeheim en melden

Omgaan met (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld vraagt om zorgvuldig handelen. Je hebt als verpleegkundige of verzorgende een vertrouwensrelatie met de zorgvrager. Je dient ervoor te waken dat die vertrouwensrelatie niet wordt geschaad, omdat daardoor de zorgverlening in het gedrang kan komen. Vanwege het belang van de zorgrelatie heb je als verpleegkundige of verzorgende een beroepsgeheim. Je hebt een zwijgplicht over alles wat binnen het kader van de zorgrelatie plaatsvindt (artikel 7: 457 Burgerlijk Wetboek⁴ en artikel 88 Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). Tegelijkertijd moet je het belang van de zorgvrager centraal stellen (Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, art. 2.2) en 'de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen' (artikel 7: 453 Burgerlijk Wetboek). Vanuit het belang van de bescherming van slachtoffers van kindermishandeling en huiselijk geweld, kan dat betekenen dat je als verpleegkundige of verzorgende bij (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld je beroepsgeheim moet doorbreken. Zie daarover ook bijlage 1 over het beroepsgeheim.

³ Kenmerk van de brief aan de Tweede Kamer waarin de bewindspersonen hun voornemen bekend maken is DMO/SSO-2875562.

⁴ De afdeling in het Burgerlijk Wetboek waarin de geneeskundige behandelingsovereenkomst is opgenomen is de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

Meldcode als ondersteuning

Een goede en zorgvuldige omgang met de zwijgplicht én met de noodzaak van het doen van een melding, vraagt veel van jou als verpleegkundige of verzorgende. Daarom biedt de V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld jou een handreiking om op een verantwoorde en zorgvuldige manier met (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld om te gaan.

Deze meldcode biedt je verder een referentiekader om te toetsen wat vanuit de eigen beroepsverantwoordelijkheid van jou als verpleegkundige of verzorgende verwacht mag worden onder meer over het omgaan met het beroepsgeheim bij (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld.

3. Verhouding instellingscode en V&VN Meldcode

De nieuwe Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (in voorbereiding) stelt het gebruik van een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling verplicht voor instellingen en zelfstandigen die te maken kunnen krijgen met signalen van geweld.

Als je als verpleegkundige of verzorgende in dienst bent van een instelling heb je dus niet alleen te maken met de V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld, maar ook met de meldcode van de instelling waar je werkzaam bent.

Verwacht mag worden dat deze meldcodes goed op elkaar aansluiten, omdat ze beide op dezelfde wet en op hetzelfde basismodel zijn gebaseerd. Een goede aansluiting van beide codes is ook noodzakelijk omdat je als verpleegkundige of verzorgende zowel gehouden bent aan de professionele standaard van onze beroepsgroep als aan de normen en codes van de instelling waar je werkzaam bent. De meldcode van de instelling moet je in staat stellen om te werken volgens de normen van de V&VN Meldcode. Anders gezegd: de algemene normen van de V&VN Meldcode worden op instellingsniveau concreet gemaakt door de meldcode van de instelling.

Zo staat bijvoorbeeld in de V&VN Meldcode dat overleg met een collega bij het zetten van een aantal stappen is vereist. In de instellingscode kan worden aangegeven *met welke functionaris* je als verpleegkundige of verzorgende binnen de instelling overleg voert. Ook kunnen in de instellingscode gedetailleerdere voorschriften worden gegeven over de wijze van dossiervorming en over het gebruik van de sociale kaart in de omgeving van de instelling. Soms kunnen de te zetten stappen in de instellingscode concreter worden toegespitst op het type cliënten van de instelling. Het maakt immers verschil of de zorgvragers vooral jonge kinderen, tieners of volwassenen zijn.

Als je als zelfstandige werkzaam bent, ben je niet gebonden aan een instellingscode. In dat geval is de V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld de norm voor je handelen bij vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld.

4. De verantwoordelijkheden van de verpleegkundige en verzorgende

Bij het signaleren en aanpakken van kindermishandeling en huiselijk geweld mag van jou als verpleegkundige of verzorgende worden verwacht dat je:

- alert bent op risicofactoren en signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld;
- actuele kennis hebt over risicofactoren en over signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld en dat je deze kennis op peil houdt;
- over vaardigheden beschikt om gesprekken te voeren met alle betrokkenen bij de kindermishandeling of het huiselijk geweld en met andere beroepskrachten en dat je deze vaardigheden onderhoudt;
- de V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld en de meldcode van je eigen instelling kent en deze, bij signalen van kindermishandeling of huiselijk geweld, toepast om zo over de te zetten stappen zorgvuldig te besluiten.

5. Inhoud V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld

Deze meldcode bestaat uit vier hoofdstukken. Na dit inleidende hoofdstuk volgt een tweede hoofdstuk met daarin algemene informatie over kindermishandeling en huiselijk geweld. In hoofdstuk 3 wordt de eigenlijke meldcode beschreven. Deze meldcode bestaat uit een stappenplan. In hoofdstuk 4 komt aan de orde hoe je moet handelen als het Advies - en Meldpunt Kindermishandeling of het Steunpunt Huiselijk Geweld je informatie vraagt over een zorgvrager.

De Meldcode sluit af met vier bijlagen over:

1. Het beroepsgeheim
2. Het verpleegkundig - of zorgdossier
3. Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG)
4. De verantwoordelijkheden van instellingen voor het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk- en meldklimaat.

II. KINDERMISHANDELING EN HUISELIJK GEWELD

1. Omschrijving kindermishandeling en huiselijk geweld

Kindermishandeling

De Wet op de Jeugdzorg (artikel 1) hanteert de volgende definitie van kindermishandeling:

elke vorm van 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.

Fysiek en geestelijk

Kindermishandeling, zo blijkt uit de wettelijke omschrijving, is niet beperkt tot fysiek (lichamelijk) letsel, zoals onverklaarbare blauwe plekken, vaak botbreuken of afwijkende botbreuken, vreemde brandwonden of andere onverklaarbaar letsel bij kinderen. Ook geestelijke mishandeling valt onder de definitie. Denk daarbij aan vaak schreeuwen, dreigen met geweld en vernederen.

Verwaarlozing

Verwaarlozing van een kind, zowel lichamelijk als psychisch, geldt als een vorm van kindermishandeling. Bijvoorbeeld een kind niet naar school laten gaan, niet op tijd medische of andere noodzakelijke zorg voor het kind inschakelen of geen of onvoldoende toezicht houden.

Ongeboren kind

Bij kindermishandeling moet ook worden gedacht aan ongeboren kinderen. Bijvoorbeeld als zij risico's lopen door geweld tegen de zwangere vrouw, door voor het ongeboren kind risicovol gedrag van de zwangere vrouw, of door risicovolle omstandigheden waarin het kind straks geboren zal worden en zal opgroeien.

Getuige zijn van huiselijk geweld

Huiselijk geweld, bijvoorbeeld van partners ten opzichte van elkaar, valt onder kindermishandeling als minderjarigen van dit geweld *getuige* zijn. Want ook al is het geweld (nog) niet op de kinderen gericht, het voortdurend getuige zijn van geweld tussen de ouders of verzorgers, of tussen andere meerderjarige huisgenoten, kan ernstige schadelijke gevolgen hebben voor de ontwikkeling en het gevoel van veiligheid van de kinderen.

Seksueel misbruik

Een specifieke vorm van lichamelijke en geestelijk geweld is seksueel misbruik van een kind.

Vrouwelijke genitale verminking

Een andere specifieke vorm van kindermishandeling is *vrouwelijke genitale verminking* ook wel *meisjesbesnijdenis* genoemd. Meisjesbesnijdenis behoort tot de culturele tradities van sommige etnische groepen in Nederland. Bij deze groepen bestaat het risico dat zij een dochter volgens de traditie willen laten besnijden. Meisjesbesnijdenis is in ons land verboden en strafbaar, want het is een zware en onomkeerbare vorm van mishandeling. De ingreep op zich is risicovol en (als er geen verdoving wordt gebruikt) zeer pijnlijk. Daarnaast kan de ingreep ernstige en langdurige gezondheidsklachten veroorzaken, zoals pijn bij het plassen, menstruatieklachten, urineweginfecties, onvruchtbaarheid, problemen bij de bevalling, depressies en trauma's.

Voor meer informatie over de strafbaarheid van meisjesbesnijdenis, over de gezondheidsrisico's of voor het *Gespreksprotocol preventie van VGV* verwijzen we naar de website van Pharos over meisjesbesnijdenis www.meisjesbesnijdenis.nl.

Dreiging van kindermishandeling

Er is niet alleen sprake van kindermishandeling als er feitelijk schade is berokkend, maar ook als er een *reële dreiging* is van ernstige schade voor het kind.

Kindermishandeling vaak niet opzettelijk

In veel gevallen van kindermishandeling hebben de ouders of verzorgers⁵ niet de bedoeling om hun kind schade toe te brengen. Soms zijn ze er zich niet van bewust dat hun gedrag ernstige gevolgen heeft voor de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van hun kind. In weer andere gevallen zijn zij, bijvoorbeeld door eigen beperkingen of door andere vormen van onmacht, niet in staat om hun kind voldoende veiligheid te bieden. Anders gezegd: er is niet alleen sprake van kindermishandeling als de ouders hun kind opzettelijk schade toebrengen maar ook als zij *onbedoeld of onbewust* ernstige schade bij hun kind veroorzaken.

⁵ Korthedshalve wordt in deze meldcode doorgaans over 'ouders' gesproken, maar daaronder worden in dit verband alle personen verstaan die in de huiselijke kring betrokken zijn bij de opvoeding en verzorging van het kind, zoals een nieuwe partner van een ouder, een pleegouder, of een (oppas)oma.

Huiselijk geweld

Met *huiselijk geweld* wordt bedoeld op lichamelijk, geestelijk of psychisch geweld waarbij alleen meerderjarigen rechtstreeks zijn betrokken. Bijvoorbeeld geweld tussen twee (ex) partners, tussen een meerderjarig kind en zijn ouder of tussen andere meerderjarige huisgenoten.

Het begrip *huiselijk geweld* is (nog) niet wettelijk omschreven. In beleidsstukken van de overheid wordt huiselijk geweld doorgaans omschreven als:

- *geweld of (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, eegerelateerd geweld en vrouwelijke genitale verminking.*

Tot de huiselijke kring van het slachtoffer behoren:

- *(ex) partners, gezinsleden, familieleden en huisgenoten.*

Voor alle duidelijkheid worden in deze omschrijving seksueel geweld, genitale verminking, eegerelateerd geweld en ouderenmishandeling specifiek genoemd. Dit om duidelijk te maken dat ook deze vormen van geweld onder huiselijk geweld vallen.

Deze specifieke vormen van geweld vragen om specifieke kennis en vaardigheden. Is deze specifieke deskundigheid niet beschikbaar in de instelling waar je werkt, dan is het verstandig om bij signalen die mogelijkwijs kunnen duiden op zo'n specifieke vorm van geweld, contact op te nemen met het AMK of het SHG. Daar kan men je helpen aan contactgegevens van instellingen met specifieke deskundigheid.

2. De zorgvrager is niet altijd het slachtoffer van (kinder)mishandeling

Het is bij het signaleren van kindermishandeling van belang dat je er attent op bent dat het niet altijd de zorgvrager is die mogelijkwijs slachtoffer is van kindermishandeling. Je kunt als verpleegkundige of verzorgende ook te maken krijgen met zorgvragers die door eigen beperking, verslaving, of stoornis, niet in staat zijn om hun *kinderen* voldoende zorg of bescherming te bieden.

Zo dien je als verpleegkundige of verzorgende bijvoorbeeld attent te zijn op de situatie waarin de *kinderen* van een verslaafde of psychisch gestoorde zorgvrager zich bevinden. Ook in geval van een poging tot zelfmoord moet je je als verpleegkundige of verzorgende afvragen of de zorgvrager kinderen heeft en of er aan hen voldoende zorg wordt geboden. Hetzelfde geldt voor een zorgvrager die hulp inschakelt vanwege letsel dat is veroorzaakt door huiselijk geweld. Heeft de zorgvrager kinderen thuis, dan is het mogelijk dat

deze kinderen getuige zijn geweest van dit geweld. In dat geval moet je ook voor hen stappen nemen om verdere schade voor hun veiligheid, gezondheid en ontwikkeling te voorkomen.

Al met al dien je als verpleegkundige of verzorgende niet alleen aandacht te hebben voor de zorgen en vragen van de zorgvrager. Maar ook, voor zover redelijkerwijs mogelijk, voor de situatie van de *kinderen en de partner en huisgenoten* van de zorgvrager.

Extra aandacht voor de situatie waarin kinderen zich bevinden, is in ieder geval nodig als de ouder tevens zorgvrager:

- verslaafd is aan drugs, alcohol of gokken;
- een poging tot zelfmoord heeft gedaan;
- zwanger is en bij deze zwangerschap een riskante levensstijl heeft;
- kampt met ernstige psychische problematiek;
- een verstandelijke beperking heeft;
- zelf slachtoffer is (geweest) van geweld;
- ernstig of chronisch ziek is waarbij de zorg voor deze zieke (ten dele) voor rekening van een kind lijkt te komen.

