

Logopedie en Kindermishandeling en Huiselijk Geweld

Meldcode en Stappenplan

januari 2011

Inhoud

INLEIDING	3
1. Aanleiding meldcode	3
2. Opbouw meldcode	4
3. Leeswijzer	4
1. DOEL, DE REIKWIJDTE EN DE FUNCTIES VAN DE MELDCODE	5
1.1 Waarom een meldcode?	5
1.2 Reikwijdte meldcode	5
1.3 Definitie kindermishandeling	6
2. VERANTWOORDELIJKHEDEN	8
2.1 Verantwoordelijkheid van de logopedist	8
2.2 Kindermishandeling en de rol van de logopedist	9
2.3 Dossiervoering	11
3. STAPPENPLAN BIJ (VERMOEDENS VAN) KINDERMISHANDELING	15
4. ACHTERGROND INFORMATIE ANONIEM MELDEN EN BEROEPSGEHEIM	20
4.1 Anoniem melden.....	20
4.2 Informatie op verzoek van het AMK.....	21
4.3 Terugkoppeling door het AMK.....	22
4.4 Informatie aan Bureau Jeugdzorg	23
4.5 Informatie aan andere betrokken professionals	23
4.6 Contact met de Raad voor de Kinderbescherming	24
4.7 Contact met politie/justitie	26
4.8 Zorgplicht, beroepsgeheim en melden.....	28
5. FORMAT MELDCODE LOGOPEDIEPRAKTIJK/ZELFSTANDIG BEROEPSBEOEFENAAR	31
5.1 Meldcode voor een (kleine) logopedische praktijk bij signalen van kindermishandeling	31
5.2 Meldcode voor een zelfstandig logopedist/ zelfstandig praktijkhouder bij signalen van kindermishandeling	36
5.3 Meldcode voor een instelling bij signalen van kindermishandeling	41
6. BIJLAGEN	46
Bijlage 1 Het AMK.....	46
Bijlage 2 Tips voor gesprekken met ouders.....	48
Bijlage 3 Nuttige adressen.....	49
Bijlage 4 Risicofactoren en signalen.....	50
Bijlage 5 Huiselijk geweld	66

Inleiding

1. Aanleiding meldcode

Er waren voor de NVLF twee aanleidingen om deze meldcode te ontwikkelen. Ten eerste was er de vraag van leden. Omgaan met (vermoedens van) kindermishandeling is lastig voor iedereen. Vaak is het moeilijk om te handelen, omdat men twijfelt over wat men kan, mag of moet doen in een dergelijke situatie. Met name door logopedisten werkzaam in de eerstelijnszorg is aangegeven dat er behoefte was aan een stappenplan.

De tweede ontwikkeling was van politieke aard. In het najaar van 2008 kondigden staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de ministers Hirsch Ballin van Justitie en Rouvoet van Jeugd en Gezin een wetsvoorstel aan waarin aan organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren de plicht wordt opgelegd om een meldcode te hanteren voor huiselijk geweld en kindermishandeling, daaronder ook begrepen seksueel geweld, vrouwelijke genitale verminking, eengerelateerd geweld en ouderenmishandeling. Dit in het kader van kwaliteitszorg.

Als het wetsvoorstel is aangenomen (vermoedelijk in de loop van 2011) zal deze verplichting gaan gelden voor organisaties en zelfstandige beroepskrachten in de (jeugd)gezondheidszorg, het onderwijs, de kinderopvang, de jeugdzorg en de maatschappelijke ondersteuning en eveneens voor politie en justitie.

Aan het wetsvoorstel is een basismodel meldcode toegevoegd. Dit als handreiking voor: beroepsverenigingen voor het opstellen van een code voor de eigen beroepsgroep en/of voor zorgverleners voor het opstellen van een code voor de eigen organisatie of praktijk.

De NVLF heeft naar aanleiding van bovenstaande ontwikkeling gesprekken gevoerd met medewerkers van de betrokken ministeries, medewerkers die nauw betrokken zijn bij het ontwerp van het wetsvoorstel en de implementatie in de praktijk. Alle informatie heeft geleid tot deze meldcode, die voornamelijk bedoeld is voor de logopedisten werkzaam in de vrije vestiging. Er wordt vanuit gegaan dat logopedisten werkzaam in een instelling, zoals bijvoorbeeld een ziekenhuis en/of het onderwijs, de codes van hun instelling volgen. Indien deze organisatie niet beschikt over een meldcode staat het de logopedist vrij om het stappenplan, zoals gepresenteerd in dit document te volgen.

2. Opbouw meldcode

Deze meldcode is gebaseerd op het 'Basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling Stappenplan voor het handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling' ontwikkeld in opdracht van staatssecretaris Bussemaker van VWS en de ministers Hirsch Ballin van Justitie en Rouvoet van Jeugd en Gezin¹. Bij het ontwikkelen van deze meldcode voor logopedisten is ook gebruik gemaakt van de meldcode kindermishandeling van het KNMG.

De NVLF heeft de keuze gemaakt om in deze meldcode voornamelijk in te gaan op kindermishandeling. Huiselijk geweld wordt beschreven in bijlage 5 bij dit document. Deze keuze is gemaakt, omdat deze meldcode in eerste instantie geschreven is voor logopedisten in de eerste lijn (ervan uitgaande dat de tweedelijns over een instellingsmeldcode beschikt). Logopedisten in de eerste lijn behandelen frequenter kinderen dan volwassenen. Daarom is ervoor gekozen om uitgebreid in te gaan op kindermishandeling en kort op huiselijk geweld (zie bijlage 5 voor informatie over huiselijk geweld). Hetgeen in dit document beschreven is over de meldcode, en met name het stappenplan uit de meldcode, kan grotendeels ook worden gebruikt bij vermoedens van huiselijk geweld. In dat geval is er echter geen sprake van het AMK, maar moet de logopedist zich wenden tot het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Het is in situaties van huiselijk geweld niet mogelijk om de Raad voor de Kinderbescherming in te schakelen.

3. Leeswijzer

Dit model bestaat uit zes delen.

- Deel 1 beschrijft het doel, de reikwijdte en de functies van de meldcode.
- Deel 2 beschrijft de verantwoordelijkheden van de logopedist.
- Deel 3 beschrijft het stappenplan.
- Deel 4 biedt achtergrondinformatie over het beroepsgeheim en over de verhouding tussen het beroepsgeheim en het stappenplan.
- Deel 5 is een voorbeeld van een meldcode voor logopediepraktijken in de eerstelijnszorg.
- Deel 6 bestaat uit bijlagen met aanvullende informatie, waaronder het stappenplan Huiselijk geweld.

¹ Zie de website <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kindermishandeling>

1. Doel, de reikwijdte en de functies van de meldcode

1.1 Waarom een meldcode?

De wettelijke verplichting voor organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren om een meldcode te hanteren, heeft tot doel beroepskrachten, onder andere logopedisten, te ondersteunen in de omgang met signalen van kindermishandeling. Een meldcode bevat een stappenplan.

Dit stappenplan leidt de logopedist stap voor stap door het proces vanaf het moment dat hij² signaleert tot aan het moment dat hij eventueel een beslissing neemt over het doen van een melding. De stappen maken de logopedist duidelijk wat er van hem wordt verwacht bij signalen van kindermishandeling en hoe hij, rekening houdend met zijn beroepsgeheim, op een verantwoorde wijze komt tot een besluit over het doen van een melding.

Deze ondersteuning van de logopedist levert, zo mag worden verwacht, een bijdrage aan een effectieve aanpak van kindermishandeling.

In de praktijk zal een logopedist door de inspectie kunnen worden aangesproken op het beschikken over een meldcode en op het scheppen van de randvoorwaarden waardoor de medewerkers die binnen de praktijk werkzaam zijn, de meldcode in een veilig werkklimaat kunnen toepassen.

Logopedisten in loondienst kunnen door hun werkgever worden aangesproken op de feitelijke toepassing van het stappenplan in de meldcode bij signalen van kindermishandeling.

Bron: Basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, december 2009³.

1.2 Reikwijdte meldcode

Kindermishandeling komt veel voor. Naar schatting worden in ons land jaarlijks 107.000 tot 170.000 kinderen het slachtoffer van mishandeling, waarvan er ten minste 50 overlijden aan de gevolgen daarvan. Kindermishandeling is een bedreiging voor de veiligheid, gezondheid en ontwikkeling van kinderen en moet dus krachtig worden bestreden. Logopedisten kunnen daar een bijdrage aan leveren en dragen een verantwoordelijkheid om dat te doen.

Die verantwoordelijkheid vloeit voort uit de zorgplicht van een logopedist zoals deze voortvloeit uit wetgeving als de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Deze wet verplicht de logopedist bij zijn werkzaamheden 'de zorg van een goed hulpverlener' in acht te nemen. Een logopedist moet kinderen met wie hij beroepshalve in aanraking komt, zoveel mogelijk behoeden voor schade.

2 Daar waar 'hij' staat kan ook 'zij' worden gelezen.

3 <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kindermishandeling/meldcode-kindermishandeling-en-huiselijk-geweld>

Deze meldcode heeft betrekking op het signaleren en aanpakken van (vermoedens van) kindermishandeling en niet op het (veel bredere) terrein van de zogenaamde 'vroegsignalering'. Vroegsignalering houdt in: het tijdig signaleren van risico's op een slechte ontwikkeling van jonge kinderen om te voorkomen dat kindermishandeling plaatsvindt. De meldcode heeft evenmin betrekking op tertiaire preventie: het behandelen van de gevolgen van kindermishandeling. De meldcode begeeft zich op het terrein van de secundaire preventie van kindermishandeling.

De meldcode richt zich specifiek op de situatie waarin sprake is van kindermishandeling of vermoedens daarvan.

Deze meldcode geeft daarom meer duidelijkheid over wat er van een logopedist wordt verwacht bij (vermoedens van) kindermishandeling, waardoor het aantal meldingen door logopedisten hopelijk zal toenemen. Het uitgangspunt 'zwijgen, tenzij' is in deze meldcode niet van toepassing, tegenwoordig geldt het uitgangspunt 'spreken, tenzij'. Deze kerngedachte is omschreven in het stappenplan van de meldcode. Dit stappenplan beschrijft precies welke stappen een logopedist kan/moet zetten als hij signalen van kindermishandeling ontvangt. Iedere logopedist wordt geacht bij (een vermoeden van) kindermishandeling dit stappenplan toe te passen.

Het uitgangspunt 'zwijgen, tenzij' is in deze meldcode niet van toepassing, tegenwoordig geldt het uitgangspunt 'spreken, tenzij'.

1.3 Definitie kindermishandeling

Kindermishandeling is 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. (Wet op de Jeugdzorg, 2005)

We wijzen er daarbij op dat onder kindermishandeling ook wordt verstaan het als kind getuige is van mishandeling / huiselijk geweld tussen andere huisgenoten.

Deze definitie is afkomstig uit de Wet op de Jeugdzorg die sinds 1 januari 2005 van kracht is. Het is enerzijds een ruime definitie, omdat alle uitingvormen van kindermishandeling eronder vallen, zoals lichamelijke mishandeling en verwaarlozing, psychische (emotionele, cognitieve) mishandeling en verwaarlozing, het "Pediatric Condition by Falsification" syndroom⁴ en seksueel misbruik. Maar anderzijds is het begrip kindermishandeling beperkt tot situaties van ernstige (dreigende) schade.

⁴ Een bijzondere vorm van fysieke en psychische mishandeling waarbij door een ouder of verzorger bij een kind een ziekte wordt gefingeerd of geïnduceerd.

Pas dan wordt overheidsingrijpen (naar aanleiding van een melding) gerechtvaardigd geacht. De definitie maakt op die manier duidelijk wanneer een 'pedagogische tik' of 'knuffelen' overgaat in kindermishandeling, namelijk zodra er daardoor bij het kind ernstige lichamelijke of psychische schade kan ontstaan. De definitie omvat niet alleen het slachtoffer zijn van geweld, maar ook het getuige zijn daarvan. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat het langdurig getuige zijn van huiselijk geweld, ernstige psychische schade bij een kind kan veroorzaken.

In de definitie duidt de term 'ouders' niet alleen op de biologische ouders, maar ook op stiefouders, adoptiefouders en pleegouders. Door de toevoeging 'andere personen tot wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat' kan het tevens gaan om anderen van wie het kind afhankelijk is voor aandacht, bescherming en verzorging. Bijvoorbeeld beroepskrachten die een kind een deel van de tijd onder hun hoede hebben, zoals peuterspeelzalleidsters, leerkrachten, groepsleiders en sporttrainers. De term 'onvrijheid' geeft aan dat het ook kan gaan om andere bekenden van het kind die hun machtsoverwicht misbruiken, zoals familie, burens of bekenden.

Dat kindermishandeling meer omvat dan alleen lichamelijk geweld, staat expliciet in de definitie: het gaat om 'elke vorm van voor het kind bedreigende en gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard'. Dus ook verwaarlozing valt onder kindermishandeling, dat blijkt uit de term 'actief of passief opdringen'. Deze term benadrukt dat het niet noodzakelijk is dat ouders hun kind bewust slecht behandelen. Veelal hebben zij geen erg in de schadelijke gevolgen van hun gedrag voor het kind.

Schade als gevolg van mishandeling kan zich op verschillende manieren voordoen: 'in de vorm van fysiek of psychisch letsel'. Het gaat dus niet alleen om zichtbare schade, zoals blauwe plekken of brandwonden. Kindermishandeling kan ook aanzienlijke geestelijke schade veroorzaken. Schade die vaak moeilijker te herstellen is dan lichamelijk letsel.

De definitie stelt dat het gaat om een handeling 'waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend'. Daarvoor is een goede interpretatie nodig, wat zonder de nodige achtergrondkennis over de gevolgen van kindermishandeling onmogelijk is. Voornamelijk de omschrijving 'ernstige schade' en de woordcombinatie 'dreigt te worden berokkend' bieden ruimte voor discussie. In de praktijk is het niet altijd makkelijk om in te schatten of het opvoedingsgedrag van de ouders ernstige negatieve gevolgen heeft voor het kind. En schade die dreigt te worden berokkend is niet direct aantoonbaar. Toch zijn handelingen die op den duur voor grote problemen zorgen, reden om te spreken van kindermishandeling. Het gaat namelijk niet zozeer om een eenmalig voorval dat ernstige schade oplevert. Het betreft met name gedragingen die deel uitmaken van het opvoedingspatroon van de ouders en die door hun stelselmatige karakter schade veroorzaken.

Patiënt als slachtoffer, getuige of pleger.

De patiënt, dit wil zeggen de persoon met wie de logopedist professionele contacten onderhoudt, zal niet altijd het slachtoffer zijn van kindermishandeling. De patiënt kan ook als vermoedelijk pleger, of in geval van een jeugdige patiënt, als getuige, bij kindermishandeling betrokken zijn.

2. Verantwoordelijkheden

2.1 Verantwoordelijkheid van de logopedist

1. Iedere logopedist is alert op risicofactoren voor en signalen van kindermishandeling⁵.
2. Bij een vermoeden van kindermishandeling neemt de logopedist alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of er sprake is van kindermishandeling, wat daarvan de oorzaak is en hoe deze kan worden gestopt. Is er sprake van kindermishandeling dan onderneemt de logopedist alle stappen die nodig zijn om ervoor te zorgen dat deze daadwerkelijk wordt gestopt. De logopedist handelt daarbij volgens het in in deze meldcode opgenomen stappenplan.
3. Iedere logopedist beschikt over kennis over de risicofactoren voor - en signalen van - kindermishandeling en is in staat om deze te herkennen.
4. Iedere logopedist beschikt over voldoende vaardigheden om adequaat met (vermoedens van) kindermishandeling om te gaan.

Toelichting

De logopedist wordt aangesproken op zijn verantwoordelijkheid voor de signalering, diagnostiek en aanpak van kindermishandeling. Het gaat er in de eerste plaats om dat de logopedist attent is op risicofactoren, signalen en aanwijzingen en dat hij in actie komt om te onderzoeken of er inderdaad sprake is van kindermishandeling. Onduidelijke of diffuse signalen zijn aanleiding om de zaak uit te zoeken en niet om ze te laten liggen vanwege deze onduidelijkheid. Iedere logopedist, die geconfronteerd wordt met vermoedens van kindermishandeling, wordt geacht te handelen volgens het in deze meldcode opgenomen stappenplan.

De logopedist is er verantwoordelijk voor dat zijn kennis en vaardigheden op peil blijven. De meldcode vraagt niet van alle logopedisten een zelfde kennis- en vaardighedeniveau. Waar het om gaat, is dat een logopedist zich binnen zijn eigen taakveld en mogelijkheden, inspant om signalen van kindermishandeling te herkennen en aan te pakken.

