Afwegingskader

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Stap 1. Signalen in kaart brengen

Stap 2. Overleggen met collega en eventueel Veilig Thuis

3. Gesprek met cliënt

4. Wegen van huiselijk geweld of kindermishandeling

- Heb ik op basis van de stappen 1 t/m 3 een vermoeden van / is er sprake van huiselijk geweld en/of kindermishandeling?
- Heb ik een vermoeden van / is er sprake van acute of structurele onveiligheid?

Stap 5. Beslissen

1. Is melden noodzakelijk?
2. Is hulp bieden/ organiseren (ook) mogelijk?
   - Ben ik in staat effectieve (passende) hulp te bieden of organiseren?
   - Werken betrokkenen mee aan de geboden of georganiseerde hulp?
   - Leidt deze hulp tot duurzame veiligheid?

Voor pedagogen, psychologen, (psycho)therapeuten, sociaal werkers en jeugd- en gezinsprofessionals

Ter inleiding

Wat is een afwegingskader en wat is de bedoeling ervan?

Vanaf 1 januari 2019 treedt er een wijziging in het Besluit verplichte meldcode in werking. Vanaf dat moment is een afwegingskader onderdeel van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Iedere beroepsgroep beschikt over een specifiek op haar eigen beroepsuitoefening toegesneden afwegingskader 'op basis waarvan de professionals het risico op en de aard en ernst van het huiselijk geweld of de kindermishandeling wegen en dat hen in staat stelt te beoordelen of sprake is van dusdanig ernstig huiselijk geweld of ernstige kindermishandeling, dan wel een vermoeden daarvan, dat een melding bij Veilig Thuis is aangewezen'.
Het hanteren van een afwegingskader is verplicht in de stappen 4 en 5 van de Meldcode. Een andere belangrijke verandering is dat in stap 5 de professional naast melden bij Veilig Thuis tegelijkertijd zelf hulp kan (blijven) bieden of organiseren, al dan niet in samenwerking met Veilig Thuis. Het eerdere onderscheid tussen óf hulpverlenen óf melden vervalt dus als na toepassing van het afwegingskader de conclusie is dat melden bij Veilig Thuis is aangewezen. Het afwegingskader wordt onderdeel van de professionele standaarden van de beroepsgroep, waaronder ook de beroepscode valt.

Waarom een afwegingskader?

Huiselijk geweld en kindermishandeling zijn te zien als complexe en taaie maatschappelijke vraagstukken waarvoor geen panklare oplossing bestaat. Vaak zijn er in een gezin of systeem waarin geweld speelt meerdere problemen en daarmee verschillende hulpinstanties betrokken. Recent onderzoek in de vier grote steden laat zien dat ondanks de inzet van allerlei hulp ernstig en langdurig geweld gericht tegen kinderen, volwassenen en ouderen vaak wel vermindert, maar niet stopt. Bijna tweederde van de kinderen in deze gezinnen krijgt geen enkele vorm van hulp terwijl ze kampen met de gevolgen van het geweld. De onderzoekers concluderen dat er meer nodig is om het geweldspatroon in cliëntsystemen met ernstig en structureel geweld te doorbreken. Veilig Thuis krijgt er daarom een taak bij: de zogenoemde 'radarfunctie'. Cliëntsystemen waarbij acute en/of structurele onveiligheid speelt komen op de radar bij Veilig Thuis. Dit houdt in dat er informatie-uitwisseling tussen de 26 Veilig Thuis organisaties plaatsvindt op eerdere meldingen over de cliënt/ het cliëntsysteem en eerder ingezette hulp. Zo wordt (bij iedere nieuwe melding) beter zicht verkregen op mogelijke patronen van geweld. Het Handelingsprotocol van Veilig Thuis, dat op 1 januari 2019 in werking treedt, beschrijft de verantwoordelijkheden en taken van Veilig Thuis, zoals de beoordeling van de veiligheid, de inzet die Veilig Thuis levert om de veiligheid te bewerkstelligen, het organiseren van hulp en het monitoren van de situatie totdat er sprake is van stabiele veiligheid.