Zeker op het moment dat een ouder of verzorger opgenomen is in een ziekenhuis, of een gevangenisstraf uitzit, is steeds de vraag of er adequate opvang voor de kinderen is. En of de ouder, als hij weer thuis is, voldoende in staat is om de kinderen goed te verzorgen en voldoende veiligheid te bieden. Indien dat niet het geval is, vraagt dit om stappen om ervoor te zorgen dat er adequate opvang voor de kinderen komt, bijvoorbeeld door een melding bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling.

NB: Ook bij vermoedens van huiselijk geweld kan het zijn dat de zorgvrager niet het slachtoffer is van het huiselijk geweld, maar de pleger of de getuige. Ook dan mag van je worden verwacht dat je de vermoedens die door de contacten met de zorgvrager zijn ontstaan, meldt bij het Steunpunt Huiselijk Geweld zodat het geweld stopt en alle betrokkenen worden geholpen.

Voor dossiervorming in gevallen waarin de zorgvrager niet het slachtoffer is van de kindermishandeling of het huiselijk geweld, verwijzen we naar bijlage 2, paragraaf 1.

III DE STAPPEN VAN DE MELDCODE

1. Opmerkingen vooraf

Verantwoordelijkheid als een ander de vervolgstappen zet

Verpleegkundigen en verzorgenden zijn in veel verschillende situaties werkzaam. Veel verpleegkundigen en verzorgenden werken in een instelling op een afdeling waar zorgvragers enige tijd verblijven. Anderen werken op de spoedeisende hulp of als ambulanceverpleegkundige. Weer anderen zijn in dienst van een instelling, maar werken vrij solistisch. Ook zijn er verpleegkundigen en verzorgenden die als zelfstandige werken. Deze verschillende situaties zijn van invloed op de manier waarop je als verpleegkundige of verzorgende met (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld om gaat.

In onderstaand stappenplan is het uitgangspunt dat je als verpleegkundige of verzorgende zelf alle stappen zet en het hele stappenplan doorloopt. Dat is niet altijd nodig. In een team, waarvan de leden gezamenlijk voor een zorgvrager zorgen (kind of meerderjarige), kan het zijn dat een ander teamlid verantwoordelijk is voor de vervolgstappen. Maar wie de vervolgstappen ook zet, van jou als verpleegkundige of verzorgende wordt in ieder geval verwacht dat je attent bent op signalen die mogelijk kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld. En dat je er voor zorgt dat deze signalen effectief worden opgepakt. Na een eventuele overdracht van de stappen aan een ander teamlid, wordt van je verwacht dat je alert blijft op nieuwe signalen. Ook het checken of het andere teamlid de vervolgstappen daadwerkelijk zet en wat de uitkomst daarvan is, hoort daarbij. Doet het andere teamlid de vervolgstappen niet, dan hoor je dat direct aan te kaarten. Blijven je zorgen bestaan dan ben je zelf verantwoordelijk voor het inschakelen van hulp, bijvoorbeeld door advies te vragen aan het AMK.

Overleg met de arts of de verloskundige

Werk je als verpleegkundige of verzorgende samen met een arts of een verloskundige, dan voer je altijd overleg over de signalen en de te zetten stappen met de betreffende arts of verloskundige. Zo voer je bijvoorbeeld als wijkverpleegkundige overleg met de huisarts, als verpleegkundige in een ziekenhuis met de behandelend specialist en als kraamverzorgende met de verloskundige. In dit overleg worden ook afspraken gemaakt over *wie* de vervolgstappen zet.

Vindt de arts of de verloskundige dat er geen vervolgstappen nodig zijn, terwijl jij als verpleegkundige of verzorgende vindt dat dit wel moet gebeuren, dan vraag je zelf advies aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) of aan het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Daarbij zeg je tegen het AMK of SHG dat er meningsverschil bestaat over de vraag of een advies nodig is.

Met het advies van het AMK of SHG ga je vervolgens opnieuw naar de arts of de verloskundige. Je mag dan verwachten dat in dit overleg wordt besloten om het advies van het AMK of het SHG te volgen. Blijft er ook na het advies van het AMK of het SHG, in een bijzonder geval, verschil van mening tussen jou en

de arts of de verloskundige over het wel of niet zetten van vervolgstappen, dan kun je als verpleegkundige of verzorgende beslissen om het advies van het AMK of het SHG te volgen en zelf de vervolgstappen te zetten.

Eenmalige contacten

Het stappenplan gaat er vanuit dat je als verpleegkundige of verzorgende regelmatig contact hebt met de zorgvrager. Dat is soms niet het geval. Zo heb je bijvoorbeeld bij de spoedeisende hulp (SEH) van een ziekenhuis of bij een ambulancedienst meestal zeer korte en eenmalige contacten, waardoor het onmogelijk is alle stappen van de meldcode zelf te zetten. In sommige gevallen kan dit ook gelden voor de kraamverzorgende. In dat geval beschrijft de instellingscode op welke wijze de zaak wordt overgedragen en wie de vervolgstappen zet. Ambulancediensten en de SEH werken doorgaans al met specifieke protocollen waarbij de zaak na het eerste contact zo nodig in handen wordt gegeven van de huis- of kinderarts of aan het Advies - en Meldpunt Kindermishandeling of aan het Steunpunt Huiselijk Geweld. Een goede overdracht tussen de ambulancediensten en de SEH, waarbij de ambulancedienst de opgevangen signalen doorgeeft en de SEH die signalen oppakt, is hierbij belangrijk. Degene die de signalen van kindermishandeling of huiselijk geweld heeft waargenomen, blijft verantwoordelijk tot een andere hulpverlener of instantie de zorg voor het kind of de volwassene heeft overgenomen.

Bij eenmalige of korte contacten en in alle andere gevallen waarin je zelf niet alle stappen kunt zetten, gaat het er om dat je de signalen zorgvuldig overdraagt aan een persoon of een instelling die wel in staat is om de vervolgstappen te zetten.

Geen contact met het mogelijke slachtoffer

In het vorige hoofdstuk wezen we er op dat je als verpleegkundige of verzorgende ook attent moet zijn op de omstandigheden waarin de *kinderen of de partner* van een zorgvrager zich bevindt. Bijvoorbeeld als de zorgvragende ouder niet in staat lijkt te zijn om zijn kinderen voldoende zorg te bieden, of als de zorgvrager de vermoedelijke pleger is van geweld tegen zijn partner. Ook in dergelijke gevallen moet je de signalen oppakken en stappen zetten die er toe leiden dat de situatie wordt onderzocht en dat slachtoffers worden beschermd. Met name als je als verpleegkundige of verzorgende zelf geen contact hebt met de mogelijke slachtoffers, is het niet altijd mogelijk om alle stappen zelf te zetten. Zorgvuldig handelen betekent in dergelijke gevallen ook weer dat je de signalen overdraagt aan een instantie die de vervolgstappen wel kan zetten, zoals het AMK of SHG.

Specifieke vormen van huiselijk geweld of kindermishandeling

Het stappenplan schetst in algemene zin de stappen die bij signalen van kindermishandeling of huiselijk geweld moeten worden gezet. Bij specifieke vormen van dit geweld moeten de stappen soms nader worden ingekleurd. Bijvoorbeeld in geval van signalen van seksueel geweld of van vrouwelijke genitale verminking. Voor dit laatste verwijzen wij naar Pharos (www.meisjesbesnijdenis.nl). Voor de omgang met signalen van eengerelateerd geweld verwijzen we naar de Handleiding voor de aanpak van eengerelateerd geweld van de Federatie Opvang en Movisie.(op www.movisie.nl). Als binnen jouw instelling niet

voldoende kennis en ervaring met deze specifieke vormen van geweld aanwezig is, is het verstandig de aanpak ervan zo snel mogelijk over te dragen aan gespecialiseerde beroepskrachten. Het AMK en het SHG kunnen je zo nodig met hen in contact brengen.

Volgorde van de stappen

De stappen van de meldcode zijn in een zo logisch mogelijke volgorde gezet. Maar deze volgorde is niet dwingend. Zo is het bijvoorbeeld in een aantal gevallen mogelijk om meteen met de betrokkenen in gesprek te gaan over de signalen, nog voor je met een collega hebt overlegd. Dan voer je eerst een gesprek en betrek je ook de informatie uit dit gesprek in het overleg met je collega en in het adviesgesprek met het AMK of het SHG. Het komt ook regelmatig voor dat je een stap twee- of driemaal zet, bijvoorbeeld omdat je de ouders opnieuw wilt spreken over de signalen of omdat je vaker advies wilt van het AMK of het SHG. Waar het om gaat is dat je alle stappen in ieder geval hebt doorlopen voordat je tot een besluit komt over het doen van een melding.

2. Het stappenplan

Stap 1: In kaart brengen van signalen

- **Breng de signalen die een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld bevestigen of ontkrachten in kaart en leg deze vast in het verpleegkundig of zorgdossier.**
- **Beschrijf de stappen die je hebt gezet en de besluiten die worden genomen.**
- **Leg ook vast wie je hebt geraadpleegd en wat je in dit overleg hebt afgesproken.**

Maak bij het signaleren van kindermishandeling of huiselijk geweld gebruik van een signaleringsinstrument als de instelling of praktijk daarover beschikt⁶.

Zorgen over anderen dan de zorgvrager

Heb je zelf geen contact met de kinderen van de zorgvrager, dan kun je toch signalen vastleggen over de situatie waarin deze kinderen zich mogelijk bevinden, als de toestand van de zorgvrager daar aanleiding toe geeft.

Ook signalen die het vermoeden ontkrachten

Leg ook de signalen vast die het vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld ontkrachten of in twijfel trekken. Denk bijvoorbeeld aan het uitvoeren van een goede en uitgebreide anamnese. Met toestemming van de zorgvrager kunnen eventueel ook foto's worden gemaakt.

⁶ Signalerings- en risicotaxatie instrumenten worden momenteel voor een aantal sectoren en beroepsgroepen ontwikkeld. Is er binnen de instelling of sector een signaleringsinstrument beschikbaar, dan biedt een dergelijk instrument ondersteuning bij het in kaart brengen van signalen. Een risicotaxatie instrument ondersteunt de weging van de risico's zoals bedoeld in stap 4.

Verslaglegging

Neem bij de verslaglegging de volgende regels in acht:

- beschrijf de signalen zo feitelijk mogelijk: leg vast wat je hebt gezien, gehoord, geroken of waargenomen;
- worden ook interpretaties, hypothesen en veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een interpretatie, hypothese of veronderstelling. Maak een vervolgaantekening als deze later wordt bevestigd of ontkracht;
- vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd (ook als die derde een van de ouders is);
- leg medische diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een bevoegde beroepskracht, zoals een arts, een verpleegkundig specialist of een psychiater.

Zie voor meer informatie over dossiervorming bijlage 2.

Vermoedens van mishandeling door een beroepskracht

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

Stap 2: Collegiaal advies en advies van het Advies - en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) of het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG).

- **Bespreek de signalen met een deskundige collega, of een leidinggevende.**
- **Vraag daarnaast zo nodig advies aan het AMK of aan het SHG.**

Intern overleg

Volg voor het voeren van intern overleg de meldcode of de richtlijn, die daarvoor in je instelling of praktijk geldt. Soms wordt voor het voeren van overleg over de signalen binnen de instelling een speciale aandachtsfunctionaris aangewezen. In andere gevallen vindt het overleg (ook) plaats met een leidinggevende. Als je als verzorgende of verpleegkundige samenwerkt met een arts of een verloskundige, pleeg je in ieder geval ook overleg over de signalen met de betreffende arts of verloskundige.

Advies AMK of SHG

Heeft het raadplegen van een collega of een leidinggevende je vermoedens niet (geheel) weggenomen, vraag dan advies aan het AMK of aan het SHG.

Bij een vermoeden van kindermishandeling kan advies worden gevraagd aan het AMK. Bij een vermoeden van huiselijk geweld waarbij meerderjarigen zijn betrokken, kan advies worden gevraagd aan het SHG.

AMK en SHG kunnen onder andere adviseren over de interpretatie van signalen, over het voeren van

gesprekken met betrokkenen en over de hulp die kan worden ingezet. Het vragen van advies gebeurt anoniem, dit wil zeggen dat de naam van de zorgvrager niet wordt genoemd. Zie voor meer informatie over AMK en SHG bijlage 3.

Bereikbaarheid AMK en SHG

Gaat het om een vermoeden mishandeling van *kinderen of jongeren tot 18 jaar*, dan kan contact worden gezocht met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling T 0900 - 123 123 0. Betreft het huiselijk geweld waarbij *meerderjarigen* zijn betrokken, dan kun je contact opnemen met Steunpunt Huiselijk Geweld T 0900 - 126 26 26.

Verslaglegging

Leg vast met wie je intern hebt overlegd (naam en functie) en wat er is afgesproken en leg ook (als dit gevraagd is) het advies vast van het AMK of het SHG en de functie en de naam van medewerker van het AMK of het SHG met wie je hebt gesproken.

Als je het zetten van stappen overdraagt aan een ander, leg deze overdracht dan ook vast in het dossier. Beschrijf nauwkeurig aan wie (naam en functie) het zetten van de stappen in handen is gegeven.

Wie advies vraagt

Of je als verpleegkundige of verzorgende zelf het AMK of het SHG om advies vraagt, of dat de verantwoordelijkheid daarvoor bij een ander ligt (bijvoorbeeld bij de teamleider of bij de arts of verloskundige), hangt af van je werksituatie.