5 Zie Bijlage 4 over risicofactoren en signalen van kindermishandeling.

Samenvatting

- Iedere logopedist is alert op risicofactoren voor - en signalen van - kindermishandeling⁶,
- Iedere logopedist beschikt over voldoende vaardigheden om adequaat met (vermoedens van) kindermishandeling om te gaan,
- Bij een vermoeden van kindermishandeling neemt de logopedist alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of er sprake is van kindermishandeling, wat daarvan de oorzaak is en hoe deze kan worden gestopt,
- Is er sprake van kindermishandeling dan onderneemt de logopedist alle stappen die nodig zijn om ervoor te zorgen dat deze daadwerkelijk wordt gestopt. De logopedist handelt daarbij volgens het in deze meldcode opgenomen stappenplan.

2.2 Kindermishandeling en de rol van de logopedist

(H)erkenning

Kindermishandeling is een complex en lastig probleem. In de eerste plaats omdat het vaak moeilijk te herkennen is. Ouders die hun kind mishandelen, houden dat meestal angstvallig verborgen. En ook het kind zelf zal niet snel om hulp vragen. De loyaliteit en afhankelijkheid van een kind naar de ouders is erg groot. Daarnaast is de herkenning van kindermishandeling zo moeilijk doordat signalen vrijwel nooit specifiek zijn voor kindermishandeling. Juist in de combinatie van signalen en de leefsituatie van het kind ligt de basis voor het vermoeden en het vaststellen van kindermishandeling.

Denken en doen

Het is van groot belang dat logopedisten kennis hebben van risicofactoren en signalen van kindermishandeling⁶ en dat zij alert zijn op die factoren en signalen.

Maar kennis en alertheid alleen zijn niet genoeg. De logopedist moet ook actie ondernemen als hij kindermishandeling vermoedt.

Welke actie, op welke manier en op welk moment, is een kwestie van inschatten en afwegen en daarvoor biedt deze meldcode handvatten, onder andere in de vorm van een stappenplan. Overleg, samenwerking en afstemming met anderen staan daarbij centraal. Kindermishandeling kan zó complex zijn dat de aanpak ervan de individuele mogelijkheden van een logopedist vaak overstijgt.

Vaardigheden

Kindermishandeling bespreken stelt hoge eisen aan de sociale en communicatieve vaardigheden van logopedisten. Het vergt tact om kindermishandeling bespreekbaar te maken. Het is van groot belang dat de logopedist zich niet veroordelend opstelt. Kindermishandeling is meestal het gevolg van onmacht.

6 Zie bijlage 4 over risicofactoren en signalen van kindermishandeling

Onmacht om andere problemen het hoofd te bieden of onmacht die voortkomt uit ziekten of uit de geschiedenis van ouders en/of kind.

Kind en ouder(s) moeten dan ook in de eerste plaats hulp krijgen. Dát moet de insteek zijn van het gesprek met de ouders. Dat neemt niet weg dat het soms nodig kan zijn om ouders en kind door civiel- en/of strafrechtelijk ingrijpen (tijdelijk) van elkaar te scheiden. Soms is dat de enige mogelijkheid om de veiligheid van het kind te waarborgen. Dat is de taak van andere personen en instanties, niet van de logopedist, maar handelen van de logopedist kan soms wel nodig zijn om deze optie überhaupt mogelijk te maken.

Openheid, beroepsgeheim en het belang van het kind

Het bespreken van kindermishandeling kán de vertrouwensband met kind en/of ouders schaden. Het risico daarvan is dat ouders en/of kind de behandelrelatie zullen verbreken, terwijl hulp juist zo noodzakelijk is. Hoewel openheid in deze meldcode het uitgangspunt is, kan het in het belang van het kind soms beter zijn om (tijdelijk) niet open te zijn tegen ouders over het feit dat de logopedist aan kindermishandeling denkt en/of over het feit dat de logopedist derden gaat inschakelen. Bij dat laatste kan het beroepsgeheim voor complicaties zorgen. Een logopedist, die met anderen over (vermoedens van) kindermishandeling spreekt, heeft daarvoor in beginsel toestemming van de betrokkenen nodig. Spreekt hij zonder toestemming, dan doorbreekt hij formeel zijn beroepsgeheim. Als de logopedist toch over een kind spreekt zonder toestemming van de betrokkenen, moet de logopedist de casus anonimiseren.

Meldrecht

Het doorbreken van het beroepsgeheim is echter onder bepaalde omstandigheden wettelijk toegestaan. Op grond van artikel 53 lid 3 van de Wet op de Jeugdzorg mogen beroepsbeoefenaren met een beroepsgeheim zonder toestemming gegevens verstrekken aan het Bureau Jeugdzorg (in het bijzonder aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)) als dat noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken (meldrecht). Dit meldrecht is gebaseerd op de gedachte dat in bepaalde gevallen het belang van het kind vóór het beroepsgeheim gaat. De regeling in de Wet op de Jeugdzorg is een 'lex specialis' ten opzichte van de algemene wettelijke bepalingen over het beroepsgeheim zoals opgenomen in de WGBO, de Wet BIG en het Wetboek van Strafrecht.

Voor gegevensverstrekking aan de Raad voor de Kinderbescherming geldt een vergelijkbaar soort recht om zonder toestemming informatie te verstrekken.

Voor gegevensverstrekking aan andere 'derden' dan het Bureau Jeugdzorg en de Raad voor de Kinderbescherming, zoals niet bij de behandelingsovereenkomst betrokken hulpverleners en beroepskrachten, politie of justitie, geldt geen meldrecht. Hier geldt in beginsel het toestemmingsvereiste. Kindermishandeling vormt echter een goede reden om onder omstandigheden ook deze derden zonder toestemming gegevens te verstrekken (in een 'conflict van plichten', zie paragraaf 4.8 'Zorgplicht, beroepsgeheim en melden').

Ook voor dat soort situaties geeft deze meldcode nadere voorwaarden en zorgvuldigheidseisen⁷.

7 Zie ook de website <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kindermishandeling>. Zie de website www.huiselijkgeweld.nl. Op deze website staat de Digitale Wegwijzer Huiselijk geweld, Kindermishandeling en Beroepsgeheim.

Samenvatting rol logopedist bij kindermishandeling

- (h)erkennen
- denken en doen
- vaardigheden
- openheid, beroepsgeheim en het belang van het kind
- meldrecht

2.3 Dossiervoering

1. De logopedist houdt in het dossier van zijn patiënt zorgvuldig en objectief aantekeningen bij van (aanwijzingen voor) kindermishandeling, van de inhoud van het overleg met collega's, met andere beroepskrachten en/of instanties zoals het AMK, van het feit of voor het verstrekken van gegevens aan derden waarvoor toestemming werd gevraagd en/of verkregen en van alle andere stappen die de logopedist in het kader van (het vermoeden van) kindermishandeling heeft ondernomen. Blijkt een vermoeden uiteindelijk onterecht, dan vermeldt de logopedist ook dat uitdrukkelijk in het dossier.
2. De logopedist bewaart dossiers die gegevens bevatten over (vermoedens van) kindermishandeling, totdat het kind op wie de gegevens betrekking hebben 34 jaar is geworden of zoveel langer als in verband met goed hulpverlenerschap noodzakelijk is.
3. Vernietiging van gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling uit het dossier van het kind vindt uitsluitend plaats op verzoek van het kind zelf en uitsluitend als dat de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt en in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.
4. Een verzoek van een ouder om vernietiging van gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling uit diens eigen dossier, kan worden geweigerd vanwege het gerechtvaardigd belang van betrokken kinderen bij bewaring van die gegevens.
5. Goed hulpverlenerschap kan meebrengen dat de logopedist ouders inzage in en/of afschrift van gegevens over kindermishandeling weigert.

Toelichting

Ad 1: Omvang dossierplicht

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

In het kader van kindermishandeling betekent deze plicht dat de logopedist alle waarnemingen die hij doet en informatie die hij krijgt, alle stappen die hij zet en de contacten die hij heeft, zo zorgvuldig en zo objectief mogelijk vastlegt in het dossier van de patiënt. Dit zodat hij op basis van alle relevante gegevens waarover hij beschikt, besluiten kan nemen over het in gang zetten van hulp of het doen van een melding. Schriftelijke verslaglegging van (vermoedens van) kindermishandeling en van de met het oog daarop ondernomen stappen, is ook van groot belang voor de continuïteit van hulpverlening, bijvoorbeeld in een waarnemingssituatie. Deze gegevens kunnen niet als persoonlijke werkaantekening buiten het dossier worden gehouden.

Ad 2 t/m 4: Bewaartermijn en vernietiging

Gegevens in het patiëntendossier moeten in principe worden bewaard tot 15 jaar nadat zij werden vervaardigd. Langere bewaring is toegestaan als dat uit een oogpunt van goed hulpverlenerschap redelijkerwijs noodzakelijk is. In de praktijk start de bewaartermijn bij minderjarigen op het moment dat het betrokken kind 18 jaar wordt⁸. Bewaring van gegevens uit de minderjarigheid vindt dus standaard plaats tot het 34ste levensjaar. In deze meldcode is, althans voor dossiers die gegevens bevatten over (vermoedens van) kindermishandeling, aansluiting gezocht bij die norm.

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

8

Van wet naar praktijk. Implementatie van de WGBO. Deel 3 Dossier en bewaartermijnen, Utrecht: KNMG 2004, p. 33.

Ad 5 Inzage en afschrift

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

Inzage door en/of afschrift aan de ouders moeten achterwege blijven als de hulpverlener daardoor niet geacht wordt de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen. Toegespitst op de verslaglegging over (vermoedens van) kindermishandeling kan dit laatste betekenen dat de logopedist de ouders inzage en/of afschrift onthoudt wanneer dit noodzakelijk is in het (gezondheids- cq. privacy)belang van het kind. Ook overwegingen van veiligheid van de verslagleggende logopedist kunnen onder omstandigheden een reden vormen om geen inzage te verstrekken.

Verwijsindex Risicjongeren

Momenteel wordt er gewerkt aan de introductie van een landelijke Verwijsindex Risicjongeren (VIR). De VIR moet ervoor gaan zorgen dat informatie-uitwisseling en samenwerking tussen instanties in de jeugdketen verbetert. Van beroepskrachten (in jeugdgezondheidszorg, onderwijs, jeugdzorg, veiligheid, werk en inkomen) wordt verwacht dat zij een melding doen als zij bij een jeugdige problemen vaststellen die een risico vormen voor diens ontwikkeling. De VIR wil ook hulpverleners onderling informeren over hun betrokkenheid bij de hulpverlening. Wanneer precies moet worden gemeld en wat, en of dat zonder toestemming mag, is nog onduidelijk. Zodra er meer duidelijkheid is, zal deze meldcode zo nodig aan de verwijsindex worden aangepast.

Samenvatting dossiervoering

- De logopedist houdt in het dossier van zijn patiënt zorgvuldig en objectief aantekeningen bij van (aanwijzingen voor) kindermishandeling, van de inhoud van het overleg met collega's, andere beroepskrachten en/of instanties zoals het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Ook houdt hij in het dossier bij of er toestemming werd gevraagd en/of werd verkregen voor het geven of het verstrekken van gegevens aan derden en van alle andere stappen die de logopedist in het kader van (het vermoeden van) kindermishandeling heeft ondernomen. Blijkt een vermoeden uiteindelijk onterecht, dan vermeldt de logopedist ook dat uitdrukkelijk in het dossier.
- De logopedist bewaart dossiers die gegevens bevatten over (vermoedens van) kindermishandeling, totdat de betreffende patiënt 34 jaar is geworden of zoveel langer als in verband met goed hulpverlenerschap noodzakelijk is. Tot het 18^e jaar dienen gegevens betreffende kindermishandeling bijgehouden te worden, deze moeten daarna nog 15 jaar gearchiveerd worden. (18 en 15 is tot en met het 33^e levensjaar).
- Vernietiging van gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling uit het dossier van het kind vindt uitsluitend plaats op verzoek van het kind zelf en uitsluitend als het kind de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt en in staat kan worden geacht tot een redelijk oordeel over zijn belangen ter zake.
- Een verzoek van een ouder om vernietiging van gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling uit diens eigen dossier, kan worden geweigerd vanwege het gerechtvaardigd belang van de betrokken kinderen bij bewaring van die gegevens.
- Goed hulpverlenerschap kan met zich meebrengen dat de logopedist inzage in en/of afschrift van gegevens over kindermishandeling weigert aan de ouders, wanneer hij dit in het belang van het kind acht. Bijvoorbeeld wanneer dit noodzakelijk is in het privacy- en/of gezondheidsbelang van het kind.

3. Stappenplan bij (vermoedens van) kindermishandeling

Onderstaand wordt het stappenplan stapsgewijs weergegeven.

Stap 1: Onderzoek / in kaart brengen van de signalen

De logopedist, die kindermishandeling vermoedt of vaststelt, verzamelt alle aanwijzingen die zijn vermoeden kunnen onderbouwen of ontkrachten en legt deze vast in het patiëntendossier.

Toelichting

Bij een vermoeden van kindermishandeling is het van groot belang dit zo volledig mogelijk te onderzoeken. Beschuldigt iemand een ander van kindermishandeling, dan is nader onderzoek altijd aangewezen. Ga wanneer mogelijk in gesprek met het kind en ga ook na of het kind lichamelijk dient te worden onderzocht. Stap 3 (zie hierna) kan daarbij ook helpen.

De logopedist houdt in het dossier zorgvuldig aantekeningen bij van de aanwijzingen die hij heeft. Daarbij onderscheidt hij duidelijk eigen bevindingen en de (subjectieve) mening van anderen.

Stap 2: Advies vragen bij het AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en eventueel bij een deskundig collega

De logopedist vraagt advies aan het AMK en eventueel aan een deskundig collega over zijn vermoedens en bevindingen. De logopedist presenteert de casus daarbij anoniem.

Toelichting

De logopedist vraagt in ieder geval advies aan het AMK en eventueel ook aan een deskundig collega.

Bij het AMK werken deskundigen op het gebied van kindermishandeling, waaronder de vertrouwensarts inzake kindermishandeling.

Daarnaast verdient het aanbeveling om de casus ook anoniem aan een deskundig collega voor te leggen.

Welke collega deskundig is, hangt af van de aard en omstandigheden van de casus.

Doel van een advies is te komen tot een antwoord op (één van) de vragen:

- of sprake is of kan zijn van kindermishandeling;
- welke acties de logopedist kan ondernemen om meer duidelijkheid te krijgen;
- op welke manier hij het vermoeden met de ouders kan bespreken;
- welke hulpverlening kan worden ingezet om het risico af te wenden;
- op welke manier de taken en verantwoordelijkheden kunnen worden verdeeld;
- of er een melding gedaan moet worden. Bij een advies is geen sprake van uitwisseling van persoonsgegevens; de casus wordt anoniem gepresenteerd. Het vragen van advies is dan ook niet in strijd met het beroepsgeheim.

Telefoonnummer AMK: 0900-1231230, 5 eurocent per minuut, automatische doorschakeling naar eigen regio, 24 uur per dag bereikbaar.

Stap 3: Zo mogelijk gesprek met ouders

De logopedist bespreekt aanwijzingen en signalen van kindermishandeling met de ouders, tenzij dit niet mogelijk is uit vrees voor de veiligheid of gezondheid van het kind of andere kinderen uit het gezin, of als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de logopedist het kind daardoor uit het oog zal verliezen of als de logopedist vreest voor zijn eigen veiligheid. Besluit de logopedist zijn vermoeden niet met de ouders te bespreken, dan zoekt hij (indien mogelijk) naar een ander geschikt moment om de ouders alsnog in te lichten.

Toelichting

Zoals gezegd is openheid naar de ouders het uitgangspunt. Er zijn echter situaties waarin het belang van het kind openheid onmogelijk maakt, bijvoorbeeld als ouders het kind daardoor dreigen te onttrekken aan hulpverlening of anderszins (meer) schade aan het kind of andere kinderen uit het gezin dreigen te berokkenen. Ook als de veiligheid van de logopedist zelf in het geding is, kan hij afzien van openheid naar de ouders. Wel wordt van de logopedist verwacht te zoeken naar andere mogelijkheden om de ouders alsnog over zijn vermoedens te informeren. Wordt een gesprek gevoerd, dan kan de logopedist uiteraard ook de mogelijkheid van een verwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening opperen (zie ook stap 6b). Zie ook Bijlage 2, Tips voor gesprekken met ouders.

Aandachtspunt voor de logopedist

Denk niet teveel in termen van 'dader' en 'slachtoffer': het besef dat geen ouder zijn kind uit plezier mishandelt, voorkomt dat de nadruk ligt op het zoeken naar een zondebok en dat er voorbij gegaan wordt aan de oorzaken van het gedrag van de ouders.

Stap 4: Zo nodig overleg met betrokken professionals

De logopedist kan, eventueel ook zonder de toestemming van betrokkenen, overleggen met andere bij het gezin betrokken hulpverleners of beroepskrachten als dat noodzakelijk is om zijn vermoeden van kindermishandeling te verifiëren.