Afwegingskader

in de meldcode huiselijk geweld
en kindermishandeling

Stap 1 Signalen in kaart brengen

Stap 2 Overleggen met collega en eventueel Veilig Thuis

Stap 3 Gesprek met cliënt

Stap 4 Wegen van huiselijk geweld of kindermishandeling

Stap 5 Beslissen

1.
Is melden noodzakelijk?

2.
Is hulp bieden/ organiseren (ook) mogelijk?

Meldcode 2018 inclusief afwegingskader

voor pedagogen, psychologen, (psycho)therapeuten, sociaal werkers en jeugd- en gezinsprofessionals

Heb ik op basis van de stappen 1 t/m 3 een vermoeden van / is er sprake van huiselijk geweld en/of kindermishandeling?

Heb ik een vermoeden van / is er sprake van acute of structurele onveiligheid?

Ben ik in staat effectieve (passende) hulp te bieden of organiseren?

Werken betrokkenen mee aan de geboden of georganiseerde hulp?

Leidt deze hulp tot duurzame veiligheid?

Je kan de meldcode na elke stap afsluiten. Leg dit dan vast in het dossier.

Het afwegingskader in de meldcode

Voorgaande figuur toont de vijf stappen uit de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De stappen 1, 2 en 3 in de meldcode wijzigen niet. In de stappen 4 en 5 is het afwegingskader ingevoegd. Stap 5 van de meldcode is uitgebreid met twee beslissingen die in deze volgorde genomen dienen te worden: is melden noodzakelijk en vervolgens is hulpverlening (ook) mogelijk? De meldcode richt zich op huiselijk geweld en kindermishandeling, daaronder ook begrepen seksueel geweld, vrouwelijke genitale verminking, eergerelateerd geweld, oudermishandeling (kind-oudergeweld), ouderenmishandeling en huwelijksdwang. In dit afwegingskader vatten we dit alles onder huiselijk geweld en kindermishandeling.

De toepassing van dit afwegingskader

Een afwegingskader biedt een professional een vijftal afwegingen die hem ondersteunen om in een concrete situatie rond een cliënt/cliëntsysteem te bepalen of melden bij Veilig Thuis is aangewezen en of hij zelf hulp kan bieden of organiseren. Het afwegingskader geeft de professionele norm weer voor situaties van (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling waarin melden bij Veilig Thuis volgens de beroepsgroepen als noodzakelijk wordt beschouwd. Dit afwegingskader biedt helpende vragen bij de betreffende afwegingsvraag die de professional zichzelf in een concrete situatie kan stellen. Het afwegingskader is dus geen checklist die tot ‘ja’ of ‘nee’ leidt. De voorbeelden dienen ter illustratie van situaties waarin melden bij Veilig Thuis aangewezen is.

Uitgangspunten bij het hanteren van dit afwegingskader

- De professional werkt zorgvuldig en baseert de te maken afwegingen op feitelijke, zo concreet mogelijke en relevante informatie over de cliënt/het cliëntsysteem. Deze informatie heeft hij zoveel mogelijk zelf verzameld (uit de eerste hand), eventueel vult hij deze aan met informatie uit andere bronnen (uit de tweede hand).
- De professional gaat ook op zoek naar informatie of een andere interpretatie van de beschikbare informatie die, naast het vermoeden van kindermishandeling en/of huiselijk geweld, andere verklaringen voor de ontstane situatie kunnen bieden.
- De professional realiseert zich dat hij mogelijk niet als eerste en waarschijnlijk ook niet als laatste betrokken is bij de betreffende cliënt/ het betreffende cliëntsysteem. Dit betekent dat hij kennisneemt van en zich rekenschap geeft van dat wat aan het eigen handelen voorafging, en afstemt met mogelijke andere betrokken professionals.
- De professional handelt vanuit de opgebouwde relatie met de cliënt/het cliëntsysteem. Vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling vragen van de professional tegelijkertijd de werkrelatie met de cliënt/ het cliëntsysteem vast te houden én de signalen en zorgen zo concreet, feitelijk en expliciet mogelijk te benoemen.
- De beroepsuitoefening van professionals in de zorg kent regelmatig dilemma’s. Dit is bijvoorbeeld het geval als de ernst van de

geweldssituatie in een cliëntsysteem niet zo duidelijk is, er weinig feiten te achterhalen zijn of er een continue dreiging lijkt van geweld. Melden bij Veilig Thuis wordt soms ervaren als een dilemma. De afweging al dan niet te melden moet zorgvuldig gebeuren. De professional maakt bij dit soort afwegingen gebruik van collegiale consultatie, bijvoorbeeld door een aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld in de eigen organisatie te raadplegen en/of door advies te vragen bij Veilig Thuis.