Werk je in een team, dan bestaan er doorgaans afspraken over de taakverdeling tussen de teamleden in geval van vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld.

Werk je samen met een arts of verloskundige, dan vraagt de arts of verloskundige doorgaans het advies.

Werk je als verpleegkundige of verzorgende in een situatie waarin alleen jij de zorgvrager ziet, zonder dat er ook nog een andere medisch hulpverlener naar hem kijkt, dan ben jij degene die het AMK of het SHG om advies vraagt.

Advies vragen als zelfstandige

Werk je als zelfstandige, dan is in de meeste gevallen overleg binnen de instelling of praktijk niet mogelijk.

Werk je als zelfstandige samen met een arts of een verloskundige, vraag dan in ieder geval advies aan hem of haar. Vraag daarna zo nodig nog advies aan het AMK of het SHG.

Werk je als zelfstandige niet samen met een arts of verloskundige, vraag dan altijd advies aan het AMK of het SHG.

Daarnaast kun je een casus altijd geanonimiseerd voorleggen aan een vakgenoot.

Verskil van mening over het vragen van advies

Het kan voorkomen dat na overleg in het team, of na overleg met de arts of verloskundige, er verschil van mening bestaat over de noodzaak van het vragen van advies aan het AMK of het SHG. Bijvoorbeeld

omdat jij vindt dat er aanleiding is om advies te vragen, terwijl de personen met wie je hebt overlegd van mening zijn dat de signalen geen aanleiding vormen voor het vragen van advies. Als je als verpleegkundige of verzorgende na het overleg meent dat er wel aanleiding is om de signalen serieus te nemen en advies te vragen aan het AMK of het SHG, kun je zelfstandig contact zoeken met het AMK of het SHG en de casus geanonimiseerd voorleggen voor advies. De uitkomsten van het advies bespreek je opnieuw in het team of met de arts of verloskundige. Je noteert het advies van het AMK of SHG en de uitkomst van de bespreking van het advies in het verpleegkundig of zorgdossier.

NB.: Als je bij een dergelijk verschil van mening over de noodzaak om advies te vragen, zelf advies vraagt aan het AMK of SHG, zeg je dat ook tegen het AMK of SHG. Je zegt dat jij vindt dat het nodig is om advies te vragen aan het AMK of SHG, maar dat de arts, de verloskundige of je teamgenoten daar anders over denken. Je let er daarbij op dat je aan het AMK of SHG alleen informatie doorgeeft die je zelf in het contact met de zorgvrager hebt waargenomen. Je doet geen mededeling over signalen, die bijvoorbeeld de arts of verloskundige in het overleg hebben genoemd. Die informatie valt onder het beroepsgeheim van de arts of verloskundige. Voor die informatie van de arts of verloskundige moet het AMK of SHG contact opnemen met de betreffende arts of verloskundige.

Datzelfde doe je als jij uiteindelijk een melding doet, terwijl de arts, de verloskundige of je teamgenoten daar anders over denken.

Belang van het interne overleg

Bij het interne overleg ga je met je deskundige collega of leidinggevende en zo nodig met het AMK of SHG bijvoorbeeld na hoe de signalen geïnterpreteerd moeten worden of hoe je het gesprek met de zorgvrager het beste aan kunt pakken. Ook is het in sommige gevallen goed om eerst samen de risico's in te schatten voordat een gesprek over (ernstige) signalen wordt aangegaan. Al met al kan de wijze waarop het eerste gesprek met de zorgvrager gevoerd wordt cruciaal zijn voor de gehele aanpak. Daarom is het intern overleg en het vragen van advies als stap 2 beschreven, omdat het ook bedoeld is om het voeren van het gesprek met de zorgvrager in stap 3 voor te bereiden.

Stap 3: Gesprek met de zorgvrager⁷

- **Bespreek de signalen met de zorgvrager.**
- **Heb je ondersteuning nodig bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met de zorgvrager, raadpleeg dan een deskundige collega, een leidinggevende of het AMK of het SHG.**

Gesprek met de zorgvrager

Voor het voeren van het gesprek gelden in het algemeen de volgende regels:

1. Leg de zorgvrager het doel uit van het gesprek.
2. Beschrijf de feiten die je hebt vastgesteld en de waarnemingen die je hebt gedaan; koppel daaraan geen oordelen (zoals mishandeling of verwaarlozing).
3. Nodig de zorgvrager uit om een reactie hierop te geven.
4. Kom pas na deze reactie zo nodig en zo mogelijk met een interpretatie van hetgeen je hebt gezien, gehoord en waargenomen.

Het gesprek over de signalen is van groot belang in verband met de vertrouwensrelatie die je met de zorgvrager hebt. Daarom moet zo'n gesprek altijd worden gevoerd, tenzij:

- de veiligheid van de zorgvrager, van jezelf of die van een ander door het gesprek in gevaar kan komen; of
- je goede redenen hebt om te veronderstellen dat de zorgvrager door dit gesprek het contact met je verbreekt, waardoor je de zorgvrager uit het oog verliest.

Extra aandachtspunten in geval van vermoedens van kindermishandeling

1. Gesprek met kinderen

Ook als een zorgvrager nog jong is, is het van belang dat je het gesprek met hem aangaat, tenzij dat vanwege zijn jeugdige leeftijd echt niet mogelijk is, of te belastend voor hem is. Je beoordeelt zelf of een gesprek zinvol en mogelijk is. Voer daarover zo nodig vooraf overleg met een collega, met de arts of de verloskundige met wie je samenwerkt, of met het AMK. 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. Als uitgangspunt geldt dat de ouders hierover vooraf behoren te worden geïnformeerd. Maar vanwege de veiligheid van het kind, van jezelf, of die van anderen, kun je besluiten om toch een eerste gesprek met het kind te voeren zonder dat de ouders hierover van te voren worden geïnformeerd. Voer hierover vooraf altijd overleg met een collega, met de arts of verloskundige met wie je samenwerkt, of met het AMK.

⁷ Korthedshalve wordt in de stappen de term 'zorgvrager' gebruikt als het gaat om contacten over de signalen. Betreffen de signalen kindermishandeling, dan zullen de signalen in veel gevallen (ook) met de ouders van de jeugdige zorgvrager worden doorgesproken. Onder contacten met de zorgvrager moet dus in geval van kindermishandeling ook worden verstaan contacten met de ouders van de zorgvrager.

2. Gesprek met de ouder(s)

Normaal gesproken voer je, als het om een minderjarige zorgvrager gaat, ook een gesprek over de signalen met de ouder(s). Dit is niet alleen van belang als de ouders mogelijk 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 in verband met de veiligheid van het kind, van jezelf, of die van anderen. Bijvoorbeeld als je redenen hebt om aan te nemen dat je het kind door het gesprek met de ouders uit het oog verliest, of dat het geweld escaleert.

Verslaglegging

Leg vast met wie je hebt gesproken, beschrijf de reactie van de zorgvrager en/of de ouders op de signalen die je met hen bespreekt en leg ook de afspraken die je maakt vast in het verpleegkundig - of zorgdossier.

Stap 4: Weging van de informatie die is verzameld

- **Weeg op basis van de signalen, van het ingewonnen advies en van het gesprek met de zorgvrager het risico op kindermishandeling of huiselijk geweld.**
- **Weeg eveneens de aard en de ernst van het de kindermishandeling of het huiselijk geweld.**

Bij stap 4 komt het er op aan dat je alle informatie en alle adviezen die je gekregen hebt bij elkaar brengt en deze informatie vervolgens weegt. Dit 'weging' wil zeggen dat je een inschatting maakt van:

- het *risico* op kindermishandeling of huiselijk geweld.
- de *aard* en de *ernst* van de mishandeling of het huiselijk geweld;
- de *kans* dat er schade ontstaat door de mishandeling of het geweld bij de zorgvrager of bij een ander.

Beschikt de instelling of praktijk waar je werkt over een risicotaxatie-instrument, gebruik dit dan bij deze stap⁸.

Vraag bij je taxatie zo nodig advies van een deskundige collega, of van het AMK of het SHG. Werk je samen met een arts of verloskundige bespreek je taxatie dan in ieder geval ook met hem of haar.

NB: Ook als je vaststelt dat er al hulp in het gezin aanwezig is, kom je tot een eigen afweging van de ernst van de signalen en van de risico's en zet je op basis van deze afweging zo nodig vervolgstappen.

Verslaglegging

Leg je weging vast in het verpleegkundig of zorgdossier.

Als je op basis van de stappen tot de conclusie komt dat het vermoeden van kindermishandeling of

⁸ Zie voetnoot 5.

huiselijk geweld ongegrond is, teken dit dan ook aan in het verpleegkundig - of zorgdossier en leg vast op basis van welke gesprekken en adviezen je tot dit oordeel bent gekomen.

NB: Bespreek deze conclusie ook met de zorgvrager en noteer in het dossier dat je dit met de zorgvrager hebt besproken.

Stap 5: Beslissen: zelf hulp organiseren of melden

5A Hulp organiseren en effecten volgen

Kom je, op basis van je afweging in stap 4, tot de conclusie dat je de zorgvrager en/of zijn gezinsleden redelijkerwijs *voldoende* tegen het risico op kindermishandeling of huiselijk geweld kunt beschermen:

- organiseer dan de noodzakelijke hulp;
- volg de effecten van deze hulp; en
- doe alsnog een *melding* als er signalen zijn dat de kindermishandeling of het huiselijk geweld niet stopt, of opnieuw begint.

5B Melden en bespreken van de melding met de zorgvrager

Kom je, op basis van je afweging in stap 4, tot de conclusie dat je de zorgvrager en/of zijn gezinsleden *niet voldoende* tegen het risico op kindermishandeling of huiselijk geweld kunt beschermen, of *twijfel* je er aan of je voldoende bescherming hiertegen kunt bieden:

- meld je vermoeden bij het AMK of het SHG;
 - beschrijf zoveel mogelijk feiten en gebeurtenissen die je hebt vastgesteld;
 - geef duidelijk aan als de informatie bij je melding (ook) *van anderen* afkomstig is;
- én
- overleg met het AMK of SHG wat je na de melding, binnen de grenzen van je gebruikelijke werkzaamheden, zelf kan doen om de zorgvrager en/of zijn gezinsleden tegen het risico op kindermishandeling of huiselijk geweld te beschermen.

Bespreek je melding vooraf met de zorgvrager (en/of met de ouder)

1. Leg uit waarom je van plan bent een melding te gaan doen en wat het doel daarvan is.
2. Vraag de zorgvrager uitdrukkelijk om een reactie op de voorgenomen melding.
3. Bij bezwaren van de zorgvrager, bekijk of, en zo ja op welke wijze, je tegemoet kunt komen aan deze bezwaren.

4. Is dat niet mogelijk, weeg de bezwaren dan af tegen de noodzaak om de zorgvrager of zijn gezinslid te beschermen tegen de kindermishandeling of het geweld. Betrek in je afweging de aard en de ernst van het geweld en de noodzaak om de zorgvrager of zijn gezinslid door het doen van een melding daartegen te beschermen.
5. Doe een melding indien naar jouw oordeel de bescherming van de zorgvrager of zijn gezinslid de doorslag moet geven en informeer de zorgvrager over je melding.

Van contacten met de zorgvrager over de melding kun je alleen afzien:

- als de veiligheid van de zorgvrager, die van jezelf, of die van een ander in het geding is;
- of
- als je goede redenen hebt om te veronderstellen dat de zorgvrager daardoor het contact met jou zal verbreken.

Melding en beroepsgeheim

Als je een melding doet bij het AMK of het SHG zonder toestemming van de zorgvrager en/of zijn ouders, verbreek je je beroepsgeheim. De stappen van de meldcode en de aanwijzingen voor het voeren van een gesprek over je voornemen om een melding te doen, zorgen er voor dat je op een zorgvuldige manier tot dit besluit komt. Voor meer informatie over het medisch beroepsgeheim, zie bijlage 1. Daarin vind je ook in welke gevallen je met de jeugdige zorgvrager zelf en wanneer je (ook) met de ouders over de melding moet overleggen.

Verslaglegging

Leg je melding zorgvuldig vast in het verpleegkundig - of zorgdossier. Teken ook aan:

- welke informatie je bij je melding hebt verstrekt en welke afspraken je met het AMK of het SHG hebt gemaakt
- of je al dan niet over de melding met de zorgvrager (en/of de ouders) hebt gesproken.
- Heb je geen contact met zorgvrager (en/of zijn ouders) gehad over de melding, teken dan ook aan waarom dit zo is besloten.
- Leg ook de naam en de functie vast van de medewerker van het AMK of het SHG bij wie je de melding hebt gedaan.
- Word je later door het AMK of het SHG over (de uitkomsten van het onderzoek naar) de kindermishandeling of het huiselijk geweld geïnformeerd, leg dan ook deze informatie vast. Doe dit ook als kindermishandeling of huiselijk geweld niet is gebleken.

Attent blijven en zo nodig een nieuwe melding doen

Blijf ook na je melding attent op signalen van kindermishandeling of huiselijk geweld en doe zo nodig een nieuwe melding als de situatie verslechtert. Blijf ook attent op signalen als het AMK of het SHG heeft besloten om geen actie te ondernemen naar aanleiding van je melding en doe een nieuwe melding als de signalen duidelijker worden of als de situatie verslechtert.