Toelichting

Overleg met andere bij het gezin betrokken hulpverleners of beroepskrachten, zoals de jeugdarts, de huisarts, een behandelend specialist, de leerkracht van school, de leidster van de kinderopvang et cetera, kan zinvol of noodzakelijk zijn om een vermoeden van kindermishandeling nader te onderzoeken. Uitgangspunt is dat dergelijk overleg alleen plaatsvindt met toestemming van betrokkenen (kind en/of ouders). Er zijn echter situaties denkbaar waarin toestemming niet wordt gegeven of de logopedist zelfs geen toestemming wil vragen, bijvoorbeeld als hij op dat verzoek een dermate heftige reactie van de ouders verwacht, dat de veiligheid van het kind of van hemzelf op het spel komt te staan.

In dat geval kan de logopedist ook zonder toestemming met derden overleggen, althans alleen als dat nodig is om het vermoeden te verifiëren. Het is aan de logopedist om uit te maken of overleg met een betrokken professional nodig is of niet. Zo kan een overweging zijn dat op die manier een melding wellicht nog kan worden voorkomen dan wel beter kan worden onderbouwd. De zorgplicht van de logopedist jegens het kind, zoals deze voortvloeit uit het vereiste van goed hulpverlenerschap, brengt dan met zich mee dat de logopedist zich daar dan voor inspant. Het kan dan onvermijdelijk zijn dat de logopedist overlegt met andere professionals, om te weten of zijn vermoeden door anderen wordt herkend of niet, zo nodig zonder toestemming van de ouders. Zou de logopedist deze ruimte juridisch niet hebben, dan is hij niet in staat zijn verantwoordelijkheden zoals beschreven in deze meldcode waar te maken. Nadelen daarvan kunnen zijn: het achterwege laten van een melding of het doen van een melding op grond van onvoldoende informatie. Beide gevallen zijn niet in het belang van het kind.

Stap 5: Wegen van geweld

De logopedist weegt alle informatie. Deze stap vraagt van de logopedist dat hij het risico op kindermishandeling inschat evenals de aard en de ernst ervan.

Toelichting

Na de eerste stappen beschikt de logopedist over redelijk veel informatie. In deze stap komt het erop neer dat de logopedist deze informatie weegt. Deze stap vraagt dat de logopedist het risico op kindermishandeling inschat, evenals de aard en ernst van dit geweld. Ook bij deze stap kan advies ingewonnen worden, bijvoorbeeld bij het AMK.

Stap 6: Beslissen melden of hulp organiseren.

Deze stap bestaat uit 2 keuzemogelijkheden

- a. Reële kans op schade? Zo spoedig mogelijk melden bij AMK
- b. Hulp organiseren en effecten volgen.

Stap 6a : Reële kans op schade? Zo spoedig mogelijk melden bij AMK

Wordt het vermoeden bevestigd of in elk geval niet weggenomen en is er een reële kans op schade door (het voortduren van de) kindermishandeling, dan doet de logopedist zo spoedig mogelijk een melding bij het AMK.

De logopedist informeert de ouders over zijn melding, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of andere kinderen uit het gezin, of als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de logopedist het kind uit het oog zal verliezen of als de logopedist vreest voor zijn eigen veiligheid.

De logopedist zet zijn melding ook door als de ouders, indien daarover geïnformeerd, daar bezwaar tegen maken.

Toelichting

Van de logopedist wordt verwacht dat hij zijn vermoeden van kindermishandeling onderbouwt met feiten. Voor een melding moet sprake zijn van een reële kans op schade en die kans moet enigszins worden getaxeerd. Het woordje 'reële' maakt duidelijk dat de enkele (theoretische) kans op schade onvoldoende basis is voor een melding. Pas als een vermoeden kan worden onderbouwd met (zoveel mogelijk feitelijke) informatie en met overleg dat de logopedist heeft gevoerd, is een melding aan de orde. Daarbij moet de logopedist duidelijk kunnen maken welk risico hij denkt dat het kind loopt, hoe reëel dat is en welke schade het kind volgens hem kan oplopen. Daarbij betreft hij ook mogelijke risico's voor andere kinderen in het gezin en de kans dat de ouders in de toekomst nog meer kinderen kunnen krijgen voor wie zij een bedreiging kunnen vormen.

Belangrijke factoren, die moeten worden meegewogen, kunnen onder andere zijn:

- de duur of de intensiteit van de mishandeling;
- een eventuele herhaalde suïcidepoging bij de ouders;
- (kans op) herhaling;
- de ernst van het lichamelijk of psychisch letsel;
- de eventuele extra kwetsbaarheid van het kind;
- de aanwezigheid van kinderen bij structureel huiselijk geweld;
- gebruik van wapens of andere zware middelen.

De logopedist meldt vervolgens zo objectief, feitelijk en volledig mogelijk welke aanwijzingen en signalen hij heeft, welke risico's het kind en eventuele andere kinderen lopen en welke stappen hij reeds heeft gezet. De logopedist verstrekt niet meer gegevens dan nodig voor het onderzoek door het AMK.

In het meldingsgesprek komt ook aan de orde of, en zo ja, welke stappen de logopedist zelf kan zetten om het kind en/of diens ouder(s) te helpen en de mogelijke kindermishandeling te stoppen en wat het AMK kan betekenen voor de logopedist, het kind en de ouders.

Er zijn omstandigheden denkbaar waarin de logopedist in uitzonderingsgevallen kan besluiten om (nog) niet te melden terwijl er toch een reële kans op schade is. Een dergelijke situatie kan zich voordoen als de logopedist nog de enige is die contact heeft met het gezin en vrijwel zeker is dat het gezin ook hem zal gaan mijden als hij een melding doet. Soms kan het dan beter zijn dat 'lijntje' met het gezin open te houden. Als de logopedist dit overweegt, dient hij eerst de mogelijkheid van anoniem melden te bespreken met het AMK (zie paragraaf 4.1). Biedt dat onvoldoende soelaas, dan probeert de logopedist te bewerkstelligen dat een andere professional de melding doet.

Telefoonnummer AMK: 0900-1231230, 5 eurocent per minuut, automatische doorschakeling naar eigen regio, 24 uur per dag bereikbaar.

Stap 6b: Hulp organiseren en effecten volgen

Wordt het vermoeden niet weggenomen door het overleg als bedoeld in stap 3 en 4, maar is de logopedist overtuigd dat hulpverlening op vrijwillige basis het risico voor het kind kan wegnemen, dan spant hij zich in om noodzakelijke hulp te verlenen of deze elders in gang te zetten. Indien mogelijk volgt de logopedist zelf de voortgang en effectiviteit van deze hulp of zorgt er, indien mogelijk, voor dat deze monitoring door een ander wordt uitgevoerd. De logopedist doet alsnog een melding als het geweld niet blijkt te stoppen of opnieuw oplaat.

Toelichting

De logopedist kan kind en/of ouders adviseren gespecialiseerde hulp te zoeken. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan verwijzing naar maatschappelijk werk, GGZ of GGZ Kinder en Jeugd, Bureau Jeugdzorg of Centrum voor Jeugd en Gezin. De logopedist dient zich er, indien mogelijk, van te vergewissen of deze hulp voldoende effect heeft. Dit kan hij doen door ofwel het gezin zelf te blijven 'monitoren' of ervoor te zorgen dat iemand anders deze verantwoordelijkheid draagt. In het eerste geval maakt de logopedist een afspraak voor één of meer vervolcontacten. In deze vervolcontacten onderzoekt de logopedist of de kindermishandeling is gestopt en of er voldoende hulp wordt geboden. Daarbij is de logopedist alert op signalen die kunnen wijzen op het voortduren van kindermishandeling. De logopedist betreft daarbij niet alleen de situatie van het kind, maar ook die van andere kinderen in het gezin. Blijkt de mishandeling niet of niet volledig gestopt of zijn daar aanwijzingen voor, dan doet de logopedist alsnog een melding bij het AMK. In het meldingsgesprek komt ook aan de orde of, en zo ja, welke stappen de logopedist zelf kan zetten om te helpen en de kindermishandeling te stoppen.

De logopedist informeert de ouders over zijn melding, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen, als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de logopedist het kind uit het oog zal verliezen of als de logopedist vreest voor zijn eigen veiligheid.

De logopedist zet zijn melding ook door als de ouders, indien daarover geïnformeerd, daar bezwaar tegen maken.

Samenvatting

- Iedere logopedist die kindermishandeling vaststelt of vermoedt, handelt volgens het in de meldcode opgenomen stappenplan.

4. Achtergrond informatie anoniem melden en beroepsgeheim

Onderstaand worden de volgende zaken besproken; anoniem melden, informatie op verzoek van het AMK, terugkoppeling door het AMK, informatie aan Bureau Jeugdzorg, informatie aan andere betrokken professionals, contact met de Raad voor de Kinderbescherming, contact met politie/justitie, en zorgplicht, beroepsgeheim en melden.

4.1 Anoniem melden

De logopedist doet zijn melding in beginsel op naam, maar kan desgewenst anoniem blijven ten opzichte van het gezin waarover hij (zonder toestemming) informatie aan het AMK verstrekt, als dit noodzakelijk is in verband met de veiligheid van de patiënt of anderen, of als het noodzakelijk is in verband met de vertrouwensrelatie met het gezin waartoe het kind behoort of in verband met zijn eigen veiligheid. De logopedist gaat terughoudend om met de mogelijkheid van anonimiteit en vermeldt uitdrukkelijk waarom hij daarvan gebruik wil maken.

Toelichting

Anoniem melden betekent niet dat de meldende logopedist de persoonsgegevens van het betrokken gezin niet doorgeeft aan het AMK. Het betekent dat de logopedist de naam van, en informatie over, deze personen aan het AMK verstrekt onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat het AMK aan deze personen noch aan andere derden meedeelt wie de melding heeft gedaan. Het AMK zal in een dergelijk geval evenmin feiten of omstandigheden meedelen die indirect kunnen leiden tot herkenning van de persoon van de melder.

De meldcode opent de mogelijkheid om anoniem te blijven voor gevallen waarbij er vrees is voor de veiligheid en/of de gezondheid van het betrokken kind, voor de veiligheid van de meldende logopedist zelf of voor een verstoring van de vertrouwensrelatie. Dit sluit aan bij de gronden waarop het AMK kan afzien van bronvermelding aan betrokkenen zoals vermeld in art. 55 lid 3 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de Jeugdzorg.

Het AMK zal de logopedist vragen naar zijn motieven om anoniem te willen blijven. Anonimiteit van de melder kan het onderzoek van het AMK bemoeilijken. Dit is met name het geval wanneer de te verstrekken informatie bij gebruik door het AMK onherroepelijk zal leiden tot herkenning van de melder. Het AMK zal daarover dan met de logopedist overleggen. Soms zal anonimiteit van de melder betekenen dat het AMK de melding niet (verder) in behandeling kan nemen. Om die reden verlangt de meldcode van de logopedist om terughoudend met de mogelijkheid van anonimiteit om te gaan.

Samenvatting

De logopedist doet in beginsel een melding bij het AMK op naam. Indien gewenst kan de logopedist anoniem blijven ten opzichte van het gezin waarover hij (zonder toestemming) informatie aan het AMK verstrekt, als dit noodzakelijk is in verband met de veiligheid van de patiënt of anderen, of in verband met de vertrouwensrelatie met het gezin van het kind of in verband met zijn eigen veiligheid. De logopedist gaat terughoudend om met de mogelijkheid van anonimiteit en vermeldt uitdrukkelijk waarom hij daarvan gebruik wil maken.

4.2 Informatie op verzoek van het AMK

1. De logopedist, die door het AMK wordt benaderd om informatie, verstrekt, eventueel ook zonder de toestemming van betrokkenen, alle tot zijn beschikking staande informatie die noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken.
2. Het AMK onderbouwt haar verzoek zodanig dat de logopedist kan bepalen welke gegevens relevant kunnen zijn voor het AMK en welke niet.
3. De logopedist kan alleen van informatieverstrekking afzien om gewichtige redenen, het belang van het kind betreffende. De logopedist deelt een dergelijk afwijzend besluit gemotiveerd aan het AMK mee.

Toelichting

Het AMK kan naar aanleiding van een melding besluiten een onderzoek in te stellen. Het AMK wint dan informatie in bij verschillende beroepskrachten in de omgeving van het gezin, zoals leerkrachten, het consultatiebureau et cetera. Ook logopedisten kunnen op die manier worden gevraagd om als informant van het AMK op te treden. In de regel gebeurt dit na het gesprek van het AMK met de ouders. De ouders zijn dan op de hoogte dat het AMK informanten gaat benaderen.

Indien de melding daar aanleiding toe geeft, heeft het AMK de bevoegdheid om in de beginfase vooronderzoek te doen zonder medeweten van de ouders. In die laatste situatie zal het AMK dit vermelden.

Voor iedere logopedist, die een verzoek om informatie van het AMK krijgt, blijft het uitgangspunt dat informatieverstrekking mét toestemming van het kind en/of diens ouders plaatsvindt. Het meldrecht uit de Wet op de Jeugdzorg (WJZ) biedt logopedisten echter ook de mogelijkheid om zonder toestemming informatie aan het AMK te verstrekken. Dit is toegestaan als dat 'noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden te onderzoeken.'

De meldcode verlangt daarom van de logopedist om in beginsel (relevante) informatie te verstrekken vanuit de gedachte dat, als het AMK onderzoek heeft ingesteld, er in elk geval sprake is van een redelijk vermoeden en van een noodzaak om (vermoedens van) mishandeling te onderzoeken. Wel moet het AMK de logopedist helpen bij diens belangenafweging en bij het bepalen welke gegevens relevant kunnen zijn voor het onderzoek en welke niet. De logopedist kan afzien van informatieverstrekking om 'gewichtige redenen, het belang van het kind betreffende'. Op de logopedist rust dan wel een expliciete motiveringsplicht: de meldcode verlangt van hem om duidelijk te motiveren waarom hij geen informatie verstrekt.

Aandachtspunten voor de logopedist

- Als het AMK telefonisch contact met je opneemt, hoef je niet direct te reageren op hun vragen. Vraag bedenktijd, zodat je het verzoek kan overwegen en een antwoord kunt formuleren.
- Voordat je telefonisch een antwoord geeft, controleer dan dat je daadwerkelijk gebeld bent door het AMK. Bijvoorbeeld door zelf het AMK te bellen en te vragen naar je contactpersoon. Een andere optie is om te vragen of men je het verzoek om informatie schriftelijk wil doen toekomen.

4.3 Terugkoppeling door het AMK

1. Meteen nadat het AMK heeft besloten wat er met een melding wordt gedaan, neemt het contact op met de logopedist die informatie verstrekte, om hem dat mede te delen. In dit gesprek wordt zo mogelijk ook besproken wat de bijdrage van de logopedist kan zijn om de kindermishandeling te stoppen en de betrokkenen te helpen.
2. Als de betrokkenheid van het AMK wordt afgesloten, neemt het AMK opnieuw contact op met de logopedist. In dit contact wordt de logopedist geïnformeerd over de acties die zijn ondernomen om de mishandeling te stoppen en betrokkenen te helpen. Ook wordt besproken of, en zo ja op welke wijze, de logopedist deze acties kan ondersteunen.
3. De mate waarin het AMK de logopedist informeert is afhankelijk van:
 - a. de betrokkenheid van de logopedist bij de uitvoering van de hulpverlening aan de patiënt en de aanpak om de kindermishandeling te stoppen;
 - b. de aard en intensiteit van de contacten die de logopedist met de patiënt heeft.

Toelichting

Op basis van de melding, het onderzoek en de verdere diagnostiek kan het AMK besluiten:

- voor het gemelde kind en/of diens gezin een verwijzing te organiseren voor hulp en begeleiding door andere instanties;
- een netwerk rond het gezin te creëren;
- de Raad voor de Kinderbescherming in te schakelen;
- aangifte te doen bij de politie;
- geen verdere actie te ondernemen.

Terugkoppeling over een besluit door het AMK is van groot belang voor de samenwerking en afstemming in de jeugdketen. In de keten moet men observaties en eventueel te zetten stappen op elkaar kunnen afstemmen.

Om die reden wordt in deze meldcode van het AMK verlangd logopedisten zoveel mogelijk feedback te geven, niet alleen de melder maar ook de logopedist, die als informant voor het AMK optrad, en ook niet alleen over het besluit van het AMK, maar ook over het afsluiten van de betrokkenheid van het AMK.

4.4 Informatie aan Bureau Jeugdzorg

Naast het AMK verstrekt de logopedist ook aan andere personen werkzaam bij het Bureau Jeugdzorg gegevens over (een vermoeden van) kindermishandeling als dat noodzakelijk is om de kindermishandeling te stoppen of een vermoeden daarvan te laten onderzoeken.

Toelichting

Het meldrecht uit art. 53 lid 3 de Wet op de Jeugdzorg geldt niet alleen ten opzichte van het AMK. Ook aan andere personen werkzaam bij het Bureau Jeugdzorg mogen logopedisten zonder toestemming informatie verstrekken, als dat noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een vermoeden daarvan te laten onderzoeken. Te denken valt in het bijzonder aan de gezinsvoogd. Er zijn overigens plannen om te komen tot een meer omvattende wettelijke mogelijkheid voor professionals met een beroepsgeheim om gegevens te verstrekken aan de gezinsvoogd. Tot die tijd dient in elk geval gebruik te worden gemaakt van de mogelijkheden die de huidige wet reeds biedt.

