

NVM-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld



Inhoudsopgave

Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Meldcode, verplicht gebruik, meldrecht?	7
Hoofdstuk 2 Beroepsgeheim	8
Hoofdstuk 3 Kindermishandeling	10
Hoofdstuk 4 Verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen	12
Hoofdstuk 5 Huiselijk geweld bij meerderjarigen	13
Hoofdstuk 6 Advies- en meldpunt 'Veilig thuis'	15
Hoofdstuk 7 Toelichting stappenplan	16
Bijlage 1 Signalement Tabellen	24

Inleiding

In Nederland wordt jaarlijks een miljoen mensen slachtoffer van huiselijk geweld. Kindermishandeling komt meer dan 119.000 keer per jaar voor. De meeste situaties van huiselijk geweld of mishandeling zijn niet zichtbaar of worden niet opgemerkt¹. Als mondhygiënist werk je in het hoofd-halsgebied van de cliënt. Uitingen van (kinder)mishandeling kunnen zich in dat gebied voordoen. Mondhygiënisten hebben derhalve een signaalfunctie en kunnen vermoedens van mishandeling omzetten naar goede hulpverlening voor de cliënt.

Echter, bij een vermoeden is het veelal moeilijk om te beslissen wat te doen. Op welke signalen moet je letten? Moeten vermoedens direct gemeld worden? Kun je als mondhygiënist worden bijgestaan in het proces van vermoeden tot daadwerkelijke melding?

Om zorgverleners en andere beroepsbeoefenaren hierbij hulp te bieden, is op 1 januari 2013 de Wet Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling in werking getreden.

NVM-mondhygiënisten heeft in 2012 een NVM-meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld ontwikkeld. Naar aanleiding van wijziging in wetgeving is deze meldcode in 2015 geactualiseerd. In de versie die nu voor je ligt, is de wetwijziging per 1 januari 2019 verwerkt: opname van een afwegingskader, zodat de overweging wel of niet te moeten melden bij Veilig Thuis standaard wordt gemaakt. Veilig Thuis krijgt hiermee de door de overheid beoogde centrale rol.

De NVM-meldcode helpt je bij het kaderen van signalen en de afwegingen die moeten worden gemaakt. Naast hulp biedt de meldcode ook een juridisch kader om het besluit om wel of niet het beroepsgeheim te doorbreken, te nemen. Het doorbreken van het beroepsgeheim kan zo juridisch voldoende worden onderbouwd.

¹ Meer feiten en cijfers over kindermishandeling op www.vooreenveiligthuis.nl.

De NVM-meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld is toegespitst op kindermishandeling, verwaarlozing van mondzorg bij minderjarigen en huiselijk geweld. Onder huiselijk geweld wordt verstaan geweld richting meerderjarigen in huiselijke of familiale kring, waaronder ook ouderenmishandeling.

Meer informatie over kindermishandeling en huiselijk geweld?

De Rijksoverheid heeft het meldpunt Veilig Thuis opgericht. Dit meldpunt speelt een centrale rol bij hulp aan zorgverleners indien er een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld is. Het meldpunt Veilig Thuis is ook opgenomen in de NVM-meldcode. Meer informatie kun je vinden op de website: www.vooreenveiligthuis.nl.

1 Meldcode, verplicht gebruik, verplicht melden?

De wet stelt zorgverleners verplicht om de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld in de praktijk te gebruiken. Doel hiervan is de zorgverlener te ondersteunen in de omgang met signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zal bij een eventueel onderzoek nagaan of een meldcode beschikbaar is en of de praktijk zich voldoende heeft ingespannen om de kennis over en het gebruik van de meldcode te bevorderen. Mondhygiënist in loondienst werken meestal volgens de meldcode die de praktijkhouder hanteert. Dit kan de NVM-meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld zijn, maar ook een meldcode die door een andere organisatie is opgesteld. Uiteraard kunnen mondhygiënist in loondienst bij tandartspraktijken ook de NVM-meldcode gebruiken.

Meldplicht?