- Als de professional niet weet of er kinderen zijn in het cliëntsysteem voert deze de verplichte kindcheck uit. Als er opgroeiende kinderen zijn zorgt de professional ervoor dat naar hun visie gevraagd wordt, dat hun mening meeweegt en dat zij informatie krijgen.

Afweging

Heb ik op basis van de stappen 1 tot en met 3 van de meldcode een vermoeden van of is er sprake van huiselijk geweld en/of kindermishandeling?

De professional vraagt zich na het doorlopen van de stappen 1, 2 en 3 af of het huiselijk geweld en/of kindermishandeling nog steeds gaande is of dat er nog steeds sprake is van een vermoeden daarvan. In alle stappen van de meldcode is het mogelijk deze af te sluiten. Ook is het op ieder moment mogelijk de meldcode opnieuw te starten. De professional legt de bevindingen vast in het dossier. Het model met de stappen van de meldcode en de daarin opgenomen afwegingsvragen impliceert een zekere volgordelijkheid. In de praktijk lopen deze stappen en de te maken afwegingen in hulpverleningsprocessen vaak door elkaar heen.

Afweging

Heb ik een vermoeden van of is er sprake van acute of structurele onveiligheid?

Acute onveiligheid

Van acute onveiligheid is sprake als een persoon in direct fysiek gevaar verkeert en diens veiligheid de komende dagen niet gegarandeerd is. Hij of zij heeft direct bescherming nodig. Bij het afwegen van signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling schat een professional allereerst en voortdurend in of een betrokkene acuut (levens)gevaar loopt. Dit betreft de aanwezigheid van fysiek of seksueel geweld (met of zonder letsel) of, in het geval van zorgafhankelijke kinderen of (oudere) volwassenen, de áfwezigheid van de meest basale verzorging (waaronder eten, drinken, kleding en onderdak). Het kan ook gaan om het onnodig toedienen van medicijnen of het verrichten van onnodige (medische) zorg.

Vragen ter afweging

- Verkeert een van de betrokkenen in direct (levens)gevaar?
- Is er ernstig letsel met een vermoeden dat dit is toegebracht, of een poging daartoe?
- Is er sprake van mensenhandel (zoals uitbuiting of gedwongen prostitutie)?
- Is er sprake van het in gevaar brengen van kinderen en kwetsbare volwassenen als gevolg van excessief middelenmisbruik en/of een acute psychische crisis van de verantwoordelijke ouder/partner/verzorger?
- Is er een acute dreiging om zichzelf én een naaste (waaronder (ex-) partner, kinderen of een familielid) te doden, ernstig letsel toe te brengen of hun vrijheid te benemen (ontvoering, familiedrama, eerwraak, huwelijksdwang, vrouwelijke genitale verminking)?
- Is er sprake van geweld of verwaarlozing leidend tot verminkingen, handicaps of de dood bij een lid van het cliëntsysteem?
- Is er sprake van fysieke verwaarlozing die acuut de gezondheid bedreigt van zeer jonge kinderen, volwassenen met een beperking, ouderen of anderen in een zorgafhankelijke situatie?
- Is er sprake van een (herhaalde) suïcidepoging van een ouder van een minderjarig kind dat zorgafhankelijk van hem of haar is en is er geen andere verzorger voor het kind?
- Heeft de (mogelijke) pleger van het geweld direct toegang tot het slachtoffer, of is het slachtoffer in een zorgafhankelijke positie van de pleger?
- Is er sprake van recent gewelddadig gedrag zoals verwondingen die medische behandeling of medisch sporenonderzoek behoeven (bijvoorbeeld: poging tot wurging, bedreiging met een wapen, seksueel geweld/misbruik)?