Op grond van artikel 53 lid 3 van de Wet op de Jeugdzorg mogen beroepsbeoefenaren met een beroepsgeheim gegevens verstrekken aan het Bureau Jeugdzorg, in het bijzonder aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), als dat noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken. Dit meldrecht is gebaseerd op de gedachte dat het belang van het kind boven het beroepsgeheim gaat.

Het meldrecht geldt niet voor alle derden in de jeugdketen. Voor uitwisseling van gegevens over kindermishandeling met bijvoorbeeld de school, het maatschappelijk werk of niet bij de behandelingsovereenkomst betrokken anderen (zoals artsen en paramedici), is toestemming nodig.

4.5 Informatie aan andere betrokken professionals

Een logopedist kan aan een andere bij het gezin betrokken hulpverlener of beroepskracht zo nodig ook zonder toestemming informatie over (een vermoeden van) kindermishandeling verstrekken, indien en voor zover dat noodzakelijk is om een vermoeden verder te (laten) onderzoeken of om noodzakelijke hulp in verband met de veiligheid van het kind, op elkaar af te stemmen.

Toelichting

In het Stappenplan wordt bij stap 4 (zie pagina 17) beschreven onder welke omstandigheden een logopedist, eventueel ook zonder toestemming, kan overleggen met andere hulpverleners of beroepskrachten om zijn vermoeden van kindermishandeling te verifiëren. In dit artikel wordt in meer algemene zin beschreven dat een logopedist zo nodig ook zonder toestemming informatie over (vermoedens van) kindermishandeling mag verstrekken aan andere professionals als dat noodzakelijk is om meer duidelijkheid te krijgen over een vermoeden of om noodzakelijke hulp met anderen af te stemmen.

Uitgangspunt blijft dat informatie in beginsel alleen met toestemming van betrokkenen (ouders en/of kind) wordt verstrekt.

Is het echter niet mogelijk om toestemming te krijgen dan wel te vragen, dan is er de mogelijkheid om eventueel ook zonder die toestemming gegevens uit te wisselen. Het belang van het kind en het goed hulpverlenerschap, rechtvaardigen een dergelijke inbreuk op de privacy van betrokkenen. Uiteraard moet terughoudend met deze mogelijkheid worden omgegaan en mag de logopedist alleen relevante gegevens verstrekken⁹.

Een logopedist kan aan een andere, bij het gezin betrokken, hulpverlener of beroepskracht zo nodig ook zonder toestemming informatie over (een vermoeden van) kindermishandeling verstrekken, alleen om een vermoeden verder te (laten) onderzoeken of om de noodzakelijke hulp in verband met de veiligheid van het kind op elkaar af te stemmen. Alleen die informatie die noodzakelijk is, wordt dan verstrekt. Bij overleg met een directe collega over een vermoeden van kindermishandeling presenteer je de casus anoniem.

4.6 Contact met de Raad voor de Kinderbescherming

1. Het AMK is de eerstelijns voorziening voor het doen van meldingen. Als echter sprake is van een situatie die zó acuut is dat onmiddellijk ingrijpen met een kindbeschermingsmaatregel noodzakelijk is, dan doet de logopedist zijn melding direct bij de Raad voor de Kinderbescherming.
2. De logopedist informeert de ouders over zijn melding, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen, als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de logopedist het kind uit het oog zal verliezen of als de logopedist vreest voor zijn eigen veiligheid. De logopedist zet zijn melding ook door als de ouders, indien daarover geïnformeerd, daar bezwaar tegen maken.
3. De logopedist die door de Raad wordt benaderd met een verzoek om informatie verstrekt, eventueel ook zonder toestemming van betrokkenen, alle tot zijn beschikking staande informatie die noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken.
4. De Raad onderbouwt haar verzoek zodanig dat de logopedist kan bepalen welke gegevens relevant kunnen zijn voor het in lid 3 genoemde doel en welke niet.
5. De logopedist verstrekt zijn informatie zo feitelijk mogelijk, bij voorkeur schriftelijk en onder de voorwaarde dat deze niet voor een ander doel wordt gebruikt dan waarvoor deze werd verstrekt.

Toelichting

In het Burgerlijk Wetboek (art. 1: 240 BW) is voorzien in een recht voor geheimhouders om zonder toestemming van degene die het betreft, inlichtingen te verstrekken aan de Raad voor de Kinderbescherming 'indien dit noodzakelijk kan worden geacht voor de uitoefening van de taken van de raad'.

In deze meldcode is het uitgangspunt dat een logopedist (vermoedens van) kindermishandeling meldt aan het AMK. Het AMK is de eerstelijns voorziening voor het doen van meldingen.

⁹ Zie de website www.huiselijkgeweld.nl. Op deze website staat de Digitale wegwijzer Huiselijk geweld, Kindermishandeling en Beroepsgeheim.

Is er echter sprake van

a. een (ernstig vermoeden van een) zó acute situatie dat onmiddellijk ingrijpen met een kindbeschermingsmaatregel (zoals een voorlopige ondertoezichtstelling en/of een (tijdelijke) uithuisplaatsing overwogen moet worden en

b. is het AMK niet bereikbaar of reageert het AMK te laat (naar de mening van de logopedist) dan kan de logopedist ook een melding doen aan de Raad voor de kindbescherming (hierna Raad genoemd). De Raad fungeert dan dus als vangnet voor het AMK. Te denken valt aan de situatie dat ouders een kind uit het ziekenhuis dreigen mee te nemen terwijl het kind thuis groot gevaar loopt of aan de situatie dat een kind direct uit huis moet worden geplaatst.

De Raad zal de melding alleen in behandeling nemen, als deze ook van mening is dat van een zó acute situatie sprake is dat een kindbeschermingsmaatregel getroffen moet worden. De Raad doet daarvan mededeling aan het AMK als het AMK al bij het betreffende gezin betrokken was. In alle andere (minder acute gevallen) zal de Raad de melding door-/teruggeleiden naar het AMK.

Wordt de logopedist door de Raad benaderd met het verzoek om informatie in het kader van een onderzoek door de Raad, dan kan dat ook om andere zaken gaan dan om (vermoedens van) kindermishandeling. De kerntaken van de Raad zijn drieërlei: bescherming, scheiding en omgang, en strafzaken waarin minderjarigen betrokken zijn. Daarnaast heeft de Raad ook een taak op andere terreinen waarbij de belangen van het kind in het spel zijn, zoals adoptie, het afstand doen van een kind en afstammingsvragen. In deze meldcode wordt alleen ingegaan op het verstrekken van gegevens aan de Raad met het oog op (vermoedens van) kindermishandeling. Hoofregel is dat als de Raad een logopedist benadert als informant, de logopedist daarvoor toestemming vraagt aan betrokkenen. Kan die echter niet worden verkregen of zelfs niet gevraagd, dan mag de logopedist relevante informatie verstrekken voor zover nodig voor het onderzoek van de Raad dan wel om kindermishandeling te stoppen. De logopedist verstrekt zijn informatie bij voorkeur schriftelijk. Ook moet hij er voor waken dat zijn informatie feitelijk is en objectief; het is niet aan de logopedist om een oordeel uit te spreken over de geschiktheid van (een van beide) ouders om voor het kind te zorgen. Dat is de taak van de Raad en de kinderrechter.

Anders dan bij het verstrekken van informatie aan het AMK, is het niet mogelijk om anoniem informatie aan de Raad te verstrekken. De logopedist zal voor het betrokken gezin altijd herkenbaar zijn als degene van wie de informatie afkomstig is.

- Het AMK is de eerstelijns voorziening voor het doen van meldingen. Als er echter sprake is van een situatie die zó acuut is dat onmiddellijk ingrijpen met een kindbeschermingsmaatregel noodzakelijk is, dan doet de logopedist zijn melding direct bij de Raad voor de Kinderbescherming.
- De logopedist informeert de ouders over zijn melding, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen, als er redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de logopedist het kind uit het oog zal verliezen of als de logopedist vreest voor zijn eigen veiligheid. De logopedist zet zijn melding ook door als de ouders, indien daarover geïnformeerd, daar bezwaar tegen maken.
- De logopedist, die door de Raad wordt benaderd met een verzoek om informatie, verstrekt – eventueel ook zonder toestemming van de betrokkenen - alle tot zijn beschikking staande informatie die noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te laten onderzoeken.
- De Raad onderbouwt haar verzoek zodanig dat de logopedist kan bepalen welke gegevens relevant kunnen zijn voor het genoemde doel en welke niet.
- De logopedist verstrekt zijn informatie zo feitelijk mogelijk, bij voorkeur schriftelijk, en onder de voorwaarde dat deze niet voor een ander doel wordt gebruikt dan waarvoor deze werd verstrekt.

4.7 Contact met politie/justitie

1. In contacten met politie/justitie bewaart de logopedist in beginsel zijn beroepsgeheim en beroept zich op zijn verschoningsrecht. Waarheidsvinding alleen is onvoldoende grond voor doorbreking van het beroepsgeheim, niet tijdens een opsporingsonderzoek, niet tijdens een gerechtelijk vooronderzoek en niet ter terechtzitting.
2. Het beroepsgeheim kan in de richting van politie of justitie alleen worden doorbroken indien en voor zover dat noodzakelijk is om gevaar voor de veiligheid van een kind af te wenden. Alvorens de logopedist zonder toestemming informatie verstrekt aan politie of justitie en dus zijn beroepsgeheim doorbreekt, raadpleegt hij zo mogelijk een collega. De logopedist stelt de ouders op de hoogte van de informatieverstrekking tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen (waaronder de logopedist zelf), of als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de ouders geen contact meer met de logopedist zullen houden.
3. Dreigt er acuut gevaar voor de veiligheid of het leven van een kind, dan neemt de logopedist, naast een melding richting AMK of Raad voor de Kinderbescherming daarover onmiddellijk contact op met de politie. De ouders worden hiervan op de hoogte gesteld, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen, of als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de ouders geen contact meer met de logopedist zullen houden.

Toelichting

Rechtstreeks opnemen van contact met de politie is voor een logopedist met een geheimhoudingsplicht over het algemeen de zwaarste stap die hij kan zetten naar aanleiding van kindermishandeling.

Voor deze stap geldt dat er sprake moet zijn van een conflict van plichten (zie paragraaf 4.8).

De logopedist zal, gelet op zijn beroepsgeheim, hiertoe pas kunnen overgaan als hij meent dat alleen dit zware middel (op eigen initiatief gegevens verstrekken aan de politie) zal leiden tot het doel dat hij beoogt: het afwenden van acuut gevaar voor de veiligheid van een kind. In alle andere gevallen ligt het doen van een melding bij het AMK meer voor de hand. Het AMK kan naar aanleiding van een melding besluiten om zelf met politie/justitie contact te zoeken, bijvoorbeeld om aangifte te doen.

Als politie of justitie de logopedist benadert naar aanleiding van een melding of aangifte door het AMK of iemand anders, dient de logopedist zich (als hij geen toestemming voor informatieverstrekking kan krijgen) eveneens af te vragen of sprake is van een conflict van plichten. Waarheidsvinding als zodanig is onvoldoende reden om informatie aan politie/justitie te verstrekken. Er kan wel sprake zijn van een conflict van plichten als met informatieverstrekking gevaar voor de veiligheid of het leven van een kind kan worden voorkomen. Zo kan de kans op herhaling, eventueel ook bij een ander kind uit hetzelfde gezin of bij een eventueel toekomstig kind, reden zijn voor medewerking aan een strafrechtelijk onderzoek en dus voor het verstrekken van informatie aan politie of justitie.

Strafrechtelijk ingrijpen wordt soms ook ingezet om een dader te bewegen tot behandeling. Als de verwachting is dat:

- a. daderbehandeling de kans op herhaling verkleint en
 - b. waarheidsvinding noodzakelijk is voor het opleggen van een maatregel die (mede) tot daderbehandeling leidt en
 - c. informatieverstrekking daadwerkelijk kan bijdragen aan waarheidsvinding,
- dan kan een logopedist besluiten om informatie te verstrekken.

Samenvatting

- In contacten met politie/justitie bewaart de logopedist in beginsel zijn beroepsgeheim en beroept zich op zijn verschoningsrecht (het recht van een getuige om te weigeren om antwoord te geven op vragen, die door een rechter aan hem worden gesteld). Waarheidsvinding alleen, is onvoldoende grond voor doorbreking van het beroepsgeheim, niet tijdens een opsporingsonderzoek, niet tijdens een gerechtelijk vooronderzoek en niet ter terechtzitting.
- Het beroepsgeheim kan in de richting van politie of justitie alleen worden doorbroken indien en voor zover dat noodzakelijk is om gevaar voor de veiligheid van een kind af te wenden.
- Alvorens de logopedist zonder toestemming informatie verstrekt aan politie of justitie, en dus zijn beroepsgeheim doorbreekt, raadpleegt hij zo mogelijk een collega. De logopedist stelt de ouders op de hoogte van de informatieverstrekking tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen, of als er redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de ouders geen contact meer zullen houden met de logopedist.
- Dreigt er acuut gevaar voor de veiligheid of het leven van een kind, dan neemt de logopedist, naast een melding richting AMK of Raad voor de Kinderbescherming daarover ook onmiddellijk contact op met de politie. De ouders worden hiervan op de hoogte gesteld, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van het kind of anderen.

4.8 Zorgplicht, beroepsgeheim en melden

Logopedisten hebben een zorgplicht voor hun patiënten. Die plicht is onder andere neergelegd in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Deze wet verlangt van de logopedist dat hij bij zijn werkzaamheden 'de zorg van een goed hulpverlener' in acht neemt. Deze zorgplicht betekent onder meer dat de logopedist een kind dat aan zijn zorg is toevertrouwd, behoedt voor schade. Het opzettelijk verzaken van een zorgplicht is strafbaar. Art 255 Wetboek van Strafrecht bepaalt: '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 geldboete van de vierde categorie.'

De zorgplicht van de logopedist brengt ook met zich mee dat hij actie onderneemt als hij kindermishandeling vermoedt. Die actie is erop gericht om vast te stellen of er

- sprake is van kindermishandeling,
- wat daarvan de oorzaak is en
- als de logopedist vaststelt dat van kindermishandeling sprake is, hoe deze het beste kan worden gestopt.

Het beroepsgeheim is erop gericht dat de patiënt zich vrij voelt de logopedist te bezoeken zonder vrees dat datgene wat hij hem toevertrouwt, aan anderen wordt doorverteld. In de rechtspraak is echter aanvaard dat de belangen die met beroepsgeheim zijn gediend, opzij mogen worden gezet als daarmee schade voor anderen kan worden voorkomen. De logopedist staat dan voor een 'conflict van plichten': de plicht om het beroepsgeheim te handhaven, komt in conflict met een andere plicht, namelijk om schade te voorkomen. Toegespitst op de problematiek van de kindermishandeling betekent de leer van het conflict van plichten dat de logopedist die (vermoedens van) kindermishandeling heeft, zijn beroepsgeheim opzij mag zetten als dat nodig is om het belang van het kind te kunnen behartigen. Het belang van het kind gaat vóór het beroepsgeheim en de logopedist kan besluiten om zonder toestemming van ouders of kind, met anderen te spreken als dat nodig is om het kind voor schade te behoeden.

De leer van het conflict van plichten is ontwikkeld voor gevallen waarin er een grote kans is dat, indien de logopedist zijn beroepsgeheim niet schendt, de bedoelde schade zal optreden. Bij vermoedens van kindermishandeling is van zo'n situatie nog niet altijd sprake, bijvoorbeeld als de logopedist in de fase verkeert van stap 4 uit het Stappenplan (artikel 4 in deze Meldcode, pagina 9). Dan gaat het er vaak juist om te verifiëren of er sprake is van schade of de kans daarop. Strikt genomen zou dan kunnen worden gesteld dat van een conflict van plichten nog geen sprake is. Toch moet de logopedist, om aan zijn zorgplicht te kunnen voldoen, zo nodig ook dan met anderen gegevens kunnen uitwisselen. Als de juridische basis hiervoor niet kan worden afgeleid uit het conflict van plichten zal deze moeten worden gevonden in de (op de specifieke context van kindermishandeling toegespitste) zorgplicht van de logopedist, zoals deze besloten ligt in de wetgeving (art. 7:453 BW; art. 255 Sv).

Zou de (tucht)rechter achteraf gevraagd worden om een oordeel te geven over het optreden van de logopedist, dan wordt vooral de zorgvuldigheid beoordeeld van de totstandkoming van het besluit.

Daarbij wordt onder andere gelet op collegiale consultatie, zorgvuldige verzameling van relevante feiten en een zorgvuldige en concrete afweging van belangen. Mede daarom is het ook zo belangrijk dat alle stappen en redenen die tot deze stappen hebben geleid, zorgvuldig worden vastgelegd in het dossier.