Melden bij het AMK

Als je een melding doet bij het AMK draag je de zaak over aan het AMK, zodat er onderzoek kan worden gedaan naar de signalen en vermoedens die je meldt. Omdat dit onderzoek alleen mogelijk is als men bij het AMK weet over welk gezin het gaat, moet je de naam van het kind en van het gezin noemen. Je geeft bij je melding ook je eigen naam en functie.

Het gezin krijgt van het AMK te horen van welke instelling of beroepskracht de melding afkomstig is.

Maar op deze regel gelden een paar uitzonderingen. Vanwege de veiligheid van het kind of van jou kan je melding anoniem blijven voor het gezin. Zie voor meer over het AMK bijlage 3.

Melden bij het SHG

Als de nieuwe wet van kracht wordt, krijgt het SHG officieel de taak om meldingen van vermoedens van huiselijk geweld te onderzoeken. Zo lang de nieuwe wet er nog niet is, heeft het SHG vooral een adviserende en coördinerende functie. Met name vanwege die coördinerende taken is het ook nu al zinvol om vermoedens van huiselijk geweld bij het SHG neer te leggen. Daar kan men, in overleg met de verschillende instanties die bij het gezin betrokken zijn, de aanpak van het geweld en de bescherming van slachtoffers coördineren. Voor deze coördinerende taak is het noodzakelijk om de naam van het slachtoffer en zo mogelijk van de vermoedelijke pleger aan het SHG te verstrekken. Het SHG maakt de naam van de instelling die de melding heeft gedaan bekend aan de betrokkenen. Maar vanwege de veiligheid van het gezin, of die van jou kan je melding voor de betrokkenen anoniem blijven. Zie voor meer over het SHG bijlage 3.

Noodsituaties

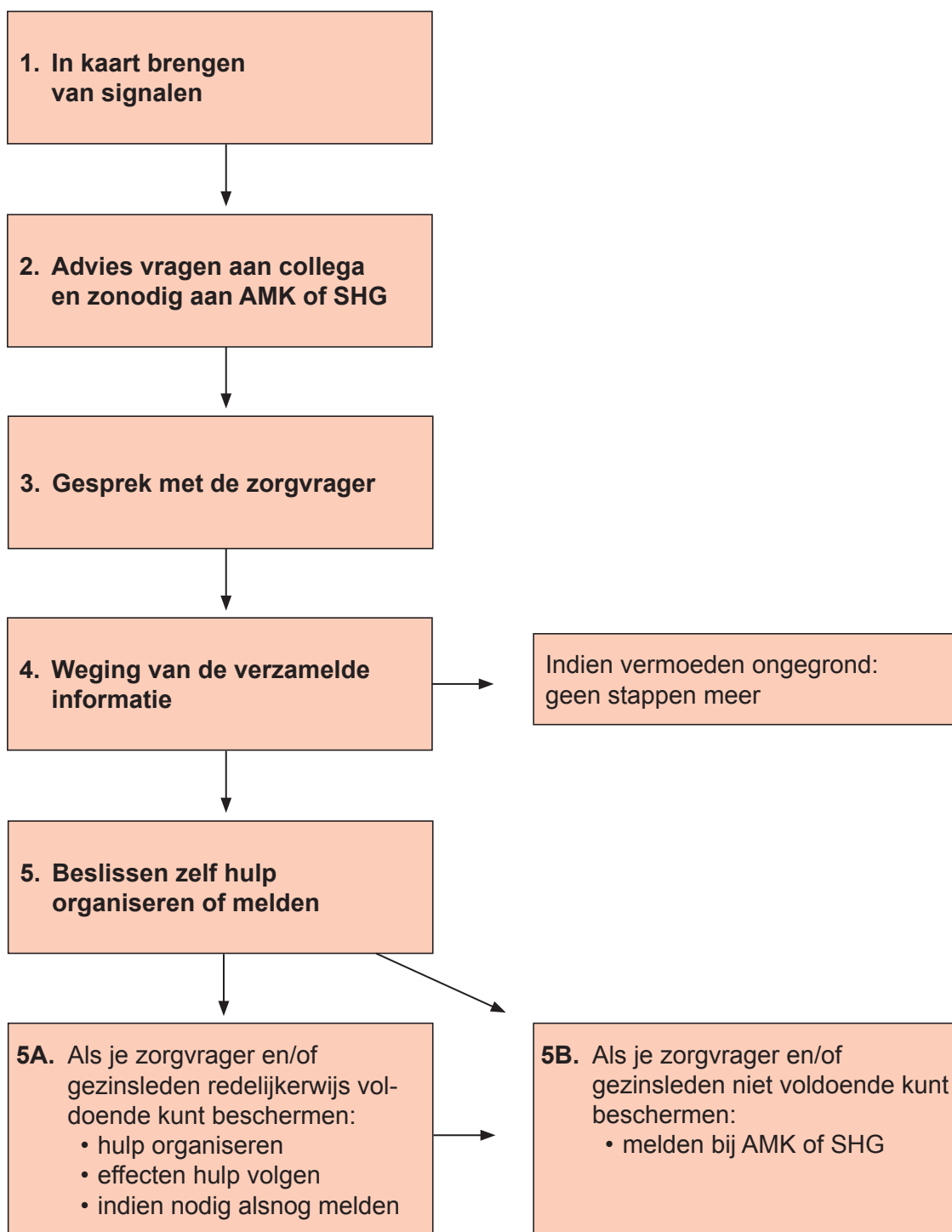
Bij signalen die wijzen op acuut en zodanig ernstig geweld dat de zorgvrager of zijn gezinslid daartegen onmiddellijk moet worden beschermd, kun je meteen advies vragen aan het AMK of het SHG. Komt men daar tot het oordeel dat onmiddellijke actie is geboden, dan kun je zo nodig in hetzelfde gesprek een melding doen zodat op korte termijn de noodzakelijke acties in gang kunnen worden gezet.

In noodsituaties kun je, als het om minderjarigen gaat, ook contact zoeken met de Raad voor de Kinderbescherming, of met de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg. Moet een meerderjarige onmiddellijk beschermd worden tegen een acuut gevaar, dan kun je de politie vragen om hulp te bieden.

NB: Zowel het AMK als het SHG heeft een landelijk telefoonnummer (AMK: 0900 123 123 0 en SHG: 0900 126 26 26). Dat geldt niet voor de Raad voor de Kinderbescherming. Zorg er daarom voor dat het nummer van de Raad voor de Kinderbescherming uit je eigen regio op een centrale plek genoteerd staat.

SCHEMA 1

Stappenplan V&VN Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld



Noodsituaties

Als het om *minderjarigen* gaat: neem contact op met de Raad voor de Kinderbescherming, crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg of politie.

Als het om *meerderjarigen* gaat: neem contact op met de politie.

Belangrijk

Openheid naar zorgvrager

Uitgangspunt is openheid naar de zorgvrager (en/of zijn ouders). Daarom vertel je de zorgvrager (en/of zijn ouders) dat je een melding gaat doen bij het AMK of SHG.

Je kunt alleen afzien van deze openheid indien de veiligheid van de zorgvrager, van jezelf of van een ander in het geding is óf als je goede redenen hebt om te veronderstellen dat de zorgvrager daardoor het contact met je zal verbreken.

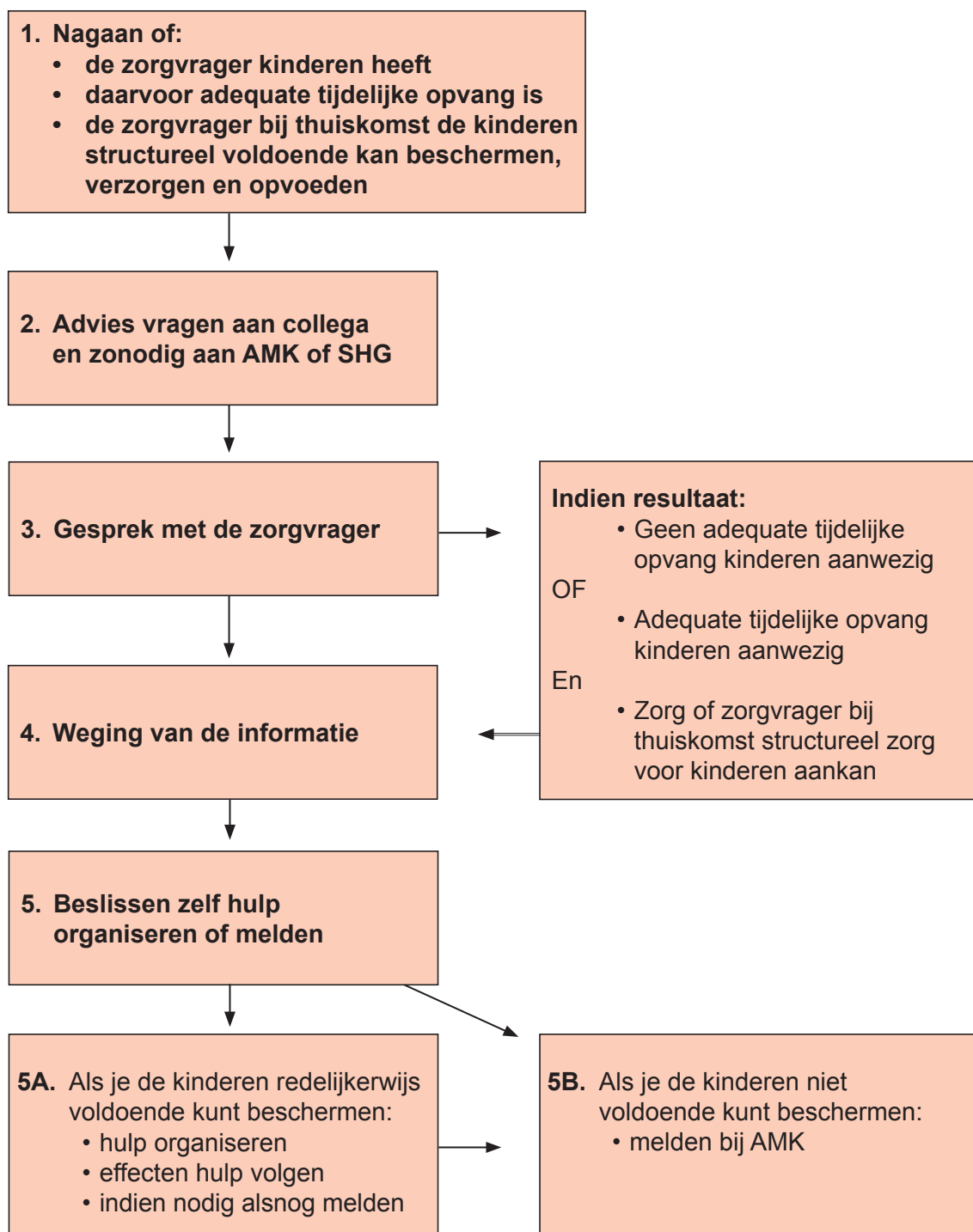
Goede dossiervorming

Noteer alle stappen die je zet in het verpleegkundig of zorgdossier, zoals de namen van de collega's die je geraadpleegd hebt, hun adviezen, overleg met het AMK of SHG en hun adviezen, je afweging, de melding of waarom je daarvan hebt afgezien.

SCHEMA 2

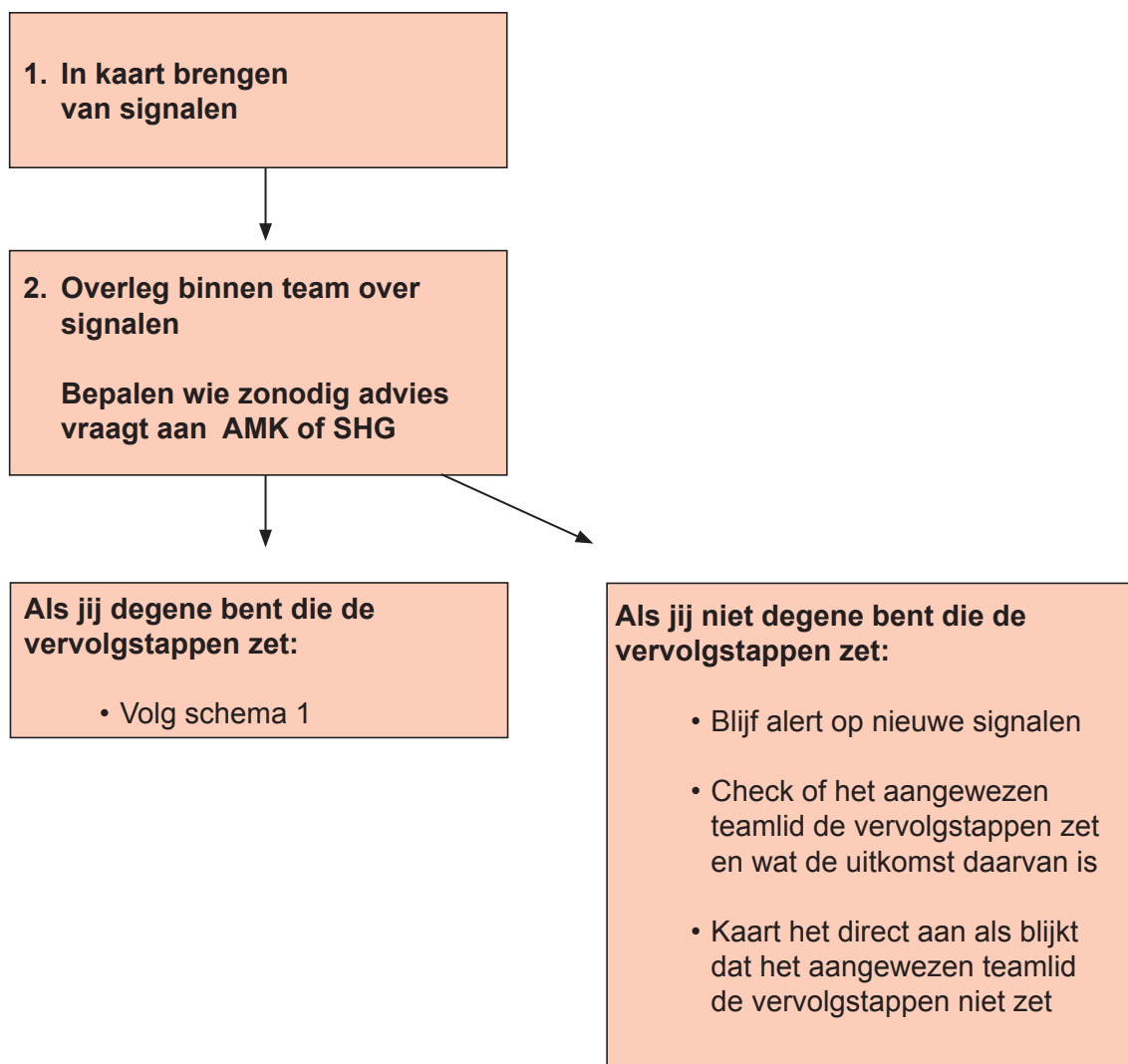
Als de zorgvrager niet zelf het slachtoffer is van de mishandeling