Een jongetje van 3 jaar wil niet meer naar de kinderopvang. Het kind is samen met zijn moeder in behandeling bij een psycholoog/specialist infant mental health. In gesprek hierover met deze psycholoog vertelt de moeder van het jongetje dat hij zich niet meer wil laten verschonen. Hij heeft gezegd heeft dat een leidster in de kinderopvang hem 'au' aan zijn piemel heeft gedaan. Terwijl hij dit zegt huilt hij hard en is hij overstuur. Moeder krijgt bij doorvragen geen duidelijkheid behalve dat hij deze uitspraak steeds herhaalt en naar zijn piemel wijst. Zij heeft dit aanhangig gemaakt bij de kinderopvang. Daar is gezegd dat hij mogelijk wat ruw is verschoond.

Een vrouw van 35 met een verstandelijke beperking gaat in het weekend bij haar vriend op bezoek die samen met zijn vader in een huis woont. De week erop vertelt ze dat ze in het weekeind seks heeft gehad met de vader van haar vriend. Dat moest van hem. Ze wist het niet zo goed en durfde geen nee te zeggen. Het was toch de vader van haar vriend.

Een specifieke vorm van acute onveiligheid is 'disclosure'. We spreken van 'disclosure' (ook wel onthulling genoemd) als slachtoffers, kinderen en/of volwassenen, uit zichzelf een professional om hulp vragen bij huiselijk geweld of kindermishandeling, of zich hierover uiten zonder hulp te vragen. Dit betekent veelal dat het slachtoffer een acute crisis ervaart en vreest voor de veiligheid en/of het welzijn van zichzelf of gezinsleden.

Vragen ter afweging

- Is er sprake van een uitspraak die wijst op een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling?
- Gaat het over een situatie in het verleden of over een actuele situatie? Is het kind of de zorgafhankelijke volwassene nu veilig?
- Is er een sprake van een acute noodzaak voor medische zorg en/of sporenonderzoek?
- Is er bij de minderjarige of een zorgafhankelijke volwassene sprake van bij het verhaal behorend gedrag dat wijst op een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling?

Een jongen van 9 jaar woont tijdelijk in een pleeggezin. Het doel van de plaatsing was een terugplaatsing naar huis. De jongen staat onder toezicht van een Gecertificeerde Instelling voor jeugdbescherming. De jongen vertelt aan zijn pleegmoeder dat zijn moeder hem slaat en schopt als hij thuis is. De pleegmoeder belt de pleegzorgbegeleider hierover.

Twee meisjes van 5 en 7 jaar verloren hun moeder een half jaar eerder plotseling aan een hartaanval. De zus van moeder en haar man vangen de kinderen op als hun vader aan het werk is. Het oudste meisje heeft hoofd- en buikpijnklachten. Op een gegeven moment vertelt ze aan haar tante dat ze met papa in bad moest en zijn pipi moest wassen. Haar tante vertelt dit de volgende dag aan een professional van het wijkteam als ze haar nichtjes naar school brengt.

Structurele onveiligheid

Bij structurele onveiligheid is er sprake van herhaling of het voortduren van een onveilige situatie of geweld. Een voorgeschiedenis van huiselijk geweld of kindermishandeling is de belangrijkste voorspeller voor het voortduren van onveiligheid (plegerschap of slachtofferschap) in de toekomst. Er kan sprake zijn van een patroon van herhaald geweld, maar ook van permanente tekortkomingen in de geestelijke en/of lichamelijke verzorging van zorgafhankelijke kinderen en/of volwassenen. Structurele onveiligheid heeft schadelijke gevolgen door de herhaling van de feiten, de voortdurende dreiging en (emotionele) onveiligheid.