Zorgvuldigheid kan over het algemeen worden bereikt wanneer men zich de volgende vijf vragen stelt.

1. Welk doel wil ik bereiken door met een ander te spreken?
2. Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik mijn beroepsgeheim hoeft te verbreken?
3. Waarom is het niet mogelijk om toestemming te vragen of te krijgen?
4. Zijn de belangen van het kind die ik wil dienen met mijn spreken zo zwaar dat deze naar mijn oordeel opwegen tegen de belangen die kind en ouders hebben bij mijn zwijgen?
5. Als ik besluit om te spreken aan wie moet ik dan welke informatie verstrekken zodat het kind kan worden geholpen?

Voor beantwoording van deze vragen is een taxatie nodig van de risico's voor het kind of andere (toekomstige) kinderen uit het gezin. Die taxatie kan ook samen met anderen worden gemaakt, bij voorbeeld wanneer de logopedist het AMK benadert om advies. Zolang de logopedist alleen advies vraagt en nog geen melding doet bij het AMK kan de casus anoniem worden besproken en is er geen sprake van problemen met het beroepsgeheim. Zoals hierboven uiteen gezet, is het soms wel noodzakelijk en te rechtvaardigen, om het beroepsgeheim te schenden. Het beroepsgeheim moet dan wel zo min mogelijk worden geschonden.

Voor melding aan het Bureau Jeugdzorg (en in het bijzonder het AMK) is in de Wet op de Jeugdzorg (WJZ) sinds enige jaren een meldrecht opgenomen voor geheimhouders (artikel 53 lid 3 WJZ). Dit recht houdt in dat personen met een beroepsgeheim zonder toestemming van degene die het betreft, aan het BJJ inlichtingen kan verstrekken 'als dit noodzakelijk kan worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken'. Het meldrecht is een extra steun in de rug voor professionals met een beroepsgeheim. Een vergelijkbare bepaling is opgenomen in het Burgerlijk Wetboek (art. 1:240 BW) voor gegevensverstrekking aan de Raad voor de Kinderbescherming.

Wettelijk meldrecht (bron: brochure VWS)

Voor vermoedens van kindermishandeling is het leerstuk van het conflict van plichten nog eens bevestigd in artikel 53 lid 3 van de Wet op de jeugdzorg dat een uitdrukkelijk meldrecht bevat. Iedere beroepskracht met een beroepsgeheim of een andere zwijgplicht heeft op basis van dit wettelijk meldrecht het recht om vermoedens van kindermishandeling, zonodig zonder toestemming van het kind en/of de ouder, bij het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling te melden. Daarnaast omvat het meldrecht het recht voor de beroepskracht om op verzoek van het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling informatie over het kind en/of zijn ouders te verstrekken, eveneens zonodig zonder toestemming van het kind en/of de ouder.

Voor vermoedens van huiselijk geweld waarbij alleen meerderjarigen zijn betrokken, zal de voorgenomen wet meldcode een vergelijkbaar wettelijk meldrecht gaan bevatten. Zolang deze wet en het daarin opgenomen meldrecht er nog niet zijn, biedt het conflict van plichten uitkomst in die gevallen waarin geen toestemming wordt verkregen -of kan worden gevraagd -en een melding toch noodzakelijk is om het geweld te stoppen en de patiënt tegen dit geweld te beschermen.

5. **Format meldcode logopediepraktijk/ zelfstandig beroepsbeoefenaar**

Onderstaand vindt u drie formats. Eén format voor een logopediepraktijk met logopedisten in loondienst (5.1). Het tweede format is specifiek voor de zelfstandig beroepsbeoefenaars (5.2) het derde format is bedoeld voor logopedisten werkzaam in een instelling, waarbij de instelling (nog) geen regelingen op dit gebied heeft ontwikkeld.

5.1 **Meldcode voor een (kleine) logopedische praktijk bij signalen van kindermishandeling**

Met logopedische praktijk wordt hier bedoeld: een logopediepraktijk waar één of meerdere logopedisten in loondienst zijn.

Het bevoegd gezag van

{naam praktijk waar de meldcode wordt vastgesteld}

Overwegende

dat *{naam praktijk}* verantwoordelijk is voor een goede kwaliteit van de dienstverlening aan haar patiënten en dat deze verantwoordelijkheid zeker ook aan de orde is in geval van dienstverlening aan patiënten die (vermoedelijk) te maken hebben met kindermishandeling;

dat van de logopedisten die werkzaam zijn bij *{naam praktijk}* op basis van deze verantwoordelijkheid wordt verwacht dat zij in alle contacten met patiënten attent zijn op signalen die kunnen duiden op kindermishandeling en dat zij effectief reageren op deze signalen;

dat *{naam praktijk}* een meldcode wenst vast te stellen zodat de logopedisten die binnen *{naam praktijk}* werkzaam zijn weten welke stappen van hen worden verwacht bij signalen van kindermishandeling;

dat *{naam praktijk}* in deze code ook vastlegt op welk wijze zij de logopedisten bij deze stappen ondersteunt;

dat onder kindermishandeling wordt verstaan: iedere vorm van een voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, seksuele of psychische aard, die de ouders of andere personen ten opzicht 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 fysieke of psychisch letsel, daaronder ook begrepen eengerelateerde geweld en vrouwelijke genitale verminking;

dat onder logopedisten in deze code wordt verstaan: de logopedist die voor {naam praktijk} werkzaam is en die in dit verband aan patiënten van de praktijk zorg, begeleiding, onderwijs, of een andere wijze van ondersteuning biedt;

dat onder patiënt in deze code wordt verstaan: iedere persoon aan wie de logopedist professionele diensten verleent.

In aanmerking nemende

- de Wet bescherming persoonsgegevens;
- de Wet op de jeugdzorg;
- de Wet op maatschappelijke ondersteuning;
- {overige wetten die in verband met de omgang van persoonsgegevens voor een praktijk van toepassing zijn};
- het privacyreglement van {naam praktijk};

Stelt de volgende Meldcode Kindermishandeling vast.

Stappenplan bij signalen van kindermishandeling

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Breng de signalen die een vermoeden van kindermishandeling bevestigen of ontcrachten in kaart en leg deze vast.

Leg ook de contacten over de signalen vast, evenals de stappen die worden gezet en de besluiten die worden genomen.

Een logopedist kan ook zorgen hebben over kinderen of andere gezinsleden van zijn patiënt met wie hij zelf geen contact heeft. Hebt u geen contact met de kinderen van uw patiënt, dan kunt u toch signalen vastleggen over de situatie waarin deze kinderen zich mogelijk bevinden, als de toestand van uw patiënt daar aanleiding toe geeft.

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

Beschrijf uw signalen zo feitelijk mogelijk.

Worden ook hypothesen en veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een hypothese of veronderstelling. Maak een vervolgaantekening als een hypothese of veronderstelling later wordt bevestigd of ontcracht.

Vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd.

Leg diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een bevoegde beroepsbeoefenaar.

Stap 2: Collegiale consultatie en zo nodig raadplegen van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

Bespreek de signalen met een deskundig collega. Vraag zo nodig ook advies aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

Stap 3: Gesprek met de patiënt

Bespreek de signalen met de patiënt.

Hebt u ondersteuning nodig bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met de patiënt, raadpleeg dan een deskundig collega en/of het AMK.

1. Leg de patiënt het doel uit van het gesprek;
2. Beschrijf de feiten die u hebt vastgesteld en de waarnemingen die u hebt gedaan;
3. Nodig de patiënt uit om een reactie te geven;
4. Kom pas na deze reactie zo nodig met een interpretatie van hetgeen u hebt gezien, gehoord en waargenomen.

Zie ook bijlagen 3 en 5 van de meldcode.

Het doen van een melding zonder dat de signalen zijn besproken met patiënt, is alleen mogelijk als:

- De veiligheid van de patiënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is;
- Als u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de patiënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken.

Stap 4: Weeg de aard en de ernst van de kindermishandeling

Weeg op basis van de signalen, van het ingewonnen advies en van het gesprek met de patiënt het risico op kindermishandeling. Weeg eveneens de aard en de ernst van de kindermishandeling.

Stap 5: Beslissen: zelf hulp organiseren of melden

Hulp organiseren en effecten volgen

Meent u, op basis van uw afweging in stap 4, dat u uw patiënt en zijn gezin redelijkerwijs voldoende tegen het risico op kindermishandeling kunt beschermen:

- Organiseer dan de noodzakelijke hulp;
- Volg de effecten van deze hulp;
- Doe alsnog een melding als er signalen zijn dat de kindermishandeling niet stopt of opnieuw begint.

Melden en bespreken met de patiënt

Kunt u uw patiënt niet voldoende tegen het risico op kindermishandeling beschermen of twijfelt u er aan of u voldoende bescherming hiertegen kunt bieden:

- Meld uw vermoeden bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).
- Sluit bij melding zoveel mogelijk aan bij feiten en gebeurtenissen en geef duidelijk aan indien de informatie die u meldt (ook) van anderen afkomstig is;
- Overleg bij uw melding bij het AMK wat u na de melding, binnen de grenzen van uw gebruikelijke werkzaamheden, zelf nog kunt doen om uw patiënt en zijn gezinsleden tegen het risico op mishandeling te beschermen.

Bespreek uw melding vooraf met uw patiënt (vanaf 12 jaar) en/ of met de ouder(s) (als de patiënt nog geen 16 jaar oud is).

1. Leg uit waarom u van plan bent een melding te gaan doen en wat het doel daarvan is;
2. Vraag de patiënt uitdrukkelijk om een reactie;
3. In geval van bezwaren van de patiënt, overleg op welke wijze u tegemoet kunt komen aan deze bezwaren;
4. Is dat niet mogelijk, weeg de bezwaren dan af tegen de noodzaak om uw patiënt of zijn gezinslid te beschermen tegen de mishandeling. Betrek in uw afweging de aard en de ernst van de mishandeling en de noodzaak om de patiënt of zijn gezinslid door het doen van melding daartegen te beschermen;
5. Doe een melding indien naar uw oordeel de bescherming van de patiënt of zijn gezinslid de doorslag moet geven.

Van contacten met de patiënt over de melding kunt u afzien:

- Als de veiligheid van de patiënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is;
- Als u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de patiënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken.

Noodsituaties

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

In noodsituaties kunt u overigens ook contact zoeken met de Raad voor de Kinderbescherming of met de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg en/of de politie vragen om hulp te bieden.

www.amk-nederland.nl/adressen, actuele contactinformatie van alle AMK's in Nederland.

www.kinderbescherming.nl/contact/adressen_en_bereikbaarheid, actuele contactinformatie van alle Raden voor Kinderbescherming in Nederland.

Verantwoordelijkheden voor de logopedische praktijk {naam} voor het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk- en meldklimaat.

Om het voor logopedisten mogelijk te maken om in een veilig werkklimaat kindermishandeling te signaleren en om de stappen van de meldcode te zetten, draagt {naam praktijk} er zorg voor dat:

- Binnen de praktijk en in de kring van patiënten bekendheid wordt gegeven aan het doel en inhoud van de meldcode;
- Regelmatig een aanbod wordt gedaan van trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering zodat de logopedisten voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen en ook op peil houden voor het signaleren van kindermishandeling en het zetten van de stappen van de code;
- Er voldoende deskundigen beschikbaar zijn die de logopedisten kunnen ondersteunen bij het signaleren en het zetten van de stappen van de code;
- De meldcode aansluit op de werkprocessen binnen de praktijk;
- De werking van de meldcode regelmatig wordt geëvalueerd en dat zo nodig acties in gang worden gezet om de toepassing van de meldcode te optimaliseren;
- Afspraken worden gemaakt over de wijze waarop {naam praktijk} haar logopedisten zal ondersteunen als zij door patiënten in of buiten rechte worden aangesproken op de wijze waarop zij de meldcode toepassen.

5.2 Meldcode voor een zelfstandig logopedist/ zelfstandig praktijkhouder bij signalen van kindermishandeling

Met zelfstandig logopedist/ zelfstandig praktijkhouder wordt hier bedoeld: logopedist die zelfstandig werkt; geen directe (logopedische) collega's heeft.

Het bevoegd gezag van

{naam praktijk waar de meldcode wordt vastgesteld of logopedist die de meldcode vaststelt }

Overwegende

dat *{naam logopedist}* verantwoordelijk is voor een goede kwaliteit van de dienstverlening aan zijn patiënten en dat deze verantwoordelijkheid zeker ook aan de orde is in geval van dienstverlening aan patiënten die (vermoedelijk) te maken hebben met kindermishandeling;

dat van de logopedist die werkzaam is *{bij de {eventueel naam praktijk}}* op basis van deze verantwoordelijkheid wordt verwacht dat hij in alle contacten met patiënten attent is op signalen die kunnen duiden op kindermishandeling en dat hij effectief reageert op deze signalen;

dat *{naam logopedist/ praktijk}* een meldcode wenst vast te stellen zodat deze weet welke stappen van *{naam logopedist/ praktijk}* worden verwacht bij signalen van kindermishandeling;

dat *{naam logopedist/ praktijk}* in deze code ook vastlegt op welk wijze hij ondersteund wordt;

dat onder kindermishandeling wordt verstaan: iedere vorm van een voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, seksuele of psychische aard, die de ouders of andere personen ten opzicht 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 fysieke of psychisch letsel, daaronder ook begrepen eengerelateerde geweld en vrouwelijke genitale verminking;

dat onder logopedist in deze code wordt verstaan: de logopedist die *{voor {eventueel naam praktijk}}* werkzaam is en die in dit verband aan patiënten zorg, begeleiding, onderwijs, of een andere wijze van ondersteuning biedt;

dat onder patiënt in deze code wordt verstaan: iedere persoon aan wie de logopedist professionele diensten verleent.

In aanmerking nemende

- de Wet bescherming persoonsgegevens;
- de Wet op de jeugdzorg;
- de Wet op maatschappelijke ondersteuning;
- {overige wetten die in verband met de omgang van persoonsgegevens voor een zelfstandig logopedist/
zelfstandig praktijkhouder van toepassing zijn};
- {het privacyreglement van {naam praktijk};

Stelt de volgende Meldcode Kindermishandeling vast.

Stappenplan bij signalen van kindermishandeling

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Breng de signalen die een vermoeden van kindermishandeling bevestigen of ontcrachten in kaart en leg deze vast.

Leg ook de contacten over de signalen vast, evenals de stappen die worden gezet en de besluiten die worden genomen.

Een logopedist kan ook zorgen hebben over kinderen of andere gezinsleden van zijn patiënt met wie hij zelf geen contact heeft. Hebt u geen contact met de kinderen van uw patiënt, dan kunt u toch signalen vastleggen over de situatie waarin deze kinderen zich mogelijkwijs bevinden, als de toestand van uw patiënt daar aanleiding toe geeft.

Betreffen de signalen kindermishandeling gepleegd door een logopedist of andere beroepsbeoefenaar, meld de signalen dan bij de leidinggevende of de directie van de beroepsbeoefenaar. In dat geval is dit stappenplan niet van toepassing.

Beschrijf uw signalen zo feitelijk mogelijk.

Worden ook hypothesen en veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een hypothese of veronderstelling. Maak een vervolgaantekening als een hypothese of veronderstelling later wordt bevestigd of ontcracht.

Vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd.

Leg diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een bevoegde beroepsbeoefenaar.

Stap 2: Collegiale consultatie en zo nodig raadplegen van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Bespreek de signalen met een deskundig collega door uw casuïstiek te anonimiseren en voor te leggen bij collega's van bijvoorbeeld uw kwaliteitskring. Vraag zo nodig ook advies aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

Stap 3: Gesprek met de patiënt

Bespreek de signalen met de patiënt.

Hebt u ondersteuning nodig bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met patiënt, raadpleeg dan een deskundig collega en/of het AMK.

1. Leg de patiënt het doel uit van het gesprek;
2. Beschrijf de feiten die u hebt vastgesteld en de waarnemingen die u hebt gedaan;
3. Nodig de patiënt uit om een reactie te geven;
4. Kom pas na deze reactie zo nodig met een interpretatie van hetgeen u hebt gezien, gehoord en waargenomen.

Zie ook bijlagen 3 en 5 van de meldcode.

Het doen van een melding zonder dat de signalen zijn besproken met patiënt, is alleen mogelijk als:

- De veiligheid van de patiënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is;
- Als u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de patiënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken.

Stap 4: Weeg de aard en de ernst van de kindermishandeling

Weeg op basis van de signalen, van het ingewonnen advies en van het gesprek met de patiënt het risico op kindermishandeling. Weeg eveneens de aard en de ernst van de kindermishandeling.

Stap 5: Beslissen: zelf hulp organiseren of melden

Hulp organiseren en effecten volgen

Meent u, op basis van uw afweging in stap 4, dat u uw patiënt en zijn gezin redelijkerwijs voldoende tegen het risico op kindermishandeling kunt beschermen:

- Organiseer dan de noodzakelijke hulp;
- Volg de effecten van deze hulp;
- Doe alsnog een melding als er signalen zijn dat de kindermishandeling niet stopt of opnieuw begint.