(zorgvrager heeft bijvoorbeeld alcohol- of drugsintoxicatie, is psychisch ernstig in de war, heeft poging tot zelfmoord gedaan, is slachtoffer van huiselijk geweld of moet de gevangenis in)



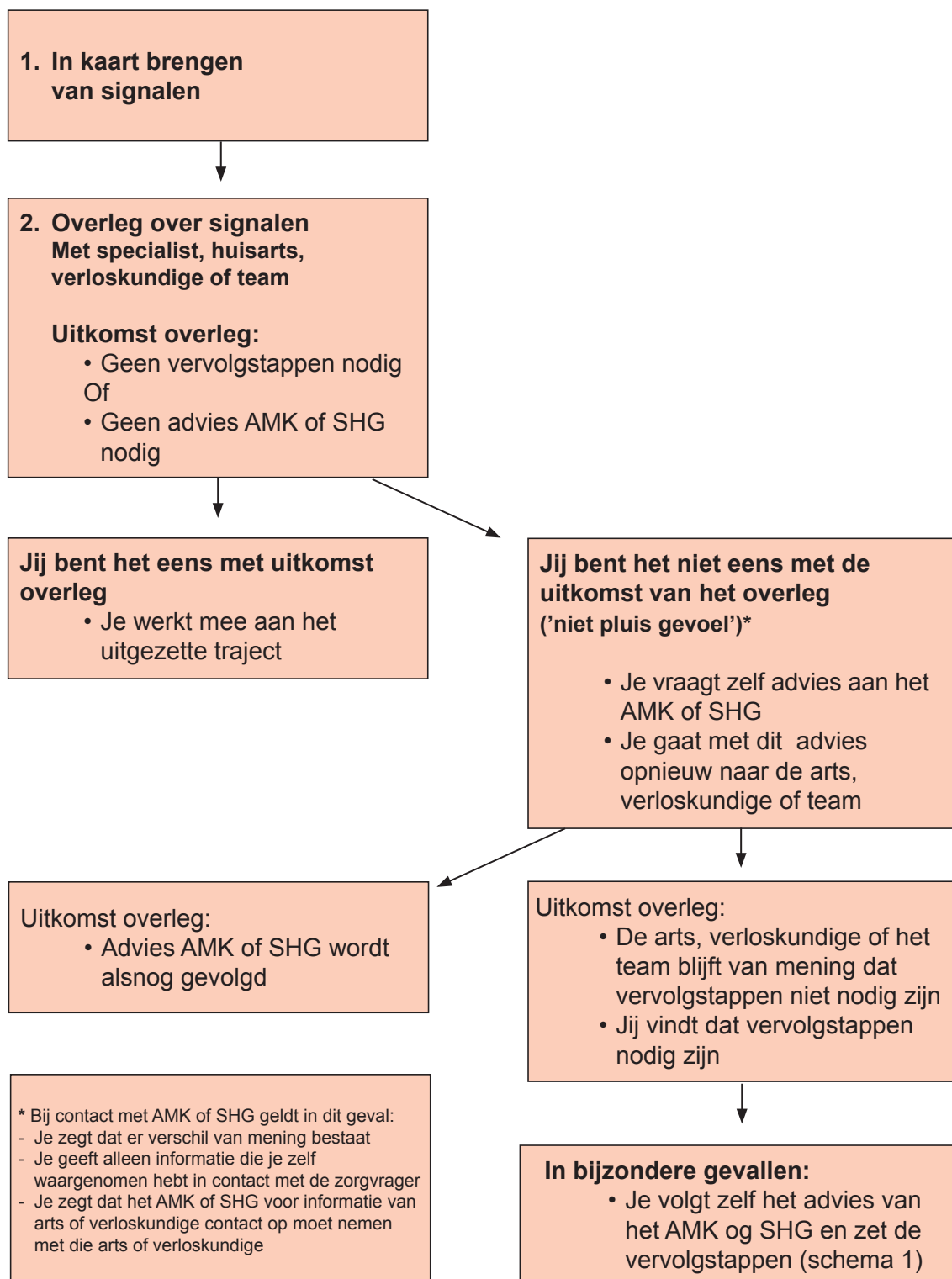
SCHEMA 3

Als een ander teamlid verantwoordelijk is voor de vervolgstappen



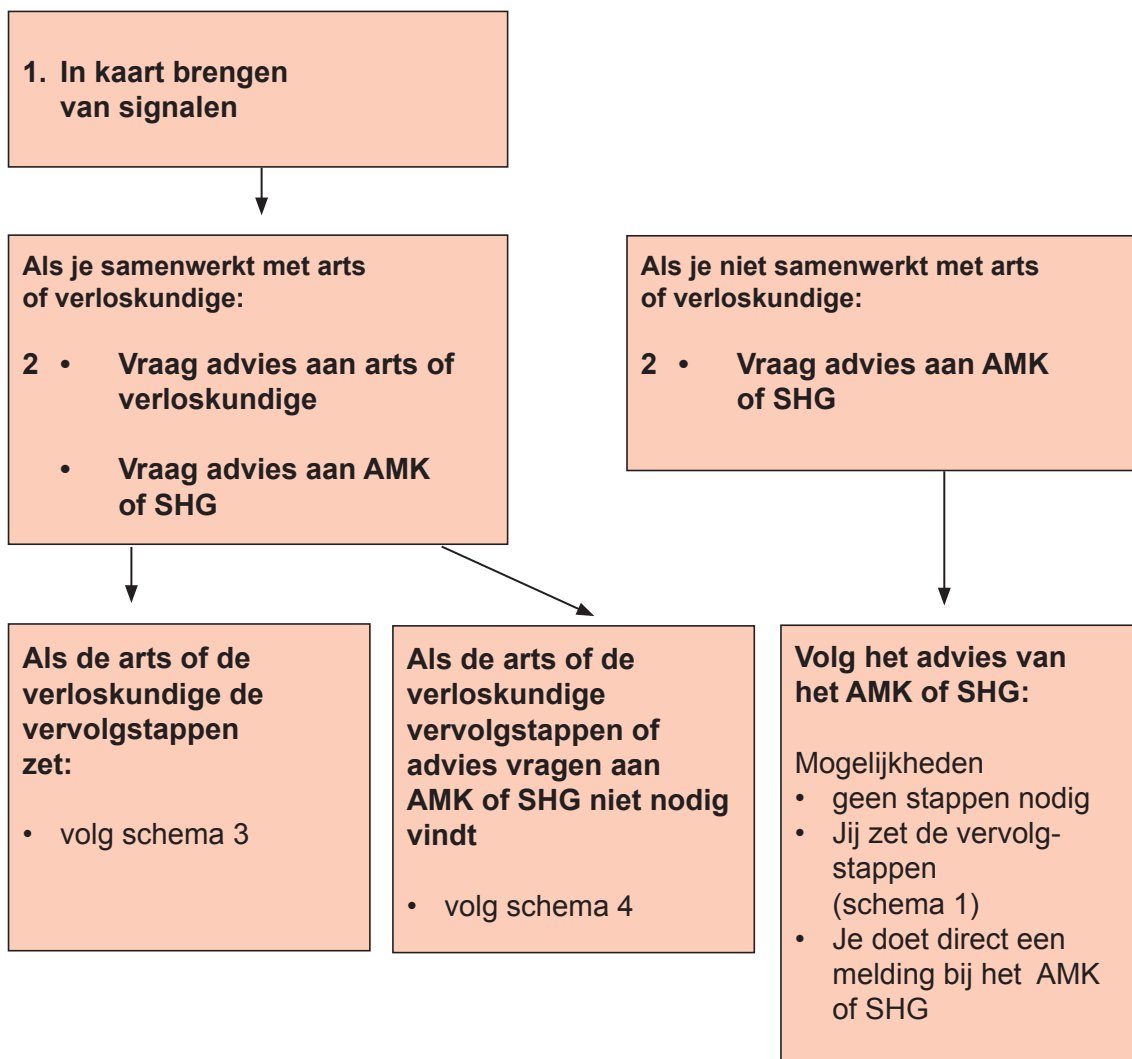
SCHEMA 4

Als de specialist, huisarts, verloskundige of team vervolgstappen of advies van AMK of SHG niet nodig vindt



SCHEMA 5

Als je als zelfstandige werkt



IV. Informatie verstrekken aan het AMK of het SHG

1. Informatie verstrekken aan het AMK

Bij een melding besluit het AMK doorgaans om het vermoeden van kindermishandeling verder te onderzoeken. In het kader van dit onderzoek vraagt het AMK beroepskrachten die bij het gezin betrokken zijn om informatie over het kind en het gezin.

Het AMK gaat uit van openheid naar de ouders of verzorgers en gaat daarom als regel eerst met de ouders in gesprek. Het AMK vertelt in dat gesprek wie de meldende beroepskracht of instelling is en bij welke beroepskrachten of instellingen het om informatie gaat vragen. Alleen in zeer uitzonderlijke gevallen mag het AMK van deze procedure - eerst naar de ouders en openheid geven over het onderzoek - afwijken. Dat mag alleen als de veiligheid van het kind of die van anderen in het geding is.

Meldrecht is ook het recht om desgevraagd informatie te geven

In het onderzoek kan het AMK ook aan een verpleegkundige of verzorgende vragen om informatie over het kind of het gezin. Artikel 53 lid 3 Wet op de jeugdzorg geeft beroepskrachten niet alleen het recht om een melding te doen van een vermoeden van kindermishandeling, maar ook het recht om het AMK desgevraagd informatie te geven. Het gaat dan om alle informatie die nodig is voor het onderzoek of voor het stoppen van de mishandeling. Zoals hierboven al opgemerkt, doorgaans weten ouders al wie het AMK gaat benaderen.

Regels voor het verstrekken van informatie aan het AMK

- Als je vanuit het AMK benaderd wordt met een verzoek om informatie, ga je als verpleegkundige/ verzorgende eerst na of de informatievrager inderdaad van het AMK is, bijvoorbeeld door zelf het AMK terug te bellen.
- Bovendien beoordeel je of jij binnen de instelling of praktijk degene bent die vragen van het AMK dient te beantwoorden, of dat dit beter kan gebeuren door een ander. Bijvoorbeeld omdat een ander teamlid, of de arts of de verloskundige met wie je samenwerkt, veel meer over het gezin of het kind weet.
- Vraag aan het begin van het gesprek of de ouders weten dat het AMK je benadert om informatie. Als dit het geval is kun je alle informatie verstrekken die het AMK nodig heeft voor het onderzoek of voor het stoppen van de mishandeling.
- Als in het gesprek met het AMK duidelijk wordt dat er inderdaad vanwege de veiligheid van het kind of die van anderen nog geen contact is gelegd met de ouders, kun je het AMK, ook zonder dat de ouders hiervan op de hoogte zijn, de noodzakelijke informatie verstrekken.
- Overleg in dergelijke uitzonderlijke gevallen wel eerst met een leidinggevende of een deskundige collega, om zo tot een zorgvuldig besluit te komen over het verstrekken van informatie zonder dat de ouders hiervan op de hoogte zijn.