Vragen ter afweging

- Is er sprake van eerder (aangetoond) huiselijk geweld of kindermishandeling binnen het cliëntsysteem?
- Is er gedurende enkele weken of langer sprake van geweld of andere onveilige situaties tussen leden in een cliëntsysteem?
- Is er sprake van structurele, inadequate of inconsequente basiszorg (onderdak, kleding, voeding, persoonlijke spullen en speelgoed) door een onvoldoende of onregelmatig inkomen om hierin te voorzien?
- Ondergaan de kinderen of een kwetsbare volwassene structureel emotioneel en/of psychisch geweld, zoals: onvoldoende affectie, vernedering, voortdurend negatieve benadering, opsluiting, verbale intimidatie, ernstige strijd tussen ouders, kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld of bedreigingen?
- Is er sprake van (een vermoeden van) seksueel misbruik van minderjarige kinderen?
- Is er sprake van seksueel wervend gedrag door kinderen of ander niet-leeftijdsadequaat seksueel gedrag?
- Zijn er seksuele of gewelddadige filmpjes van een kind in omloop die tegen zijn/haar wil zijn gemaakt en die leiden tot chantage en/of pesterijen?
- Is er sprake van dwangmatig controlerend geweld waarbij een van de partners intimidatie en controle uitoefent over de ander?
- Is er sprake van escalerend en zich herhalend geweld na een echtscheiding, bijvoorbeeld in de vorm van stalking door een van de ex-partners?
- Zijn de ouders onvoldoende in staat hun kinderen te beschermen tegen geweld, (seksueel of financieel) misbruik of uitbuiting door derden,

of initiëren ze dit?

- Is er sprake van een patroon van geweld (geweldsspiraal), waarbij oplopende spanningen uitbarsten in geweld en de partners daarna proberen het weer goed te maken, tot de spanningen opnieuw oplopen?
- Is er sprake van psychische problematiek, verslavingsproblematiek, agressieproblematiek of andere problemen bij volwassenen die kunnen leiden tot een gewelddadige reactie naar andere leden in het cliëntsysteem bij oplopende spanning?
- Is er sprake van (zich herhalend) geweld in een cliëntsysteem dat zorg mijdt, veelvuldig verhuist of 'shopt' langs allerlei instellingen?
- Is er sprake van een overbelaste mantelzorger die gedurende langere tijd (enkele weken of langer) verbaal of lichamelijk geweld gebruikt tegenover de volwassene die zorgafhankelijk van hem of haar is?
- Is er sprake van financiële uitbuiting door een betrokkene/familielid van een zorgafhankelijke volwassene?

Een vrouw van 19 jaar is in behandeling bij de GGZ voor angst- en suïcidale klachten. Haar moeder ondersteunt de behandeling niet: ze wil haar dochter niet brengen naar de sessies en spreekt erg negatief over hulpverleners. De dochter durft niet zelf op de fiets te komen en er is geen geld om met de bus te gaan. De behandeling kent daardoor te weinig continuïteit en voortgang. De moeder is verbaal ondermijnend naar haar dochter die zeer afhankelijk van haar is.

Een jongen van 16 jaar woont bij zijn ouders. In het weekend gaat hij naar een pleeggezin. Zijn moeder heeft angsten, pleinvrees en is recent behandeld voor kanker. Zijn vader heeft MS en verplaatst zich in een rolstoel. De jongen is gediagnosticeerd met ADHD, heeft dyslexie en hij is sociaal jonger dan zijn kalenderleeftijd. Het gezin heeft al vele behandelingen en hulp gehad. De jongen lijkt af te glijden: hij blowt, doet wat hij wil, heeft de verkeerde vrienden en spijbelt. Zijn ouders verliezen de grip op hem. Hij wordt steeds vaker agressief naar hen (schelden, dreigen met slaan, duwen en schoppen van zijn vader).

Een weduwe van 68 woont intramuraal. Haar dochter regelt haar financiën. Zij komt regelmatig op bezoek en neemt dan de bankpas van haar moeder mee die ze aan haar zoon geeft voor wiet en cocaïne. De weduwe signaleert dat er regelmatig geld door een ander wordt opgenomen met haar bankpas. Ze is bang om de confrontatie aan te gaan met haar dochter en kleinzoon, zij zijn nog haar enige familieleden. Haar spaargeld is op en ze loopt achter met de maandelijkse eigen bijdrage voor het CAK. In het verleden hebben de financiële problemen geleid tot een huisuitzetting. De weduwe is nu dementerend en staat op de wachtlijst voor een longstay psychogeriatrische afdeling. De eigen bijdrage wordt echter nog steeds niet betaald. De betrokken maatschappelijk werker stelt aan de weduwe voor haar financiën te laten overgaan naar een bewindvoerder. Haar dochter uit nu dreigementen naar haar moeder, komt dagelijks langs en dwingt haar haar zakgeld af te staan.