Melden en bespreken met de patiënt

Kunt u uw patiënt niet voldoende tegen het risico op kindermishandeling beschermen of twijfelt u er aan of u voldoende bescherming hiertegen kunt bieden:

- Meld uw vermoeden bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).
- Sluit bij een melding zoveel mogelijk aan bij feiten en gebeurtenissen en geef duidelijk aan indien de informatie die u meldt (ook) van anderen afkomstig is;
- Overleg bij uw melding bij het AMK wat u na de melding, binnen de grenzen van uw gebruikelijke werkzaamheden, zelf nog kunt doen om uw patiënt en zijn gezinsleden tegen het risico op mishandeling te beschermen.

Bespreek uw melding vooraf met uw patiënt (vanaf 12 jaar) en/ of met de ouder(s) (als de patiënt nog geen 16 jaar oud is).

1. Leg uit waarom u van plan bent een melding te gaan doen en wat het doel daarvan is;
2. Vraag de patiënt uitdrukkelijk om een reactie;
3. In geval van bezwaren van de patiënt, overleg op welke wijze u tegemoet kunt komen aan deze bezwaren;
4. Is dat niet mogelijk, weeg de bezwaren dan af tegen de noodzaak om uw patiënt of zijn gezinslid te beschermen tegen de mishandeling. Betrek in uw afweging de aard en de ernst van de mishandeling en de noodzaak om de patiënt of zijn gezinslid door het doen van melding daartegen te beschermen;
5. Doe een melding indien naar uw oordeel de bescherming van de patiënt of zijn gezinslid de doorslag moet geven.

Van contacten met de patiënt over de melding kunt u afzien:

- Als de veiligheid van de patiënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is;
- Als u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de patiënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken.

Noodsituaties

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

In noodsituaties kunt u overigens ook contact zoeken met de Raad voor de Kinderbescherming of met de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg en/of de politie vragen om hulp te bieden.

www.amk-nederland.nl/adressen, actuele contactinformatie van alle AMK's in Nederland.

www.kinderbescherming.nl/contact/adressen_en_bereikbaarheid, actuele contactinformatie van alle Raden voor Kinderbescherming in Nederland.

Verantwoordelijkheden voor de logopedist {naam} voor het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk- en meldklimaat.

Om het voor de logopedist mogelijk te maken om in een veilig werkklimaat kindermishandeling te signaleren en om de stappen van de meldcode te zetten, draagt {naam logopedist/ praktijk} er zorg voor dat:

- Binnen de praktijk en in de kring van patiënten bekendheid wordt gegeven aan het doel en inhoud van de meldcode;
- De logopedist voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelt en deze ook op peil houdt voor het signaleren van kindermishandeling en het zetten van de stappen van de code;
- Er voldoende deskundigen beschikbaar zijn die de logopedisten kunnen ondersteunen bij het signaleren en het zetten van de stappen van de code;
- De meldcode aansluit op de werkprocessen binnen het werkveld van de logopedist;
- De werking van de meldcode regelmatig wordt geëvalueerd en dat zo nodig acties in gang worden gezet om de toepassing van de meldcode te optimaliseren aan de hand van protocollen en beleid betreffende kindermishandeling.

5.3 Meldcode voor een instelling bij signalen van kindermishandeling

Met instelling wordt hier bedoeld: een instelling waar tenminste één logopedist werkzaam is en collegiale banden heeft met ten minste één (para)medicus die ook binnen deze instelling werkzaam is.

Het bevoegd gezag van

{naam instelling waar de meldcode wordt vastgesteld}

Overwegende

dat *{naam instelling}* verantwoordelijk is voor een goede kwaliteit van de dienstverlening aan haar patiënten en dat deze verantwoordelijkheid zeker ook aan de orde is in geval van dienstverlening aan patiënten die (vermoedelijk) te maken hebben met kindermishandeling;

dat van de logopedisten die werkzaam zijn bij de *{naam instelling}* op basis van deze verantwoordelijkheid wordt verwacht dat zij in alle contacten met patiënten attent zijn op signalen die kunnen duiden op kindermishandeling en dat zij effectief reageren op deze signalen;

dat *{naam instelling}* een meldcode wenst vast te stellen zodat de logopedisten die binnen *{naam instelling}* werkzaam zijn weten welke stappen van hen worden verwacht bij signalen van kindermishandeling;

dat *{naam instelling}* in deze code ook vastlegt op welk wijze zij de logopedisten bij deze stappen ondersteunt;

dat onder kindermishandeling wordt verstaan: iedere vorm van een voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, seksuele of psychische aard, die de ouders of andere personen ten opzicht 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 fysieke of psychisch letsel, daaronder ook begrepen eengerelateerde geweld en vrouwelijke genitale verminking;

dat onder logopedisten in deze code wordt verstaand: de logopedist die voor *{naam instelling}* werkzaam is en die in dit verband aan patiënten van de praktijk zorg, begeleiding, onderwijs, of een andere wijze van ondersteuning biedt;

dat onder patiënt in deze code wordt verstaan: iedere persoon aan wie de logopedist professionele diensten verleent.

In aanmerking nemende

- de Wet bescherming persoonsgegevens;
- de Wet op de jeugdzorg;
- de Wet op maatschappelijke ondersteuning;
- {overige wetten die in verband met de omgang van persoonsgegevens voor een instelling van toepassing zijn};
- het privacyreglement van {naam instelling};

Stelt de volgende Meldcode Kindermishandeling vast.

Stappenplan bij signalen van kindermishandeling

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Breng de signalen die een vermoeden van kindermishandeling bevestigen of ontcrachten in kaart en leg deze vast.

Leg ook de contacten over de signalen vast, evenals de stappen die worden gezet en de besluiten die worden genomen.

Maak bij het signaleren van kindermishandeling gebruik van een signaleringsinstrument als uw instelling daarover beschikt.

Een logopedist kan ook zorgen hebben over kinderen of andere gezinsleden van zijn patiënt met wie hij zelf geen contact heeft. Hebt u geen contact met de kinderen van uw patiënt, dan kunt u toch signalen vastleggen over de situatie waarin deze kinderen zich mogelijk bevinden, als de toestand van uw patiënt daar aanleiding toe geeft.

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

Beschrijf uw signalen zo feitelijk mogelijk.

Worden ook hypothesen en veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een hypothese of veronderstelling. Maak een vervolgaantekening als een hypothese of veronderstelling later wordt bevestigd of ontkracht.

Vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd.

Leg diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een bevoegde beroepsbeoefenaar.

Stap 2: Collegiale consultatie en zo nodig raadplegen van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

Bespreek de signalen met een deskundig collega. Vraag zo nodig ook advies aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

Stap 3: Gesprek met de patiënt

Bespreek de signalen met de patiënt.

Hebt u ondersteuning nodig bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met patiënt, raadpleeg dan een deskundig collega en/of het AMK.

1. Leg de patiënt het doel uit van het gesprek;
2. Beschrijf de feiten die u hebt vastgesteld en de waarnemingen die u hebt gedaan;
3. Nodig de patiënt uit om een reactie te geven;
4. Kom pas na deze reactie zo nodig met een interpretatie van hetgeen u hebt gezien, gehoord en waargenomen.

Zie ook bijlagen 3 en 5 van de meldcode.

Het doen van een melding zonder dat de signalen zijn besproken met patiënt, is alleen mogelijk als:

- De veiligheid van de patiënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is;
- Als u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de patiënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken.

Stap 4: Weeg de aard en de ernst van de kindermishandeling

Weeg op basis van de signalen, van het ingewonnen advies en van het gesprek met de patiënt het risico op kindermishandeling. Weeg eveneens de aard en de ernst van de kindermishandeling.

Stap 5: Beslissen: zelf hulp organiseren of melden

Hulp organiseren en effecten volgen

Meent u, op basis van uw afweging in stap 4, dat u uw patiënt en zijn gezin redelijkerwijs voldoende tegen het risico op kindermishandeling kunt beschermen:

- Organiseer dan de noodzakelijke hulp;
- Volg de effecten van deze hulp;
- Doe alsnog een melding als er signalen zijn dat de kindermishandeling niet stopt of opnieuw begint.

Melden en bespreken met de patiënt

Kunt u uw patiënt niet voldoende tegen het risico op kindermishandeling beschermen of twijfelt u er aan of u voldoende bescherming hiertegen kunt bieden:

- Meld uw vermoeden bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).
- Sluit bij melding zoveel mogelijk aan bij feiten en gebeurtenissen en geef duidelijk aan indien de informatie die u meldt (ook) van anderen afkomstig is;
- Overleg bij uw melding AMK wat u na de melding, binnen de grenzen van uw gebruikelijke werkzaamheden, zelf nog kunt doen om uw patiënt en zijn gezinsleden tegen het risico op mishandeling te beschermen.

Bespreek uw melding vooraf met uw patiënt (vanaf 12 jaar) en/ of met de ouder(s) (als de patiënt nog geen 16 jaar oud is).

1. Leg uit waarom u van plan bent een melding te gaan doen en wat het doel daarvan is;
2. Vraag de patiënt uitdrukkelijk om een reactie;
3. In geval van bezwaren van de patiënt, overleg op welke wijze u tegemoet kunt komen aan deze bezwaren;
4. Is dat niet mogelijk, weeg de bezwaren dan af tegen de noodzaak om uw patiënt of zijn gezinslid te beschermen tegen de mishandeling. Betrek in uw afweging de aard en de ernst van de mishandeling en de noodzaak om de patiënt of zijn gezinslid door het doen van melding daartegen te beschermen;
5. Doe een melding indien naar uw oordeel de bescherming van de patiënt of zijn gezinslid de doorslag moet geven.

Van contacten met de patiënt over de melding kunt u afzien:

- Als de veiligheid van de patiënt, die van u zelf, of die van een ander in het geding is;
- Als u goede redenen hebt om te veronderstellen dat de patiënt door dit gesprek het contact met u zal verbreken.

Noodsituaties

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

In noodsituaties kunt u overigens ook contact zoeken met de Raad voor de Kinderbescherming of met de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg en/of de politie vragen om hulp te bieden.

www.amk-nederland.nl/adressen, actuele contactinformatie van alle AMK's in Nederland.

www.kinderbescherming.nl/contact/adressen_en_bereikbaarheid, actuele contactinformatie van alle Raden voor Kinderbescherming in Nederland.

Verantwoordelijkheden voor de (logopedische) instelling {naam} voor het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk- en meldklimaat.

Om het voor logopedisten mogelijk te maken om in een veilig werkklimaat kindermishandeling te signaleren en om de stappen van de meldcode te zetten, draagt {naam instelling} er zorg voor dat:

- Binnen de instelling en in de kring van patiënten bekendheid wordt gegeven aan het doel en inhoud van de meldcode;
- Regelmatig een aanbod wordt gedaan van trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering zodat de logopedisten voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen en ook op peil houden voor het signaleren van kindermishandeling en het zetten van de stappen van de code;
- Er voldoende deskundigen beschikbaar zijn die de logopedisten 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 wordt geëvalueerd en dat zo nodig acties in gang worden gezet om de toepassing van de meldcode te optimaliseren;
- Afspraken worden gemaakt over de wijze waarop {naam instelling} haar logopedisten zal ondersteunen als zij door patiënten in of buiten rechte worden aangesproken op de wijze waarop zij de meldcode toepassen.

6. Bijlagen

Bijlage 1 Het AMK

Een AMK is een op provinciaal niveau georganiseerde instantie die gedurende 24 uur per dag bereikbaar is voor iedereen die kindermishandeling vermoedt of constateert. De AMK's maken onderdeel uit van een Bureau Jeugdzorg, de instantie die zich bezig houdt met indicatiestelling voor jeugdhulpverlening en de jeugd-GGZ, de jeugdbescherming (gezinsvoogden) en de jeugdreclassering.

Het AMK is bereikbaar via het landelijk telefoonnummer (0900-1231230). Bij het AMK werken onder meer maatschappelijk werkers en vertrouwensartsen. De kerntaken van het AMK zijn advies- en consult geven, meldingen onderzoeken en beoordelen en zo nodig hulpverlening op gang brengen.

Het AMK verleent zelf geen hulp. Het verwijst door en coördineert hulpverlening. Het AMK heeft na afsluiting van het dossier en overdracht naar hulpverlening, de mogelijkheid om na drie maanden of zoveel eerder als nodig is, te verifiëren of de ingezette hulpverlening op gang is gekomen en goed verloopt.

Iedereen die zich zorgen maakt over de veiligheid van een kind, kan contact opnemen met het AMK. Dit betekent dat niet alleen personen uit de directe omgeving van het kind, zoals burens en familie, maar ook mensen die werken met ouders of kinderen en hulpverleners advies kunnen vragen of een melding kunnen doen.

Een maatschappelijk werker of een vertrouwensarts van het AMK zal samen met degene die belt een inschatting maken van de zorgen en bespreken of het AMK onderzoek gaat doen.

Het werk van het AMK valt uiteen in twee te onderscheiden functies: de advies- en consultfunctie en de meldingsfunctie.

Er is sprake van een consult als een adviesaanvraag uitmondt in meerdere contacten. Hierbij kan de adviesvrager over een langere periode begeleid worden bij de aanpak van het probleem. Bij de advies- en consultfunctie ondersteunt het AMK de adviesvrager, waarbij laatstgenoemde de verantwoordelijkheid voor de aanpak van de (vermoedens van) kindermishandeling houdt. Kenmerkend voor de advies- en consultfunctie is dat in juridische zin geen gegevensverstrekking plaatsvindt. De logopedist presenteert zijn casus in geanonimiseerde vorm. Er wordt uitsluitend deskundig advies ingewonnen over de aanpak van het probleem.

Bij een melding vindt er wél overdracht van persoonsgegevens plaats. Het AMK kan meldingen in onderzoek nemen en stelt binnen vijf dagen na ontvangst van een melding vast of dat gebeurt of niet. Doorgaans start het onderzoek van het AMK met een gesprek met de ouders en eventueel hun kinderen. Daarvoor heeft het AMK informatie van de melder nodig over zijn zorgen en over de stappen die hij eventueel zelf al heeft ondernomen. In het eerste gesprek met de melder komt dit uitgebreid aan de orde. Het AMK doet een risicotaxatie aan het begin, gedurende en aan het einde van het onderzoek. Daarbij staat de veiligheid van het kind en de kans op herhaling centraal. Het AMK verzamelt gegevens over het hele gezin bij alle professionele instanties betrokken bij het gezin zoals scholen, huisarts, consultatiebureau, schoolarts, maatschappelijk werk, behandelaars, schuldhulpverlening et cetera.

Het AMK is in beginsel verplicht gezinnen te informeren over de herkomst van door professionals aan hen verstrekte gegevens. Onder voorwaarden kunnen professionele melders echter anoniem blijven ten opzichte van het gezin dat zij hebben gemeld. Anonimiteit kan door het AMK worden gewaarborgd als bekendmaking van de identiteit van de melder een bedreiging vormt of kan vormen voor het kind of voor de hulpverlener zelf, of zou leiden tot een verstoring van de vertrouwensrelatie met het gezin. Anonimiteit beperkt de mogelijkheden van het AMK om informatie te gebruiken wel. Om die reden moet terughoudend gebruik worden gemaakt van deze mogelijkheid.

Wanneer een vermoeden wordt bevestigd, probeert het AMK ouders te motiveren om hulp te aanvaarden en zich te laten doorverwijzen naar een daarvoor geschikte instelling. Lukt het niet om vrijwillige hulpverlening op gang te brengen, dan zal het AMK de zaak doorgeleiden naar de Raad voor de Kinderbescherming en - in uitzonderingssituaties - aangifte doen bij de politie. De taken en werkwijze van de AMK's zijn neergelegd in de Wet op de Jeugdzorg.

Bijlage 2 Tips voor gesprekken met ouders¹⁰

- Voer een gesprek met ouders over vermoedens van kindermishandeling eventueel samen met een collega.
- Maak het doel van het gesprek duidelijk.
- Vermijd een veroordelende houding, maak duidelijk dat u hulp wilt bieden.
- Nodig de ouders uit om te praten door open vragen te stellen (wie, wat waar, hoe, wanneer...)
- Wees eerlijk en open, pas op voor vrijblijvendheid.
- Vermijd het woord kindermishandeling en benoem de signalen als zorgen.
- Vertel wat feitelijk is opgevallen en praat vanuit uzelf. Gebruik zinnen als:
 - * 'Ik merk dat u behoefte heeft aan steun bij de opvoeding.'
 - * 'Ik zag op het lichaam van uw kind blauwe plekken; dit soort blauwe plekken zie ik ook wel als een kind geslagen is.'
 - * 'Ik denk dat u het beste met uw kind voor heeft maar hoor in uw verhaal ook dat u zich machteloos voelt om dat te bereiken.'
- Vraag of ouders de genoemde concrete waarnemingen herkennen en hoe zij deze verklaren.
- Vraag hoe ouders het kind thuis beleven.
- Respecteer de (ervaring)deskundigheid van ouders.
- Geef ook aan wat wel goed gaat met het kind.
- Spreek de ouders aan op hun verantwoordelijkheid als opvoeder.
- Vraag hoe ouders de geuite zorgen beleven.
- Leg afspraken en besluiten na afloop van het gesprek kort en zakelijk vast en geef ouders een kopie.
- Kies in het gesprek de invalshoek die aansluit bij de specifieke cultuur en gewoonten van een gezin.
- Laat een kind niet tolken voor zijn ouders.
- Doe geen toezeggingen die niet waargemaakt kunnen worden.
- Als ouders zich dreigend uitlaten (wat uitzonderlijk is), benoem dat dan en stop het gesprek.
- Wanneer de ouders helemaal opgaan in hun eigen emoties, haal hen dan terug naar het hier en nu, bijvoorbeeld door te vragen of er nog geld in de parkeermeter moet of suiker of melk in de koffie.