- Als het AMK buiten de ouders om handelt, spreek dan met het AMK af dat men het je even laat weten als er contact met de ouders is geweest over het AMK-onderzoek. Anders is voor jou in je volgende contacten met de ouders onduidelijk wat ouders wel en niet weten.
- Als verpleegkundige of verzorgende vraag je het AMK wat het precies wil weten en geef je op objectieve wijze relevante en feitelijke informatie. Beschrijf je eigen waarnemingen, dit wil zeggen dat je beschrijft wat je hebt gezien, gehoord, geroken en hebt vastgesteld. Geef je ook informatie van anderen, vermeld daarbij dan de bron. Geef zo min mogelijk oordelen of conclusies en als je dat al doet blijf dan binnen je eigen deskundigheidsterrein.
- Vraag, als je mondeling informatie verstrekt, of je de weergave van de informatie die jij hebt verstrekt eerst mag lezen, voordat de tekst in het onderzoeksverslag wordt opgenomen.
- Verstrek je informatie via e-mail, zorg er dan voor dat de inhoudelijke informatie en de naam van het kind of het gezin in twee afzonderlijke mails worden verzonden. Verstuur de mail ook alleen naar het persoonlijke emailadres van degene met wie je contact hebt gehad.
- Leg in het verpleegkundig of zorgdossier vast welke informatie je aan het AMK verstrekt hebt en of het AMK of jij daarover vooraf contact hebt gehad met de ouders. Is er geen contact met de ouders geweest, vermeld dan ook de reden waarom dit contact er niet is geweest. Teken ook de naam en de functie aan van de medewerker van het AMK met wie je hebt gesproken.

Meldrecht Raad voor de Kinderbescherming

Je hebt als verpleegkundige of verzorgende ook een wettelijk meldrecht als de Raad voor de Kinderbescherming je benadert met een verzoek om informatie over een kind of een gezin. Dat gebeurt in het kader van een onderzoek naar de noodzaak van een kinderschermingsmaatregel, zoals een ondertoezichtstelling. Dit meldrecht staat in artikel 1:240 Burgerlijk Wetboek. Voor verzoeken van de Raad om informatie gelden de regels zoals hierboven beschreven.

2. Informatie verstrekken aan het Steunpunt Huiselijk Geweld

In de nieuwe wet, die een meldcode voor instellingen en zelfstandige beroepskrachten verplicht stelt, gaat het Steunpunt Huiselijk Geweld de bevoegdheid krijgen om meldingen van vermoedens van huiselijk geweld in ontvangst te nemen en de betrokkenen toe te leiden naar de noodzakelijke hulp. De wet bevat eveneens een *meldrecht* voor huiselijk geweld. Dit wil zeggen dat beroepskrachten het recht krijgen vermoedens van huiselijk geweld bij het SHG te melden. Nog meer dan bij het meldrecht voor het AMK, wordt bij het toekomstige meldrecht voor het SHG ingestoken op de instemming van de betrokkenen voor het doen van een melding. Het betreft hier immers meerderjarigen over wie een melding wordt gedaan. Als het verkrijgen van toestemming echt niet mogelijk is, kan een beroepskracht uiteindelijk een vermoeden van huiselijk geweld ook zonder toestemming doen op basis van het meldrecht. Invoering van de nieuwe wet wordt op zijn vroegst verwacht medio 2011.

Tot dat moment geldt, net als onder de nieuwe wet, dat zoveel mogelijk wordt ingestoken op de

toestemming van de betrokkene. Is het vragen of krijgen van toestemming echt niet mogelijk, dan is het doen van een melding bij het SHG alleen mogelijk op basis van een conflict van plichten. Dit wil zeggen dat de ernst van de situatie waarin betrokkenen zich door het huiselijk geweld bevinden, zo ernstig is dat het eveneens zwaarwegende belang van de zwijgplicht daarvoor moet wijken (voor het conflict van plichten zie bijlage 1 over het beroepsgeheim).

Regels voor het verstrekken van informatie aan het SHG

- Word je als verpleegkundige of verzorgende door het SHG benaderd met een verzoek om informatie, vraag dan eerst of er toestemming voor de informatieverstrekking is gegeven.
- Is er geen toestemming gegeven, overleg dan met het SHG hoe dit alsnog kan gebeuren.
- Blijkt dit vanwege de veiligheid van de betrokkenen niet mogelijk, verstrek dan alleen informatie als de situatie zeer ernstig is en de informatieverstrekking een substantiële bijdrage kan leveren aan het stoppen van het geweld en het beschermen van de slachtoffers ervan (conflict van plichten).
- Overleg voordat je een besluit neemt over het verstrekken van informatie zonder toestemming van de betrokkenen, met een deskundige collega, of een leidinggevende en met de arts of verloskundige met wie je samenwerkt.

Volg voor de feitelijke informatieverstrekking verder de instructies die worden gegeven bij de verstrekking van informatie aan het AMK.

BIJLAGE 1

Het beroepsgeheim, het meldrecht en de zorgplicht

1. Het beroepsgeheim

Als verpleegkundige of verzorgende ben je gebonden aan het medisch beroepsgeheim: informatie van en over de zorgvrager houd je geheim en vertel je - zonder uitdrukkelijke toestemming van de zorgvrager - niet aan anderen. Dit is het uitgangspunt voor je omgang met informatie van en over de zorgvrager. Het beroepsgeheim is vastgelegd in de Wet BIG en in de WGBO. In de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden is deze wettelijke plicht nader uitgewerkt.

Reden voor het beroepsgeheim is op de eerste plaats de toegankelijkheid van de zorg. Als verpleegkundige of verzorgende heb je een vertrouwensrelatie met de zorgvrager. Hij moet erop kunnen vertrouwen dat informatie die hij jou in het kader van de hulpverlening geeft geheim blijft en niet 'op straat' terecht komt. Anders ontstaat het risico dat de zorgvrager de zorgverlening gaat mijden. Dat kan slecht voor zijn eigen gezondheid zijn en, afhankelijk van zijn aandoening, ook slecht voor anderen (bijvoorbeeld een infectieziekte).

Daarom geldt dat je geen informatie van en over de zorgvrager mag verstrekken aan anderen, zonder dat hij daarvoor uitdrukkelijk zijn toestemming heeft gegeven. Op deze regel gelden vier uitzonderingen.

Uitzonderingen op het beroepsgeheim

1. Andere medisch hulpverleners die rechtstreeks bij de medische behandeling zijn betrokken, delen in het beroepsgeheim voor zover het verstrekken van informatie noodzakelijk is voor de behandeling. Toestemming daarvoor van de zorgvrager wordt verondersteld zonder dat dit hem uitdrukkelijk hoeft te worden gevraagd. Op basis van deze uitzondering kun je dus overleggen over je signalen met de huisarts of de verloskundige.
2. Het beroepsgeheim kan worden verbroken als een wet je de plicht op legt om informatie over een zorgvrager te verstrekken. Voorbeelden van dergelijke wettelijke plichten zijn onder andere te vinden in de Wet Publieke Gezondheid en in de Wet op de Lijkbezorging.
3. De wettelijk vertegenwoordigers (ouders of voogd) van kinderen en jongeren tot 16 jaar delen in het beroepsgeheim. Dit wil zeggen dat zij ook zonder toestemming van het kind of de jongere mogen worden geïnformeerd over de zorg die aan hun kind wordt verleend. Een uitzondering geldt voor situaties waarin het verstrekken van informatie aan de ouders in strijd is met het belang van het kind.
4. Vanwege een conflict van plichten kun je als verpleegkundige of verzorgende besluiten om je beroepsgeheim te verbreken. Een conflict van plichten wil zeggen dat de plicht om te zwijgen botst met de plicht om juist door te spreken hulp te bieden aan een zorgvrager die in een ernstige situatie verkeert (zie voor een toelichting op dit begrip paragraaf 2 van dit hoofdstuk).

Aan wie toestemming moet worden gevraagd

Voor het vragen van toestemming voor het verstrekken van informatie aan een ander geeft de WGBO (artikel 7: 457 en 7:465 Burgerlijk Wetboek) de volgende leeftijdsgrenzen.

- is de zorgvrager *jonger dan twaalf jaar*, dan dient toestemming te worden gevraagd aan zijn wettelijk vertegenwoordiger;
- is de zorgvrager *twaalf jaar of ouder*, dan moet aan hem zelf toestemming worden gevraagd;
- is de zorgvrager *twaalf jaar of ouder maar wilsonbekwaam*, dan moet aan zijn (wettelijk) vertegenwoordiger toestemming worden gevraagd.

Toelichting

Wettelijk vertegenwoordiger is de persoon die het gezag over een minderjarige uitoefent. In de meeste gevallen oefenen beide ouders het gezag uit, ook na een (echt)scheiding van de ouders. In sommige gevallen oefent één ouder het gezag uit, bijvoorbeeld als er alleen een moeder is, of na het overlijden van de andere ouder. Ook na een echtscheiding komt het, bij wijze van uitzondering, soms voor dat de rechter het gezag aan één van de ouders toewijst. Zijn de ouders overleden, of heeft de rechter het gezag bij hen beiden weggehaald, dan oefent een voogd het gezag uit en is hij de wettelijk vertegenwoordiger.

Vanaf 12 jaar⁹ beslist een zorgvrager volgens de WGBO zelf of hij toestemming geeft voor het verstrekken van informatie over hem. Maar doorgaans moet je bij vermoedens van kindermishandeling ook de ouders van een jongere om toestemming vragen, omdat er ook informatie over de gezinssituatie en over de ouders van de jongere wordt verstrekt. Vermoed je bijvoorbeeld verwaarlozing van een dertienjarig meisje door haar moeder, dan gaat de informatieverstrekking over hen beiden en vraag je aan hen beiden toestemming om over hen met anderen te spreken.

Wilsonbekwaam wil zeggen dat een zorgvrager, bijvoorbeeld door een achterstand in zijn ontwikkeling, door een psychische stoornis of door een verstandelijke beperking, niet in staat is zijn rechten uit te oefenen of de gevolgen daarvan te overzien. In dat geval oefent de wettelijk vertegenwoordiger de rechten van de zorgvrager namens hem uit. In geval van een minderjarige zijn dit de ouders of de voogd. In geval van een meerderjarige is dit de door de rechter benoemde mentor of de curator. Is er geen wettelijk vertegenwoordiger benoemd voor de meerderjarige wilsonbekwame, dan kan als vertegenwoordiger van de zorgvrager optreden, de ouder, het meerderjarige kind of de meerderjarige broer of de zus van de zorgvrager.

⁹ De meeste rechten in de WGBO komen, als een patiënt tussen 12 en 16 jaar oud is toe, aan wettelijk vertegenwoordiger en de jeugdige patiënt beiden, zoals het inzagerecht, het correctierecht, enzovoort. Ook voor het geven van toestemming voor een behandeling geldt tussen 12 en 16 jaar dat ouder en kind dat beiden moeten doen. Maar voor het geven van toestemming over het verstrekken van informatie geeft de WGBO een patiënt vanaf 12 jaar zelfstandig het recht om hierover te beslissen, zie artikel 7:457 lid 1 in verband met 7:465 lid 1 BW.

Uitwisseling van informatie tussen medisch behandelaars. De WGBO gaat er vanuit dat de zorgvrager instemt de informatie-uitwisseling tussen verschillende medisch behandelaars die rechtstreeks bij de behandeling zijn betrokken. Voor deze informatie-uitwisseling hoeft geen toestemming te worden gevraagd. Te denken valt aan het overleg tussen verschillende behandelende artsen, het overleg tussen de fysiotherapeut en de arts, tussen de verpleegkundige, de verzorgende en de behandelend arts, enzovoort. Door deze mogelijkheid om informatie over een zorgvrager uit te wisselen, kan een verpleegkundige of een verzorgende ook overleg plegen met een collega-verpleegkundige, een collega-verzorgende, een arts, of een verloskundige over signalen van kindermishandeling of huiselijk geweld. Daarbij kan de naam van de zorgvrager of het gezin worden genoemd.

2. Het conflict van plichten

Bij een conflict van plichten sta je voor de vraag of je je beroepsgeheim moet doorbreken, omdat je een conflict ervaart tussen je plicht tot geheimhouding en je plicht om ernstige schade voor de zorgvrager of een ander te voorkomen.

Je kunt niet zomaar concluderen dat je een conflict van plichten hebt. Om te bepalen of er echt sprake is van een conflict van plichten, moet je nagaan of aan de volgende criteria is voldaan:

- je moet alles geprobeerd hebben om toestemming van de zorgvrager te krijgen voor het verstrekken van zijn gegevens aan een ander;
- je zwijgplicht brengt je in gewetensnood door de ernst van de situatie waarin de zorgvrager of een ander verkeert;
- er is geen andere manier dan doorbreking van het beroepsgeheim om ernstige schade voor de zorgvrager of een ander te voorkomen;
- doorbreken van je beroepsgeheim zal er redelijkerwijs toe leiden dat de ernstige schade wordt voorkomen of wordt beperkt.¹⁰

Als deze criteria gelden voor de situatie waarin je je bevindt, heb je te maken met een conflict van plichten. In dit conflict van plichten kun je tot de conclusie komen dat je plicht om ernstige schade voor de zorgvrager of een ander te voorkomen zwaarder weegt dan je plicht om je te houden aan je beroepsgeheim. Als je tot het oordeel komt dat je je beroepsgeheim moet doorbreken, moet je het geheim zo min mogelijk schenden door alleen de relevante gegevens te verstrekken.

¹⁰ Leenen, H.J.J. (1994) Handboek Gezondheidsrecht. Deel 1 Rechten van mensen in de gezondheidszorg. Alphen aan den Rijn: Samson H.D. Tjeenk Willink, p. 205.
KNMG (2003) Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens.
Via: knmg.artsennet.nl ➔ Dossiers alfabetisch ➔ R: richtlijnen, p. 13.