Afweging

Ben ik in staat effectieve (passende) hulp te bieden of organiseren?

Binnen de mogelijkheden van het beroep, de eigen kennis en/of deskundigheid, de organisatie waar hij werkt en persoonlijke omstandigheden weegt de professional of hij zichzelf voldoende in staat acht op dat moment te handelen naar de onveilige situatie of de vermoedens daarvan. Het is belangrijk na de melding in gezamenlijk overleg met Veilig Thuis te kijken welke hulp nodig is en wie wat kan bieden.

Vragen ter afweging

- Heeft de professional de mogelijkheid indien nodig het slachtoffer in veiligheid te brengen?
- Zijn er duidelijke afspraken over de veiligheid met het cliëntsysteem en de betrokken professionals te maken?
- Is er voldoende zicht op onveilige gebeurtenissen in het verleden?
- Voelt de professional zich voldoende deskundig en bekwaam om veiligheid te bewerkstelligen, al dan niet in samenwerking met anderen?
- Kan de professional de eventuele spanning die bij de situatie komt kijken hanteren?

Afweging

Werken de betrokkenen mee aan de geboden of georganiseerde hulp?

De professional schat in en monitort of zijn inzet tot beweging bij de betrokkenen leidt. En of hij in afstemming met andere betrokken professionals aan de slag kan.

Vragen ter afweging

- Zijn de betrokkenen, alle leden van het cliëntsysteem en het bredere netwerk van (informele) steunfiguren, bereid en in staat de voorgestelde hulp direct aan te gaan?
- Hebben alle betrokkenen en de betrokken professionals de focus op het stoppen van geweld en een (duurzaam) herstel van de veiligheid?
- Wordt er door alle betrokkenen gewerkt aan het herstel van directe veiligheid en het wegnemen van de oorzaken van het geweld?
- Is de hulp gericht op het versterken van de veerkracht en het herstel van

de schade die is veroorzaakt door (de dreiging van) huiselijk geweld of kindermishandeling bij de betrokkene(n)?
- Er is sprake van een gezamenlijke analyse en een risicogestuurd zorg- en herstelplan met doelen en evaluatiemomenten? Is dit plan op maat gemaakt met alle betrokkenen van het gezin of huishouden, waarbij de doelen van begeleiding en/of hulpverlening helder zijn gesteld?
- Indien meerdere professionals betrokken zijn: zijn er voor iedereen bekende afspraken over samenwerking en casusregie op de veiligheid en de (en multidisciplinaire) hulpverlening?

Afweging

Leidt deze hulp tot duurzame veiligheid?

Een professional die hulp biedt of organiseert om betrokkenen te beschermen tegen het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling weegt telkens af of de onveiligheid daadwerkelijk stopt of zich herhaalt, ondanks de aanwezigheid van een veiligheidsplan en zorg/herstelplan.

Vragen ter afweging

- Stopt het geweld niet binnen de verwachte termijn?
- Is de problematiek (nog) ernstiger dan verwacht?
- Worden de gestelde doelen niet behaald binnen de verwachte termijn?
- Loopt de uitvoering van het veiligheids- en/of hulpverleningsplan vast?
- Is er specifieke expertise nodig?

Een jongen van 17,5 jaar woont met zijn moeder en broer in een noodvoorziening. Zijn ouders zijn gescheiden nadat zijn moeder door een gokverslaving al haar geld en ook haar woning is kwijtgeraakt. Zijn vader woont elders. De jongen heeft suïcidale klachten en vertelt aan de hulpverlener dat hij seksueel misbruikt wordt door zijn broer. Hij wordt met spoed elders geplaatst. Daar gaat het echter alleen maar slechter met hem, hij wil terug naar zijn moeder. Dit gebeurt ook na enkele weken. Enkele weken later vertelt de jongen aan de hulpverlener opnieuw over een seksueel incident met zijn broer.

Gebruikte bronnen

Beek, K. van, Steketee, M., Doorn, L. van & Ham, M. (red.; 2017). 1 op 4. Kindermishandeling, een publiek probleem. Amsterdam: Van Gennep.