10 Bij het opstellen van deze lijst is gebruik gemaakt van het Amsterdams Protocol Kindermishandeling, zorgsignalering en handelen bij (een vermoeden van) kindermishandeling voor beroepskrachten die werken met kinderen tot 18 jaar en/of hun (aankomende) ouders, I. Leeuwenburgh, AMK Amsterdam (red.), Amsterdam 2005.

Bijlage 3 Nuttige adressen

Advies - en Meldpunt Kindermishandeling, AMK

Telefoon: 0900-1231230, 5 eurocent per minuut, automatische doorschakeling naar eigen regio, www.amk-nederland.nl/adressen. Betreft het vermoeden mishandeling van kinderen of jongeren tot 18 jaar, dus ook als een kind getuige is van huiselijk geweld tussen andere huisgenoten, dan kan contact worden gezocht met het AMK..

Bureau Jeugdzorg

Telefoon: 0900-2003004, www.bureaujeugdzorg.info/hoofdlocaties.

Alle aanvragen voor jeugdhulpverlening lopen via een Bureau Jeugdzorg. Ouders, verzorgers, kinderen en jongeren kunnen hier iedere werkdag terecht voor informatie, advies en hulp.

Raad voor de Kinderbescherming

Geen landelijk telefoonnummer, contact kan worden gezocht met de dichtstbijzijnde vestiging, nadere gegevens te vinden via: www.kinderbescherming.nl/contact/adressen_en_bereikbaarheid

Nederlands Jeugdinstituut, NJi

Telefoon: 030-2306564, dagelijks van 9.00 –13.00 uur, www.nji.nl.

Expertisecentrum over jeugd en opvoeding voor en met professionals in de jeugdsector.

Het NJi wil beroepskrachten, overheden en beleidsmakers stimuleren en toerusten om kindermishandeling zoveel mogelijk te voorkomen - of anderszins tijdig te signaleren en effectieve hulp in te schakelen. Het NJi vervult zijn taak onder meer door informatievoorziening, kennisuitwisseling en beleidsadvies.

Helpdesk Privacy, Jeugd en Gezin

Telefoon: 070-3704569. Maandag, woensdag en vrijdag van 10.00 – 12.00 uur, www.justitie.nl.

Is een gezamenlijke voorziening van de ministeries van Justitie, Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (programmaministerie Jeugd en Gezin). De Helpdesk geeft advies en informatie over privacy en gegevensuitwisseling aan instanties en beroepskrachten actief voor jeugd van 0 tot en met 23 jaar in de sectoren van justitie en politie, onderwijs, zorg en hulpverlening.

Zie verder ook:

- www.shginfo.nl/steunpunten, actuele contactinformatie van Steunpunt Huiselijk Geweld.
- www.minvws.nl/folders/dmo/2010/basismodel-meldcode-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling.asp, link naar het basismodel meldcode zoals deze is ontwikkeld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (december 2009).
- www.jeugdengazin.nl/dossiers/kindermishandeling, verdere informatie betreffende kindermishandeling, via het Ministerie Jeugd en Gezin.
- www.justitie.nl/onderwerpen/jeugd/jeugdbescherming/Kindermishandeling, verdere informatie betreffende kindermishandeling, via het Ministerie van Justitie
- **Telefoonnummer Politie, geen spoed: 0900-8844.**
- **Telefoonnummer Politie, spoed: 112.**

Bijlage 4 Risicofactoren en signalen¹¹

1. Risicofactoren

Er bestaat geen eenduidig profiel van een gezin waar kindermishandeling plaatsvindt. Het is een combinatie van uiteenlopende factoren die ertoe bijdragen dat het zover komt.

1.1 Mishandeling en verwaarlozing

Er zijn invloeden waarvan uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat zij de kans vergroten dat mishandeling of verwaarlozing zich in een gezin zal voordoen, de zogenaamde 'risicofactoren'. Daarnaast zijn er invloeden die tegenwicht kunnen bieden: de 'beschermende factoren'. De aanwezige risicofactoren worden tezamen ook wel 'draaglast' genoemd en de compenserende beschermende factoren de 'draagkracht'.

Een opeenstapeling van stressvolle omstandigheden kan ouders bijvoorbeeld teveel worden, waardoor ze de opvoeding niet meer aankunnen. Maar de veerkracht van de gezinsleden kan tegenwicht bieden en hulp van vrienden, familie of anderen kan het gezin ontlasten.

De factoren die tot kindermishandeling kunnen leiden, hangen samen met:

- De problemen en persoonlijkheid van de ouder;
- Kenmerken die het kind extra kwetsbaar maken;
- Leefomstandigheden.

1.1.1 *Problemen en persoonlijkheid van de ouder*

De risicofactoren die hieronder worden genoemd hoeven niet tot kindermishandeling te leiden. Als er meer factoren tegelijk spelen kan het misgaan. Ook wegen niet alle factoren even zwaar.

Zo is uit onderzoek gebleken dat een groot gezin de kans op kindermishandeling twee keer verhoogt, werkloosheid van de ouders vijf keer en een laag opleidingsniveau van beide ouders de kans op kindermishandeling zeven keer verhoogt.

Persoonlijke problemen

Een verslaving maakt drank, drugs of gokken voor de ouder zo belangrijk dat hij het welzijn van zijn kind uit het oog verliest. Psychische problemen of een chronische ziekte kunnen ouders beperken in het geven van voldoende ouderlijke zorg. Ernstige relatieproblemen kunnen leiden tot spanningen waar de kinderen onder lijden.

Nare jeugdervaringen

De eigen jeugdervaringen zijn van grote invloed op de manier waarop ouders met hun kind omgaan. Wanneer de ouder zelf op een liefdevolle manier is opgevoed, kan hij daar emotioneel en praktisch veel steun uit putten. Wanneer die jeugd minder plezierig is geweest, heeft dat zijn weerslag op

11 Mede ontleend aan: www.nji.nl, het Nederlands JeugdInstituut.

de opvoeding. Enerzijds kan de ouder zo geobsedeerd zijn om het beter te doen dan de eigen ouders, dat hij overdrijft in de bescherming van het kind of teveel begrip van het kind verwacht. Anderzijds kan het zijn dat de ouder niet beter weet of kan: hij kopieert het gedrag van zijn ouders.

Dit betekent niet dat elke ouder die vroeger is mishandeld zijn eigen kind slecht behandelt. De meeste ouders weten die herhaling te vermijden. Het is daarvoor van belang in hoeverre de ouder de vervelende jeugdervaringen heeft weten te verwerken en hoe hij als volwassene staat tegenover dat wat vroeger gebeurd is.

Gebrek aan pedagogisch besef

De ouder heeft geen besef van wat het kind nodig heeft aan zorg, warmte en bescherming. De ouder mist de vaardigheid om de emoties en bedoelingen van het kind juist te interpreteren. De ouder weet zich dus niet in het kind in te leven en vindt daarnaast geen goede balans tussen de belangen van het kind en die van zichzelf.

1.1.2 Kenmerken die het kind extra kwetsbaar maken

Kindermishandeling is nooit de schuld van het kind. De verantwoordelijkheid voor het welzijn van het kind ligt bij de volwassene. Onderstaande risicofactoren zijn dus geen omstandigheden die het kind 'medeplichtig' maken; ze maken het kind extra kwetsbaar. Die omstandigheden maken dat de opvoeding de ouders zwaarder valt dan anders.

Te vroeg geboren

Bij te vroeg geboren baby's bestaat het risico dat, onder meer door verblijf in de couveuse, de hechting tussen moeder en kind een valse start maakt: de moeder heeft moeite het kind te accepteren en voelt te weinig liefde voor het kind.

Huilbaby

Een huilbaby vraagt veel geduld van de ouder. De huilbuien kunnen de ouder op een gegeven moment te veel worden.

Jonge kinderen

Kinderen onder de vijf jaar lopen een verhoogd risico op kindermishandeling.

Kind met een handicap

De opvoeding van het kind kan een ouder die toch al onder druk staat, nog zwaarder vallen als de zorg verhoudingsgewijs veel tijd en energie vraagt.

Druk kind

Drukke kinderen gunnen hun ouders haast geen moment rust, iets waar ze zelf niets aan kunnen doen. Dag en nacht hebben ouders hun handen vol aan het kind: telkens moeten zij ingaan op de aandacht die het kind vraagt, telkens moeten zij het kind terechtwijzen omdat het ongehoorzaam is.

Ongewenst kind

Wanneer het kind ongepland komt, is de geboorte een verandering die de ouder te zwaar kan vallen. Hobby's, uitgaan, contact met vrienden, het zal allemaal op een tweede plan komen te staan. Als een ouder daar niet aan toe is, ligt mishandeling of verwaarlozing op de loer. Vooral bij jonge ouders is er kans op problemen.

Stiefkind

Het komt voor dat een stiefouder een kind uit een eerdere relatie van de partner niet accepteert. Het kind wordt tot zondebok. Het kind krijgt het dubbel zwaar als ook de eigen ouder de ergernissen over de vroegere relatie uit in psychische of lichamelijke mishandeling of verwaarlozing van het kind.

1.1.3 Leefomstandigheden

De situaties die hierna geschetst worden, vragen nogal wat veerkracht van de ouders. Veel van hen weten zich te redden in die moeilijke omstandigheden, maar voor anderen is de misère te ingrijpend en wordt het kind aan zijn lot overgelaten of worden de problemen op het kind afgereageerd.

Sociaal-economische omstandigheden

Financiële problemen zetten een gezin onder druk. Slechte of te kleine huisvesting is een andere doorlopende bron van zorg. Als beide ouders werkloos zijn, is de kans groter dat irritaties escaleren tot hevige ruzies. Ook factoren als een groot gezin of een laag opleidingsniveau van (een van beide) ouders verhoogt de kans op kindermishandeling. Al deze omstandigheden hangen natuurlijk met elkaar samen en hebben ook verband met de persoonlijke problemen waar ouders mee worstelen. Een werkloze ouder die de verveling wegdrinkt en de relatieproblemen die daar het gevolg van zijn, die weer verergerd door de weinige vierkante meters waarop ze moeten leven; het een versterkt het ander.

Sociaal isolement

Ouders die weinig contact hebben met familie, vrienden of buurtgenoten bevinden zich in een sociaal isolement. Alle zorg komt op de ouders neer en in moeilijke tijden is er niemand die bij kan springen of die praktische of morele steun biedt. Het gebrek aan sociale steun kan nog worden verstrekt als een van de ouders zich afzijdig houdt van de opvoeding. De andere ouder heeft dan een te grote last op de schouders, zeker als de partner wel commentaar geeft als iets in de opvoeding hem of haar niet zint.

Een alleenstaande ouder mist de steun van een partner sowieso en moet bij het ontbreken van steun uit de omgeving zelf alle problemen oplossen. Deze zware belasting betekent een extra risico op opvoedingsproblemen of erger.

Gezinnen die nieuw zijn in Nederland, moeten het hier zien te redden zonder steun van de familie die is achtergebleven in het land van herkomst. In vele culturen speelt die familie een grotere rol in de opvoeding van het kind dan we in Nederland gewend zijn. Het kost de ouders extra gewenning om de opvoeding nu zonder hulp van anderen te volbrengen.

Het sociale isolement gaat vaak hand in hand met slechte sociaaleconomische omstandigheden en persoonlijke problemen van de ouders.

Een gezin met weinig geld waarvan de ouders schulden maken bij vrienden en daardoor hun kennissenkring zien afbrokkelen, de ouder die niemand meer thuis uitnodigt omdat de partner elke avond dronken is: het zijn voorbeelden waarin het isolement groeit en niemand ziet dat de ouder steeds verder in de problemen raakt.

Sommige ouders zoeken het sociale isolement juist op om op die manier te verbergen dat ze de opvoeding van hun kind niet onder controle hebben. Voor de buitenwereld blijft kindermishandeling daardoor onopgemerkt. Dit geldt zeker voor misstanden in gezinnen die regelmatig verhuizen.

1.2 Seksueel misbruik

Mishandeling en verwaarlozing zijn uitingen van uit de hand gelopen opvoedingsproblemen. Ook bij seksueel misbruik kunnen die een rol spelen, maar daarnaast zijn er andere kenmerken:

- Het gezin;
- De pleger;
- Het extra kwetsbare kind.

1.2.1 *Het gezin*

Net als bij de andere vormen van kindermishandeling is er voor seksueel misbruik geen prototype van een gezin waar het risico op misbruik groter is dan anders. De gezinsomstandigheden zijn op zich niet bepalend of seksueel misbruik plaatsvindt of niet. Hooguit bieden die omstandigheden te weinig bescherming voor het kind.

Er zijn gezinnen waar seksueel misbruik een van de uitingen van duidelijk verstoorde verhoudingen in het gezin is. Maar seksueel misbruik kan zich ook voordoen in een gezin waar verder niets aan de hand lijkt te zijn. Als de ouders te weinig oog voor het wel en wee van het kind hebben, is er misschien een familielid of kennis die daar misbruik van kan maken. Hij verwent het kind met zijn aandacht, wint zo het vertrouwen van het kind en creëert uiteindelijk situaties om het kind seksueel te misbruiken. Als de ouders wel oplettend zijn, is de pleger geraffineerd genoeg om ook het vertrouwen van de ouders te winnen.

Er zijn extreme situaties waarin beide ouders het kind misbruiken en zelfs personen van buiten het gezin aanzetten tot misbruik van hun eigen kind. Maar meestal is het een van de ouders die het misbruik pleegt en de momenten zo weet te kiezen dat de andere ouder niets door heeft. Het klinkt ongelooflijk dat de misbruikende ouder jaren door kan gaan zonder betrappt te worden. Maar geen enkele ouder verwacht of wil geloven dat zijn of haar partner tot zoiets in staat is.

In de literatuur over seksueel misbruik zijn ze niet vaak in beeld, maar ook oudere broers en zussen zijn mogelijke plegers van seksueel misbruik. Vaak is er dan sprake van verstoorde gezinsverhoudingen of is die broer of zus zelf slachtoffer van mishandeling, verwaarlozing of misbruik.

Seksueel misbruik in het gezin komt in alle lagen en gezindten van de bevolking voor. Het is hoogstens de schijn of verwachting dat het in bepaalde groepen niet gebeurt, bijvoorbeeld in kerkelijke kringen. Dat de bijbel naastenliefde voorschrijft betekent niet dat seksueel misbruik onder gelovigen niet voorkomt. Iemand die misbruik pleegt, kan bepaalde bijbelcitataten zo uitleggen dat deze zijn gedrag goedkeuren.

Al is het maar om naderhand vergiffenis te verwachten zonder dat hij tegenover het misbruikte kind spijt betuigt. Als het misbruik uitkomt, kunnen omstanders om diezelfde redenen geneigd zijn het gebeurde te bagatelliseren en het uit schaamte binnen de kerkgemeenschap te houden.

Schaamte is ook in veel niet-westerse culturen een essentieel onderdeel van de sociale leefwijze. De familie staat zo hoog in aanzien dat over seksueel misbruik wordt gezwegen. Daarnaast geldt in sommige culturen dat een meisje later alleen huwbaar is als zij haar maagdelijkheid nog heeft. Dat maakt gedwongen geslachtsgemeenschap voor een meisje extra pijnlijk.

1.2.2 *De pleger*

Zowel mannen als vrouwen plegen seksueel misbruik. Volgens de statistieken zijn mannen echter veruit in de meerderheid.

Een eenduidige reden waarom iemand tot seksueel misbruik van een kind in staat is, is niet te geven. Wat opvalt is dat hun jeugd vaak gekenmerkt wordt door nare ervaringen: hij is bijvoorbeeld emotioneel verwaarloosd of zelf als kind misbruikt. De pleger zoekt bij zijn kind de aandacht en liefde die hij in zijn jeugd zo heeft gemist; hij compenseert het emotionele gemis met seksuele bevrediging.

Dat is anders dan het stereotype beeld van een vader die zijn dochter misbruikt omdat moeder niet aan zijn seksuele verlangens weet te voldoen. Als dat al een rol speelt, zijn er op zijn minst ook andere factoren aanwezig die hem tot misbruik van het kind aanzetten.