Hieronder volgen vijf vragen aan de hand waarvan je in een geval van een conflict van plichten tot een zorgvuldig besluit kunt komen over het al dan niet verstrekken van informatie als je daarvoor geen toestemming kon vragen of kon krijgen van de zorgvrager.

- a. Is het echt niet mogelijk om toestemming te vragen of te krijgen?
- b. Welke ernstige schade kan er voor de zorgvrager of een ander ontstaan als ik besluit om geen informatie te verstrekken?
- c. Is er geen andere manier dan het verbreken van mijn beroepsgeheim om deze ernstige schade te voorkomen?
- d. Kan deze ernstige schade redelijkerwijs worden voorkomen als ik mijn beroepsgeheim verbreek?
- e. Welke informatie moet ik aan een andere beroepskracht of instelling verstrekken om de ernstige schade redelijkerwijs te voorkomen, terwijl ik daarbij mijn beroepsgeheim niet verder dan noodzakelijk verbreek?

3. Het meldrecht bij vermoedens van kindermishandeling

Om de drempel voor het melden van (een redelijk vermoeden van) kindermishandeling te verlagen en hulpverleners een steuntje in de rug te geven, biedt artikel 53 lid 3 van de Wet op de jeugdzorg alle beroepskrachten met een beroepsgeheim of een andere zwijgplicht een *meldrecht* ten opzichte van het AMK bij een vermoeden van kindermishandeling.

Dit meldrecht geeft beroepskrachten het recht een redelijk vermoeden van kindermishandeling te melden bij het AMK, ook als daarvoor geen toestemming is gegeven door de ouders. Daarnaast omvat het meldrecht het recht om desgevraagd aan het AMK informatie over een zorgvrager of zijn gezin te verstrekken, ook als daarvoor geen toestemming is gegeven door de ouders.

Eenzelfde meldrecht is in het Burgerlijk Wetboek opgenomen voor de Raad voor de Kinderbescherming. Ook hier geldt dat een beroepskracht ook zonder toestemming van de ouders een melding kan doen bij de Raad voor de Kinderbescherming als een kind in de knel zit en een kinderschermingsmaatregel dient te worden overwogen. Overigens kan dit meldrecht alleen worden gebruikt in crisissituaties, want normaal gesproken lopen meldingen over vermoedens van kindermishandeling en over andere zorgelijke situaties via het Bureau Jeugdzorg, dat de intakefunctie van de Raad vervult.

Vaker komt het voor dat de Raad een beroepskracht, zoals een verpleegkundige of verzorgende, benadert met het verzoek om informatie te verstrekken over een gezin. Een dergelijk verzoek doet de Raad bij een onderzoek naar de noodzaak van een kinderschermingsmaatregel, zoals een ondertoezichtstelling. Komt de Raad tot het oordeel dat een kinderschermingsmaatregel noodzakelijk is, dan dient de Raad een verzoek in bij de rechtbank om een maatregel. Het is aan de (kinder)rechter om te beslissen of de maatregel al dan niet wordt opgelegd.

In hoofdstuk 4 is beschreven hoe je als verpleegkundige of verzorgende zorgvuldig om gaat met het wettelijk meldrecht.

4. Meldingen van huiselijk geweld tussen uitsluitend meerderjarigen

Op dit moment is er nog geen wettelijk meldrecht voor meldingen van huiselijk geweld waarbij uitsluitend meerderjarigen zijn betrokken. Een dergelijk meldrecht wordt, zoals het er nu naar uit ziet, opgenomen in de nieuwe wet over de verplichte meldcode. Tot het moment waarop deze wet van kracht wordt, kan een melding van huiselijk geweld waarbij alleen meerderjarigen zijn betrokken, worden gedaan met toestemming van de betrokkenen. Of, als dat niet mogelijk blijkt, na een afweging van alle belangen, op grond van een conflict van plichten.

Ook het desgevraagd beantwoorden van vragen van het Steunpunt Huiselijk Geweld over de zorgvrager of zijn gezin, gebeurt op basis van zijn toestemming. En indien dit niet mogelijk blijkt, na een afweging van alle belangen, op grond van een conflict van plichten.

NB: Als minderjarigen getuige zijn van het huiselijk geweld tussen meerderjarigen, bijvoorbeeld tussen hun ouders of tussen andere huisgenoten, wordt dit gezien als een vorm van *kindermishandeling*. In dat geval kan (ook) een melding worden gedaan bij het AMK.

5. De zorgplicht

Als verpleegkundige of verzorgende heb je een zorgplicht. Dit betekent dat je je als goed hulpverlener naar de zorgvrager op moet stellen en die zorg moet bieden die van een goede verpleegkundige of verzorgende mag worden verwacht. Bovendien mag je een zorgvrager niet in een hulpeloze toestand brengen of (achter) laten. Als je dat opzettelijk wel doet, ben je strafbaar (op grond van artikel 255 Wetboek van Strafrecht¹¹).

Deze zorgplicht wordt nogal eens als argument aangevoerd voor het doorbreken van het beroepsgeheim. Het klopt inderdaad dat de zorgplicht of goed hulpverlenerschap kan leiden tot het doen van een melding of het anderszins verbreken van het beroepsgeheim. Maar de zorgplicht leidt daar niet *automatisch* toe. Ook vanuit de zorgplicht is een verpleegkundige of verzorgende gehouden om zich in te spannen om toestemming te krijgen voor het verstrekken van informatie aan een ander. Pas als dat niet lukt, of niet mogelijk is, komt de vraag aan de orde of er sprake is van een conflict van plichten. Dat kan mogelijkerwijs leiden tot het verbreken van het beroepsgeheim. Anders gezegd: dat je een zorgplicht hebt, zegt nog niet wat je moet doen en in welke situatie je wel of niet aan je zorgplicht hebt voldaan.

¹¹ Wetboek van Strafrecht, art. 255

Hij die opzettelijk iemand tot wiens onderhoud, verpleging of verzorging hij krachtens wet of overeenkomst verplicht is, in een hulpeloze toestand brengt of laat, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twee jaren of een geldboete van de vierde categorie.

In alle gevallen dien je aan de hand van de hiervoor beschreven vragen na te gaan of er sprake is van een conflict van plichten en of het verbreken van het beroepsgeheim de enig mogelijke weg is.

6. Verantwoording afleggen over het verbreken van het beroepsgeheim

Als het beroepsgeheim wordt doorbroken, handelt de verpleegkundige of verzorgende in strijd met de zwijgplicht in de Wet BIG en de WGBO. Dit verbreken van het beroepsgeheim is strafbaar gesteld in artikel 272 Wetboek van Strafrecht. Bovendien kan over het verbreken van het beroepsgeheim door *verpleegkundigen* een klacht worden ingediend bij het Medisch Tuchtcollege.

Zowel in een strafzaak als in de tuchtrechtspraak gaat het er om of de verpleegkundige of verzorgende op een zorgvuldige wijze tot het besluit is gekomen over het verbreken van het beroepsgeheim. Gekeken wordt of er inderdaad sprake was van een conflict van plichten en of het belang van de zwijgplicht zorgvuldig is afgewogen tegen het belang van het spreken om daarmee de zorgvrager te beschermen. Beantwoording van de in paragraaf 2 van dit hoofdstuk beschreven vijf vragen helpt bij een zorgvuldige besluitvorming.

Daarnaast geldt als eis dat je als verpleegkundige of de verzorgende, voordat er een besluit wordt genomen, een deskundige collega of een leidinggevende raadpleegt en de arts of verloskundige met wie jij samengewerkt. In geval van een vermoeden van kindermishandeling kan daarnaast zo nodig het AMK om advies worden gevraagd. Bij huiselijk geweld kun je advies vragen aan het SHG.

Ook voor het achteraf afleggen van verantwoording is het van belang om een besluit over het verbreken van het beroepsgeheim zorgvuldig vast te leggen in het verpleegkundig of zorgdossier.

BIJLAGE 2

Omgaan met het verpleegkundig of zorgdossier: verslaglegging, inzage, bewaartermijn en vernietiging

1. Verslaglegging in het dossier

Als verpleegkundige of verzorgende hoor je alle gegevens die van belang zijn voor de zorg die je biedt, zorgvuldig vast te leggen in het verpleegkundig - of zorgdossier. De informatie over de zorgvrager noteer je op een objectieve manier. Je zorgt ervoor dat je de gegevens zo feitelijk mogelijk beschrijft en dat er geen persoonlijke vooringenomenheid in doorklinkt (artikel 2.8 Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden).

Bij (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld is goede verslaglegging uitermate belangrijk. Een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld is heel ingrijpend voor de betrokkene(n), zowel als het vermoeden juist is of als blijkt dat het vermoeden ongegrond is. Dat vraagt om zorgvuldig handelen. Een goede feitelijke verslaglegging van de waargenomen signalen, van de gezette stappen en van de resultaten daarvan is een belangrijke basis voor zorgvuldig handelen.

Bovendien kun je met een goed opgebouwd dossier je handelen verantwoorden, ook als het gaat om een eventuele melding bij het AMK of het SHG.

Ook voor de continuïteit van de zorg is een goede verslaglegging van belang, zodat je vervanger of opvolger weet wat er aan de hand is en wat er gedaan is.

Zorgen over anderen dan de zorgvrager

Eerder in deze meldcode is benadrukt dat je de stappen van de meldcode ook zet, als je vermoedens hebt kindermishandeling of huiselijk geweld bij een ander dan de zorgvrager. Bijvoorbeeld als je zorgen hebt over de kinderen of de partner van de zorgvrager omdat de zorgvrager verslaafd is, een verstandelijke beperking heeft of een psychische stoornis. Deze zorgen leg je vast in het dossier van de zorgvrager. Je beschrijft met name de omstandigheden waarin de zorgvrager zich bevindt die voor jou aanleiding zijn om je zorgen te maken over de situatie van de huisgenoten. Daarnaast beschrijf je de stappen die je hebt gezet om de huisgenoten eventueel te beschermen tegen de mishandeling of verwaarlozing. Zo kun je bijvoorbeeld aantekenen dat je vanwege de zwaar beschonken toestand waarin de zorgvrager/ alleenstaande ouder zich regelmatig bevindt, je een melding hebt gedaan bij het AMK om de situatie van de twee kinderen van 1 en 2 jaar oud nader te onderzoeken.

2. Inzage, afschrift, correctie en eigen verklaring

Inzage en afschrift

Een zorgvrager heeft recht op inzage in en afschrift van zijn dossier. Het recht op inzage en afschrift kan alleen worden beperkt voor zover de privacy van een ander dan de zorgvrager daardoor wordt geschaad. Zo kan bijvoorbeeld een geheim adres van de moeder voor de vader (ex partner van de moeder) verborgen worden gehouden.

Persoonlijke werkaantekeningen

Je werkaantekeningen zijn niet ter inzage. Er kan ook geen afschrift van worden gevraagd. Persoonlijke werkaantekeningen zijn strikt persoonlijke aantekeningen van de zorgverlener die hij als geheugensteun voor een volgend contact tijdelijk vastlegt buiten het dossier. Zo gauw je je persoonlijke werkaantekeningen deelt met een ander, binnen of buiten je instelling, zijn het niet langer persoonlijke werkaantekeningen. Vanaf dat moment behoren ze tot het dossier en zijn ze ter inzage.

NB: Gegevens over vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld horen vastgelegd te worden in het dossier, en *niet* in persoonlijke werkaantekeningen.

Correctie

De zorgvrager kan ook vragen om feitelijke gegevens in het dossier aan te passen als de gegevens feitelijk onjuist zijn.

Eigen verklaring

Is de zorgvrager het niet eens met een oordeel dat in zijn dossier is opgenomen, dan heeft hij het recht om aan dit oordeel een eigen verklaring toe te voegen, zodat duidelijk is dat de zorgvrager het niet met het in het dossier opgenomen oordeel eens is.

Leeftijdsgrenzen

Als de zorgvrager nog jong is, gelden de volgende leeftijdsgrenzen:

- Bij een zorgvrager die jonger is dan twaalf jaar, oefent de wettelijk vertegenwoordiger de rechten op inzage, afschrift, correctie en eigen verklaring de rechten van de zorgvrager uit.
- Is de zorgvrager tussen de twaalf en zestien jaar dan, oefenen de wettelijk vertegenwoordiger en de zorgvrager beiden deze rechten uit.
- Is de zorgvrager zestien jaar of ouder, dan oefent hij zijn recht op inzage en afschrift zelfstandig uit. Zijn wettelijk vertegenwoordiger kan het dossier dan alleen nog inzien met toestemming van de jongere.
- Is een zorgvrager zestien jaar of ouder maar, bijvoorbeeld door een achterstand in zijn ontwikkeling, een verstandelijke beperking of een psychische stoornis, niet in staat om zijn rechten uit te oefenen, of de gevolgen daarvan te overzien, dan wordt het recht op inzage en afschrift uitgeoefend door zijn (wettelijk) vertegenwoordiger.