Besluit van 23 juni 2017, houdende wijziging van het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en het Besluit kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen om te bewerkstelligen dat gevallen van ernstig huiselijk geweld of ernstige kindermishandeling dan wel vermoedens daarvan bij het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling worden gemeld. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, 2017.

Geurts, E., Hokwerda, Y., Bouma, H., Winder, L. & Hoefnagels, C. (2018). Handreiking participatie van kinderen in de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Den Haag: Ministerie van VWS.

Janssen, H., Wentzel, W. & Vissers, B. (2015). Basisboek Huiselijk geweld. Signaleren melden aanpakken. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Ministerie van Veiligheid en Justitie & Ministerie van VWS (2017). Het afwegingskader in de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Basisdocument. Opgesteld door Augeo Foundation, Movisie en het Nederlands Jeugdinstituut. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie/Ministerie van VWS.

Tierolf, B., Lünnemann, K. & Steketee, M. (2014). Doorbreken geweldspatroon vraagt gespecialiseerde hulp. Onderzoek naar de effectiviteit van de aanpak van huiselijk geweld in de G4. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Colofon

Afwegingskaders zijn opgesteld door de verschillende beroepsgroepen. Dit afwegingskader is bedoeld voor psychologen, pedagogen, (psycho)therapeuten en sociaal werkers (inclusief jeugd- en gezinsprofessionals) die in verschillende sectoren werken voor kinderen, gezinnen, volwassenen en ouderen. Dit afwegingskader is opgesteld door de volgende beroepsverenigingen/ beroepsorganisaties:

- NVO (Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen);
- NIP (Nederlands Instituut voor Psychologen);
- BPSW (Beroepsvereniging van Professionals in het Sociaal Werk);
- NVP (Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie);
- LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten);
- NVGzP (Nederlandse Vereniging van Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen);
- VGCt (Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën);
- VKJP (Vereniging voor Kinder- en JeugdPsychotherapie);
- VPeP (Vereniging Persoonsgerichte Experiëntiële Psychotherapie);
- NVRG (Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie);
- VEN (Vereniging EMDR Nederland);
- NVVS (Nederlandse wetenschappelijke vereniging voor seksuologie);
- BVjong (Kinder- en jongerenwerk);
- Present 24x7 (Landelijke Beroepsvereniging Present 24x7, voor gezinshuisouders en andere professionele opvoeders);
- BCMB (Beroepsvereniging van Cliëntondersteuners);
- FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen).

Dit afwegingskader is opgesteld door bovengenoemde beroepsgroepen/beroepsorganisaties in afstemming met zeven andere clusters van beroepsgroepen (artsen, paramedici, verpleegkundigen en verzorgenden, onderwijs, kinderopvang, verloskundigen en verschillende onderdelen binnen justitie), Veilig Thuis, inspecties en relevante brancheorganisaties.

nvo
nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen

Nederlands Instituut van Psychologen NIP

BPSW
beroepsvereniging van professionals in sociaal werk

vkjp
vereniging voor kinder- en jeugdpsychotherapie

VPeP
vereniging Persoonsgerichte experiëntiële Psychotherapie

NVRG
Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie

nvp
nederlandse vereniging voor psychotherapie

LVVP
LANDELIJKE VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN & PSYCHOTHERAPEUTEN

NVGzP

VGCt

nvs
nederlandse wetenschappelijke vereniging voor seksuologie

BCMB
BEROEPSVERENIGING VAN CLIËNTONDERSTEUNERS VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING

VERENIGING EMDR NEDERLAND

BV.JONG

Present 24x7

FVB
Federatie Vaktherapeutische Beroepen

Dit afwegingskader is opgesteld door Mariska van der Steege (projectleider) in samenspraak met een projectgroep bestaande uit: Yael Meijer (NIP), Aafke Scharloo (NVO), Anja Ootes (NVGzP), Elleke Berkvens (NVP), Janet van Bavel (VKJP), Saskia Wijsbroek (NVRG), Jeanne Janssen (LVVP) en Margriet de Jong (BPSW).

Utrecht, juni 2018