Duidelijk is dat iemand die een kind misbruikt zich niet of nauwelijks in dat kind kan inleven, hij heeft geen besef van wat het kind doormaakt. Integendeel, het misbruik wordt vaak door de pleger vergoelijkt met de goede bedoelingen die hij of zij met het kind zou hebben. Vaak gelooft de ouder dat het kind het ook zelf wilde.

1.2.3 *Het extra kwetsbare kind*

Geen enkel kind is bij machte om tegen een vertrouwde volwassene die misbruik pleegt, in te gaan. Maar extra kwetsbaar is een kind dat verstandelijk totaal niet in staat is om zich te verweren. Uiteraard geldt dit voor elk kind in zijn eerste levensjaren. Maar ook een ouder kind met een verstandelijke achterstand of handicap loopt extra risico. Voor hem is het nog moeilijker om te bevatten wat hem overkomt als een volwassene seksuele toenadering zoekt.

Een kind met een lichamelijke handicap loopt extra risico wanneer hij voor lichamelijk verzorging van anderen afhankelijk is. Wanneer het kind bijvoorbeeld niet in staat is om zichzelf te wassen, is lichamelijk contact onvermijdelijk. Een volwassene met verkeerde bedoelingen kan die momenten misbruiken om seksuele bevrediging te zoeken.

2. Signalen

Er zijn tientallen signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling, maar het voorkomen van één of enkele van die signalen hoeft zeker niet altijd kindermishandeling in te houden.

De hierna opgenomen lijsten geven een overzicht van signalen van kindermishandeling. Een signalenlijst is een hulpmiddel om een vermoeden van kindermishandeling te onderbouwen, niet om kindermishandeling te 'bewijzen'. Vrijwel alle genoemde signalen kunnen namelijk een andere oorzaak hebben.

Hoe meer van de genoemde signalen het kind uitzendt, hoe groter de kans dat er sprake is van kindermishandeling. Maar er zijn ook kinderen waaraan niet of nauwelijks valt op te merken dat ze worden mishandeld. In de praktijk worden drie signalenlijsten van kindermishandeling gehanteerd.

- Signalen van kindermishandeling: 0 - 4 jaar (pagina 32 t/m 34);
- Signalen van kindermishandeling: 4 - 12 jaar (pagina 35 t/m 37);
- Signalen van kindermishandeling: 12 - 18 jaar (pagina 38 t/m 40).

Deze lijsten zijn hierna opgenomen in de meldcode en zijn overgenomen uit: Wolzak, A. (2001). Kindermishandeling: signaleren en handelen. Basisinformatie voor mensen die werken met kinderen. Utrecht: NIZW.

Signalen van kindermishandeling (0-4 jaar)

Deze lijst geeft een overzicht van signalen van kindermishandeling bij kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar. De signalenlijst is een hulpmiddel om een vermoeden van kindermishandeling te onderbouwen, niet om kindermishandeling te 'bewijzen'. Vrijwel alle genoemde signalen kunnen namelijk een andere oorzaak hebben.

Hoe meer van de genoemde signalen het kind uitzendt, hoe groter de kans dat er sprake is van kindermishandeling. Maar er zijn ook kinderen waaraan niet of nauwelijks valt op te merken dat ze worden mishandeld.

Lichamelijk welzijn

- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden
- groeiachterstand
- voedingsproblemen
- ernstige luieruitslag
- slecht onderhouden gebit
- kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan
- oververmoeid
- vaak ziek
- ziektes herstellen slecht
- kind is hongerig
- achterblijvende motoriek
- niet zindelijk op leeftijd dat het hoort

Gedrag van het kind

- weinig spontaan
- passief, lusteloos, weinig interesse in spel
- apathisch, toont geen gevoelens of pijn
- in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld
- labiel
- erg nerveus
- hyperactief
- negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst
- negatief lichaamsbeeld
- agressief, vernielzucht

Tegenover andere kinderen

- agressief
- speelt weinig met andere kinderen
- wantrouwend
- niet geliefd bij andere kinderen

Tegenover ouders

- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders

Tegenover andere volwassenen

- angst om uit te kleden
- angst voor lichamelijk onderzoek
- verstijft bij lichamelijk contact
- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- agressief
- overdreven aanhankelijk
- wantrouwend
- vermijdt oogcontact

Overig

- plotselinge gedragsverandering
- gedraagt zich niet naar zijn leeftijd
- taal- en spraakstoornissen

Gedrag van de ouder

- onverschillig over het welzijn van het kind
- laat zich regelmatig negatief uit over het kind
- troost het kind niet
- geeft aan het niet meer aan te kunnen
- is verslaafd
- is ernstig (psychisch) ziek
- kleedt het kind te warm of te koud aan
- zegt regelmatig afspraken af
- vergeet preventieve inentingen
- houdt het kind vaak thuis van school
- heeft irreële verwachtingen van het kind
- zet het kind onder druk om te presteren

Gezinsituatie

- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen
- sociaal isolement
- alleenstaande ouder
- partnermishandeling
- gezin verhuist regelmatig
- slechte algehele hygiëne

Signalen specifiek voor seksueel misbruik (0-4 jaar)

Lichamelijk welzijn

- verwondingen aan geslachtsorganen
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina of anus
- pijn in bovenbenen
- pijn bij lopen of zitten
- problemen bij plassen
- urineweginfecties
- seksueel overdraagbare aandoeningen

Gedrag van het kind

- drukt benen tegen elkaar bij lopen of oppakken
- afkeer van lichamelijk contact
- maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek
- extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik

Signalen van kindermishandeling (4-12 jaar)

Deze lijst geeft een overzicht van signalen van kindermishandeling bij kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar. De signalenlijst is een hulpmiddel om een vermoeden van kindermishandeling te onderbouwen, niet om kindermishandeling te 'bewijzen'. Vrijwel alle genoemde signalen kunnen namelijk een andere oorzaak hebben.

Hoe meer van de genoemde signalen het kind uitzendt, hoe groter de kans dat er sprake is van kindermishandeling. Maar er zijn ook kinderen waaraan niet of nauwelijks valt op te merken dat ze worden mishandeld.

Lichamelijk welzijn

- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden
- groeiachterstand
- te dik
- slecht onderhouden gebit
- regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen
- kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan
- oververmoeid
- vaak ziek
- ziektes herstellen slecht
- kind is hongerig
- eetstoornissen
- achterblijvende motoriek
- niet zindelijk op leeftijd dat het hoort

Gedrag van het kind

- timide, depressief
- weinig spontaan
- passief, lusteloos, weinig interesse in spel
- apathisch, toont geen gevoelens of pijn
- in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld
- labiel
- erg nerveus
- hyperactief
- negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst
- negatief lichaamsbeeld
- agressief, vernielzucht
- overmatige masturbatie

Tegenover andere kinderen

- agressief
- speelt weinig met andere kinderen
- wantrouwend
- niet geliefd bij andere kinderen

Tegenover ouders

- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders

Tegenover andere volwassenen

- angst om zich uit te kleden
- angst voor lichamelijk onderzoek
- verstijft bij lichamelijk contact
- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- agressief
- overdreven aanhankelijk
- wantrouwend
- vermijdt oogcontact

Overig

- plotselinge gedragsverandering
- gedraagt zich niet naar zijn leeftijd
- slechte leerprestaties
- rondhangen na school
- taal- en spraakstoornissen

Gedrag van de ouder

- onverschillig over het welzijn van het kind
- laat zich regelmatig negatief uit over het kind
- troost het kind niet
- geeft aan het niet meer aan te kunnen
- is verslaafd
- is ernstig (psychisch) ziek
- kleedt het kind te warm of te koud aan
- zegt regelmatig afspraken af
- houdt het kind vaak thuis van school

- heeft irreële verwachtingen van het kind
- zet het kind onder druk om te presteren

Gezinssituatie

- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen
- sociaal isolement
- alleenstaande ouder
- partnermishandeling
- gezin verhuist regelmatig
- slechte algehele hygiëne

Signalen specifiek voor seksueel misbruik (4-12 jaar)

Lichamelijk welzijn

- verwondingen aan geslachtsorganen
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina of anus
- pijn in bovenbenen
- pijn bij lopen of zitten
- problemen bij plassen
- urineweginfecties
- seksueel overdraagbare aandoeningen

Gedrag van het kind

- drukt benen tegen elkaar bij lopen
- afkeer van lichamelijk contact
- maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek
- extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik
- zoekt seksuele toenadering tot volwassenen

Signalen van kindermishandeling (12-18 jaar)

Deze lijst geeft een overzicht van signalen van kindermishandeling bij kinderen in de leeftijd van 12-18 jaar. De signalenlijst is een hulpmiddel om een vermoeden van kindermishandeling te onderbouwen, niet om kindermishandeling te 'bewijzen'. Vrijwel alle genoemde signalen kunnen namelijk een andere oorzaak hebben.

Hoe meer van de genoemde signalen het kind uitzendt, hoe groter de kans dat er sprake is van kindermishandeling. Maar er zijn ook kinderen waaraan niet of nauwelijks valt op te merken dat ze worden mishandeld.

Lichamelijk welzijn

- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden
- te dik
- slecht onderhouden gebit
- regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen
- kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan
- oververmoeid
- vaak ziek
- ziektes herstellen slecht
- kind is hongerig
- eetstoornissen
- achterblijvende motoriek

Gedrag van het kind

- timide, depressief
- weinig spontaan
- passief, lusteloos, weinig interesse in spel
- apathisch, toont geen gevoelens of pijn
- in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld
- labiel
- erg nerveus
- hyperactief
- negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst
- negatief lichaamsbeeld
- agressief, vernielzucht
- overmatige masturbatie

Tegenover andere kinderen

- agressief
- speelt weinig met andere kinderen
- vluchtige vriendschappen
- wantrouwend
- niet geliefd bij andere kinderen

Tegenover ouders

- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders
- agressief

Tegenover andere volwassenen

- angst om zich uit te kleden
- angst voor lichamelijk onderzoek
- verstijft bij lichamelijk contact
- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- agressief
- overdreven aanhankelijk
- wantrouwend
- vermijdt oogcontact

Overig

- plotselinge gedragsverandering
- gedraagt zich niet naar zijn leeftijd
- slechte leerprestaties
- rondhangen na school
- taal- en spraakstoornissen
- alcohol- of drugsmisbruik
- weglopen
- crimineel gedrag

Gedrag van de ouder

- onverschillig over het welzijn van het kind
- laat zich regelmatig negatief uit over het kind
- troost het kind niet
- geeft aan het niet meer aan te kunnen
- is verslaafd
- is ernstig (psychisch) ziek
- kleedt het kind te warm of te koud aan
- zegt regelmatig afspraken af
- houdt het kind vaak thuis van school
- heeft irreële verwachtingen van het kind
- zet het kind onder druk om te presteren

Gezinsituatie

- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen
- sociaal isolement
- alleenstaande ouder
- partnermishandeling
- gezin verhuist regelmatig
- slechte algehele hygiëne

Signalen specifiek voor seksueel misbruik (12-18 jaar)

Lichamelijk welzijn

- verwondingen aan geslachtsorganen
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina of anus
- pijn in bovenbenen
- pijn bij lopen of zitten
- problemen bij plassen
- urineweginfecties
- seksueel overdraagbare aandoeningen
- (angst voor) zwangerschap

Gedrag van het kind

- drukt benen tegen elkaar bij lopen
- afkeer van lichamelijk contact
- maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek
- extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik
- veel wisselende seksuele contacten met leeftijdgenoten
- zoekt seksuele toenadering tot volwassenen
- prostitutie

Bijlage 5 Huiselijk geweld

Wat is huiselijk geweld?

Er is geen landelijke definitie van huiselijk geweld. Wij volgen daarom de definities die gehanteerd worden door het ministerie van VWS.

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd. Het woord 'huiselijk' zegt niks over de plaats van het geweld, maar over de relatie tussen pleger en slachtoffer. Huiselijk geweld kan dus zowel binnenshuis als buitenshuis plaatsvinden.

Het gaat bij huiselijk geweld om lichamelijke, seksuele en psychische vormen van geweld. Denk hierbij aan belaging, bedreiging, schelden, misbruik en verwaarlozing.

Kenmerken

Wat betekent dit in de dagelijkse praktijk? Wordt iemand geslagen? Wordt iemand uitgescholden? Worden iemand dingen verboden? Wordt iemand bedreigd of gestalkt? Moet iemand tegen zijn zin seks hebben of zijn geld afgeven? En is iemands partner, vriend(in) of ex daar verantwoordelijk voor? Of een van de kinderen, een familielid of een (huis)vriend? Dan is iemand slachtoffer van huiselijk geweld.

Iemand die huiselijk geweld pleegt, vertoont vaak het volgende gedrag. Hij of zij...

- is snel jaloers
- is eerst agressief en dan weer heel lief
- behandelt je als zijn of haar bezit
- maakt thuis dingen kapot
- belooft steeds dat het niet meer gebeurt
- slaat je, of zegt je te willen slaan
- laat je dingen doen die je niet wilt, ook seksueel
- vernedert je waar anderen bij zijn
- wil jou op allerlei manieren laten weten wie de baas is
- wil altijd weten waar je bent en wat je doet

Stappenplan bij (vermoedens van) huiselijk geweld.

Onderstaand wordt het stappenplan stapsgewijs weergegeven. Voor een toelichting op de stappen wordt verwezen naar deel 3 van deze meldcode 'Stappenplan bij (vermoeden van) kindermishandeling'. Die toelichting is te generaliseren naar Huiselijk geweld.

N.B.: in plaats van AMK dient de logopedist Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) te lezen en in plaats van kindermishandeling dient de logopedist huiselijk geweld te lezen et cetera. Niet alle professionals en instellingen die bij kindermishandeling worden genoemd, zijn van toepassing op volwassenen, zoals bijvoorbeeld de jeugdarts, leerkracht en Bureau jeugdzorg. Andere professionals of instellingen zijn wel van toepassing, zoals huisarts, specialist, maatschappelijk werk et cetera.

Stap 1: Onderzoek / in kaart brengen van de signalen

De logopedist, die huiselijk geweld vermoedt of vaststelt, verzamelt alle aanwijzingen die zijn vermoeden kunnen onderbouwen of ontkrachten en legt deze vast in het patiëntendossier.

Stap 2: Advies vragen bij het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en eventueel bij een deskundig collega

De logopedist vraagt advies aan het Steunpunt huiselijk geweld en eventueel aan een deskundig collega over zijn vermoedens en bevindingen. De logopedist presenteert de casus daarbij anoniem.

Telefoonnummer Steunpunt Huiselijk Geweld: 0900 – 126 26 26, 5 eurocent per minuut. Als men belt wordt er gevraagd om de postcode in te toetsen. Daarmee komt men vanzelf uit bij een steunpunt in de regio.

Stap 3: Gesprek met de patient

De logopedist bespreekt aanwijzingen en signalen van huiselijk geweld met de patient, tenzij dit niet mogelijk is uit vrees voor de veiligheid of gezondheid van de patient, of als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de logopedist de patient daardoor uit het oog zal verliezen of als de logopedist vreest voor zijn eigen veiligheid.

Stap 4: Zo nodig overleg met betrokken professionals

De logopedist kan, eventueel ook zonder de toestemming van betrokkenen, overleggen met andere bij het gezin betrokken hulpverleners of beroepskrachten als dat noodzakelijk is om zijn vermoeden van huiselijk geweld te verifiëren.

Stap 5: Wegen van geweld

De logopedist weegt alle informatie. Deze stap vraagt van de logopedist dat hij het risico op huiselijk geweld inschat evenals de aard en de ernst ervan.

Stap 6: Beslissen melden of hulp organiseren.

Deze stap bestaat uit 2 keuzemogelijkheden

a: Reële kans op schade? Zo spoedig mogelijk melden bij Steunpunt Huiselijk Geweld

b: Hulp organiseren en effecten volgen.

Stap 6a : Reële kans op schade? Zo spoedig mogelijk melden bij SHG

Wordt het vermoeden bevestigd of in elk geval niet weggenomen en is er een reële kans op schade door (het voortduren van het) huiselijk geweld, dan doet de logopedist zo spoedig mogelijk een melding bij het Steunpunt Huiselijk Geweld.

Stap 6b: Hulp organiseren en effecten volgen

Wordt het vermoeden niet weggenomen door het overleg in stap 3 en 4, maar is de logopedist overtuigd dat hulpverlening op vrijwillige basis het risico kan wegnemen dan spant hij zich in om noodzakelijke hulp te verlenen of deze elders in gang te zetten. Hij volgt de effecten van deze hulp en doet alsnog een melding als het geweld niet blijkt te stoppen en/of opnieuw oplaat.

Samenvatting

Iedere logopedist die huiselijk geweld vaststelt of vermoedt, handelt volgens het in de meldcode opgenomen stappenplan.