NB:

Het recht op inzage van het dossier van hun kind door de ouders of de voogd kan worden beperkt of worden geweigerd als deze inzage in strijd is met de belangen van het kind. Als door inzage in het dossier, bijvoorbeeld in geval van een vermoeden van kindermishandeling, de veiligheid van het kind in de knel kan komen, kan de inzage in het dossier op grond hiervan geheel of gedeeltelijk worden geweigerd. Voordat je een dergelijk besluit neemt, pleeg je overleg met een deskundige collega of een leidinggevende, of met de arts of de verloskundige met wie je samenwerkt.

3. Bewaartermijn van het dossier

De bewaartermijn van de gegevens uit het verpleegkundig of zorgdossier is vijftien jaar, tenzij een langere termijn vanuit de zorg van een goed zorgverlener nodig is (artikel 454, lid 3 BW).

Indien er in het dossier van de ouder aantekeningen staan over (een vermoeden van) kindermishandeling worden deze aantekeningen vijftien jaar bewaard, of nog zoveel langer als voor het beschermen van de belangen van de kinderen nodig is.

De bewaartermijn van het dossier van een minderjarige start in de praktijk vaak op het moment dat hij meerderjarig wordt. Dat betekent dat de bewaartermijn start op zijn 18de jaar en minimaal duurt totdat hij 34 jaar is. De dossiers mogen ook daarna nog bewaard worden, voor zover dit noodzakelijk is in het kader van zorgvuldige hulpverlening. Zeker voor gegevens over (een vermoeden van) kindermishandeling is het belangrijk dat deze geruime tijd bewaard blijven, zodat de minderjarige altijd zelf later zijn dossier kan inzien en zelf over eventuele vernietiging kan beslissen. Bij vermoedens van incest en zedenmisdrijven wordt vaak een termijn van twintig jaar aangehouden nadat het slachtoffer 18 jaar is geworden vanwege de verjaringstermijn van deze misdrijven.

4. Vernietiging van het dossier

Een zorgvrager vanaf 12 jaar kan om (gedeeltelijke) vernietiging van zijn dossier vragen. Volgens de WGBO (artikel 7:455, lid 1 Burgerlijk Wetboek) moet een instelling binnen drie maanden aan dit verzoek voldoen. Als de zorgvrager nog geen 12 jaar oud is, kan zijn wettelijk vertegenwoordiger namens hem een verzoek indienen om vernietiging van gegevens uit zijn dossier. Voor een zorgvrager tussen 12 en 16 jaar geldt dat de zorgvrager zelf en zijn wettelijk vertegenwoordiger een verzoek tot vernietiging kunnen doen.

De WGBO voorziet echter in de mogelijkheid om in een bijzonder geval *niet* in te gaan op dit verzoek. Dat kan als:

- het belang van een ander dan de zorgvrager zich tegen de vernietiging verzet;
- de vernietiging wettelijk verboden is;
- vernietiging in strijd is met goed hulpverlenerschap ten opzichte van de zorgvrager.

Verzoek van de ouders over hun eigen dossier

Indien de *ouders* verzoeken om vernietiging van gegevens van (een vermoeden van) kindermishandeling uit hun *eigen* dossier, kan vernietiging van deze gegevens worden geweigerd indien het belang van het kind zich daartegen verzet. Het kind kan belang hebben bij bewaring van deze gegevens in verband met hulpverlening of voor het geval het later wellicht aangifte zou willen doen van kindermishandeling. Ook is het mogelijk om de gegevens te bewaren in het belang van de bescherming van andere kinderen in het gezin.

Verzoek van de ouders over het dossier van hun kind

Indien de *ouders* van een kind tot 12 jaar verzoeken om vernietiging van de gegevens van (een vermoeden van) kindermishandeling uit het *dossier van hun kind*, moet dit verzoek worden geweigerd. Voor het kind (en/of voor zijn broertjes en zusjes) kan bewaring van deze gegevens heel belangrijk zijn wanneer er opnieuw een vermoeden van kindermishandeling ontstaat of voor het geval het kind later wil zien wat er thuis in die tijd toch aan de hand was, of als het later wellicht aangifte van kindermishandeling wil doen.

Verzoek van een kind over zijn eigen dossier

Vraagt een kind vanaf 12 jaar zelf om vernietiging van gegevens uit zijn dossier in verband met een vermoeden van kindermishandeling, dan moet dit doorgaans geweigerd worden, omdat het vernietigen van deze gegevens in strijd is met goed hulpverlenerschap ten opzichte van het kind. Bewaren van de gegevens kan immers van belang zijn voor mogelijke latere signalen van kindermishandeling. Mocht het gevaar voor het betreffende kind geweken zijn, bijvoorbeeld omdat het kind niet meer thuis woont, dan kan vernietiging eventueel geweigerd worden vanwege de belangen van broertjes en zusjes in het gezin.

Bijlage 3

Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en Steunpunt Huiselijk Geweld

1. Advies - en Meldpunt Kindermishandeling

Advies

Bij iedere stap van de meldcode kan zo nodig advies worden gevraagd aan het AMK. Het AMK kan onder meer:

- ondersteuning bieden bij de interpretatie van de risicofactoren en signalen;
- helpen bij de beantwoording van de vraag of er sprake is of kan zijn van kindermishandeling;
- advies geven over de acties die je als verpleegkundige of verzorgende kunt ondernemen om meer duidelijkheid over het vermoeden van kindermishandeling te krijgen;
- tips geven voor een gesprek met het kind of de ouders;
- aangeven welke hulpverlening mogelijk is om het risico op kindermishandeling af te wenden;
- aangeven of een melding van kindermishandeling bij het AMK gewenst is.

Een adviesaanvraag is geen melding. Bij een advies blijft de verantwoordelijkheid om te handelen en vervolgstappen te zetten bij de adviesvrager liggen. De casus wordt *anoniem* voorgelegd, er worden dus geen persoonsgegevens over het gezin aan het AMK gegeven. Bij een advies hoeft je je beroepsgeheim niet te verbreken. Wel maak je aan het AMK je eigen naam en functie bekend.

Advies vragen over de situatie van een bepaald kind hoeft zich niet tot één keer te beperken. Je kunt als adviesvrager een aantal malen contact hebben met het AMK over een bepaald kind. Het AMK noemt zo'n serie adviesvragen over dezelfde casus een *consult*. Ook bij een consult gaat het nog steeds om advies en blijft de casus geanonimiseerd. Wel worden bij een consult de gegevens van de consultvrager vastgelegd, zodat het AMK weet wat er in vorige gesprekken over dezelfde casus aan de orde is geweest.

Melden

Als je een melding doet bij het AMK van een vermoeden van kindermishandeling neemt het AMK het onderzoek naar de kindermishandeling van je over. Omdat onderzoek alleen mogelijk is als het AMK weet over welk kind en over welk gezin het gaat, moet je bij een melding de naam van het kind en van het gezin noemen.

Omdat het AMK in zo groot mogelijke openheid ten opzichte van het gezin werkt, vertelt het AMK het gezin ook welke instelling of beroepskracht de melding heeft gedaan. Alleen in bijzondere gevallen kan het AMK de naam van de melder voor het gezin verborgen houden. Dat is in de volgende twee gevallen mogelijk:

- in verband met de veiligheid van het kind, van het gezin, of van jou;
- als er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de vertrouwensrelatie tussen het gezin en jou zodanig wordt geschaad dat het kind of het gezin uit jouw zicht als zorgverlener raakt.

Je kunt altijd overleggen met het AMK als je meent dat het beter voor het kind is als jouw naam niet bekend wordt bij het gezin. Soms kan dan bijvoorbeeld de oplossing zijn dat de directeur of de leidinggevende van je instelling de melding doet. In andere gevallen, als er meer instellingen zorgen hebben over het gezin, kan er voor gekozen worden om een andere instelling te vragen om de melding te doen.

NB:

- Bij een melding hoef je niet 'zeker te weten' dat een kind mishandeld wordt. Het is nu juist de taak van het AMK om signalen die *zouden kunnen wijzen* op kindermishandeling te onderzoeken zodat duidelijk wordt wat er aan de hand is en hoe het gezin kan worden geholpen.
- Blijf ook na een melding attent op nieuwe signalen en veranderingen bij het kind. Neem zo nodig opnieuw contact op met het AMK als je meent dat de situatie van het kind slechter wordt.
- Het AMK is wettelijk verplicht om melders op de hoogte te houden van de uitkomsten van het onderzoek naar de kindermishandeling. Heb je na een week of zes nog niets gehoord, neem dan contact op met het AMK om te horen wat er voor het kind zal worden gedaan.

Optreden als informant

Ook als het AMK jou tijdens een onderzoek benadert om informatie te geven over een kind of een gezin, geldt als regel dat het AMK het gezin al heeft laten weten dat ze jou om informatie gaat vragen. Ook dat is dus normaal gesproken bekend bij het gezin.

Alleen in zeer bijzondere gevallen kan het AMK besluiten om, zonder dat het gezin dit al weet, contact te zoeken met beroepskrachten om informatie over het gezin te vragen. Deze werkwijze is zeer uitzonderlijk. Het AMK mag dat alleen doen als een open werkwijze te onveilig is voor het kind, zijn gezin of voor anderen.

2. Steunpunt Huiselijk Geweld

Advies

Bij een vermoeden van huiselijk geweld waarbij alleen *meerderjarigen* betrokken zijn, kun je advies vragen aan het Steunpunt Huiselijk Geweld. Dit advies vraag je op basis van anonieme gegevens van de zorgvrager en het gezin. Voor een adviesvraag hoef je dus je beroepsgeheim niet te verbreken.

Het SHG kan, net als het AMK, advies geven over onder meer: de interpretatie van signalen, te

ondernemen acties en gespreksvoering met de betrokkenen. Het SHG neemt de zaak niet over, de adviesvrager blijft zelf verantwoordelijk voor te zetten vervolgstappen.

Melden

Op dit moment (september 2010) heeft het SHG officieel niet de taak om meldingen van huiselijk geweld in ontvangst te nemen. Als de nieuwe wet van kracht wordt, verandert dit. Dan krijgt het SHG officieel de taak om meldingen van vermoedens van huiselijk geweld te ontvangen en de betrokkenen toe te leiden naar de noodzakelijke hulp. Zo lang de nieuwe wet er nog niet is, heeft het SHG vooral een adviserende en coördinerende functie. Vanwege die coördinerende taken is het ook nu al zinvol om vermoedens van huiselijk geweld bij het SHG neer te leggen. Men kan daar dan, in overleg met de verschillende instanties die bij het gezin betrokken zijn, de aanpak van het geweld en de bescherming van slachtoffers coördineren. Voor deze coördinerende taak is het noodzakelijk om de naam van het slachtoffer en zo mogelijk van de vermoedelijke pleger aan het SHG te verstrekken. Als regel maakt het SHG de naam van de instelling die de melding heeft gedaan, bekend aan de betrokkenen. Net als bij het AMK kan in een uitzonderlijk geval worden besloten dat de naam van de melder voor het gezin anoniem blijft:

- vanwege de veiligheid van het slachtoffer, van getuigen, van de melder of die van anderen;
- als er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de vertrouwensrelatie tussen de zorgvrager en de melder zodanig wordt geschaad dat de zorgvrager uit het zicht van jou als verpleegkundige of verzorgende verdwijnt.

Bereikbaarheid AMK en SHG

Betreft het vermoeden mishandeling van *kinderen of jongeren tot 18 jaar* dan vraag je advies of doe je een melding bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling T 0900 - 123 123 0. Gaat het om huiselijk geweld waarbij *meerderjarigen* zijn betrokken, dan neem je contact op met het Steunpunt Huiselijk Geweld T 0900 - 126 26 26.

Bijlage 4

Verantwoordelijkheden van de instelling voor het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk - en meldklimaat¹²

Om het voor verpleegkundigen en verzorgenden die werkzaam zijn binnen een instelling mogelijk te maken om in een veilig werkklimaat kindermishandeling en huiselijk geweld te signaleren en om de stappen van de meldcode te zetten, zorgt de instelling dat zij:

- binnen de organisatie en in de kring van zorgvragers bekendheid geeft aan het doel en de inhoud van de meldcode;
- regelmatig trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering aanbiedt, zodat verpleegkundigen en verzorgenden voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen en ook op peil houden voor het signaleren van kindermishandeling en huiselijk geweld en voor het zetten van de stappen van de code;
- voldoende deskundigen (aandachtsfunctionarissen) heeft die de verpleegkundigen en verzorgenden kunnen ondersteunen bij het signaleren en het zetten van de stappen van de code;
- de meldcode aansluit op de werkprocessen binnen de instelling;
- de werking van de meldcode regelmatig evalueert en zo nodig acties in gang zet om de toepassing van de meldcode te optimaliseren;
- afspraken maakt over de wijze waarop de instelling zijn beroepskrachten ondersteunt als zij door zorgvragers in of buiten rechte worden aangesproken op de wijze waarop zij de meldcode toepassen.

¹² Deze verantwoordelijkheden zijn overgenomen uit het Landelijk Basismodel Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.

Colofon

Tekst: Lydia Janssen, Joke de Witte

Redactie: Monique Verkerk

Vormgeving en druk: Van der Weij BV Hilversum

Deze Meldcode is mede tot stand gekomen dankzij financiële steun van MC Haaglanden en de NVSHV.

ISBN : 978-90-78995-16-6

V&VN, februari 2011

The logo for V&VN, featuring the letters 'v' and 'n' in a dark blue color, with an orange ampersand symbol between them.