De wet stelt het gebruik van een meldcode al jaren verplicht. Met de toevoeging van het afwegingskader in de stappen 4 en 5 per 1 januari 2019 ontstaat de verplichting te melden indien dit volgens het afwegingskader noodzakelijk is. De verplichting om te melden wordt als professionele norm van zorgverleners beschouwd. Om deze afweging voldoende gegrond te kunnen maken, moet het afwegingskader in het stappenplan juist worden gevolgd. Meer informatie over het afwegingskader en de toelichting hierop vind je in Hoofdstuk 7.

2 Beroepsgeheim

De mondhygiënist heeft een wettelijk beroepsgeheim. Hiermee wordt gewaarborgd dat cliënten erop kunnen vertrouwen dat aan de mondhygiënist toevertrouwde informatie niet met derden wordt gedeeld. De vertrouwensrelatie tussen mondhygiënist en cliënt wordt met het beroepsgeheim dus bekrachtigd.

Als mondhygiënist kun je in de praktijk een vermoeden krijgen van kindermishandeling of huiselijk geweld. De signalen zijn duidelijk, maar hoe ga je daarmee om? Is de situatie zo ernstig dat je je beroepsgeheim moet doorbreken en moet ingrijpen? Uit het in Hoofdstuk 1 genoemde afwegingskader kan voortvloeien dat je als mondhygiënist melding moet doen bij Veilig Thuis. Hoe verhoudt het melden aan de hand van het afwegingskader zich met het beroepsgeheim van een mondhygiënist?

Conflict van plichten, doorbreken beroepsgeheim

Het beroepsgeheim mag zonder toestemming van de betrokken cliënt in beginsel niet worden doorbroken. Soms ontstaat voor de mondhygiënist echter juist vanwege het beroepsgeheim de situatie dat een cliënt die dringend hulp nodig heeft juist niet geholpen kan worden.

In die situatie spreekt men van een ‘conflict van plichten’, ook wel overmacht genoemd. Het beroepsgeheim doorbreken weegt dan zwaarder dan de plicht om informatie geheim te houden en er is geen andere oplossing dan het doorbreken van het beroepsgeheim. Ten aanzien van (dreiging van) kindermishandeling of huiselijk geweld is dit bijvoorbeeld aan de orde indien door melding te doen de mishandeling kan worden voorkomen of gestopt.

In (tucht)rechtspraak is erkend dat het beroepsgeheim mag worden doorbroken indien dit besluit zorgvuldig wordt genomen. Beantwoording van de hieronder genoemde vragen is onderdeel van een zorgvuldige

besluitvorming. Wanneer er sprake is van kinderen of jongeren zal gezien de afhankelijkheid wellicht eerder worden besloten het beroepsgeheim te doorbreken.

1. Kan ik door te spreken zwaarwegende belangen van mijn cliënt of van zijn of haar kind(eren) behartigen?
2. Is er een andere mogelijkheid om hetzelfde doel te bereiken zonder dat ik mijn beroepsgeheim hoeft te doorbreken?
3. Waarom is het niet mogelijk om toestemming van de cliënt te vragen of te krijgen voor het bespreken van zijn situatie met iemand die hem kan helpen? (Antwoord kan bijvoorbeeld zijn dat er direct gevaar ontstaat voor de cliënt indien toestemming wordt gevraagd aan cliënt of ouders/ verzorgers.)
4. Zijn de belangen van de cliënt die ik wil dienen met mijn spreken zo zwaar dat deze naar mijn oordeel opwegen tegen de belangen die de cliënt heeft bij mijn zwijgen?
5. Als ik besluit om te spreken, aan wie moet ik dan welke informatie verstrekken zodat het geweld of de mishandeling effectief kan worden aangepakt?

3 Kindermishandeling

De definitie van kindermishandeling, art. 1 onder p van de Wet op de jeugdzorg, luidt: “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.”

Onder minderjarigen wordt verstaan: de minderjarige die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt. Ook ongeboren kinderen moeten hiertoe worden gerekend. Denk aan de situatie dat een zwangere vrouw de ongeboren vrucht (on)bewust schade toebrengt.

De zinsnede “ouders of andere personen in relatie van afhankelijkheid of onvrijheid” betekent dat niet alleen de biologische ouders en sociale ouders (adoptieouders, stiefouders, pleegouders, etc.), maar ook andere personen met wie het kind een relatie heeft onder de definitie kunnen vallen. Het gaat dan om personen van wie het kind bescherming en verzorging geniet en van wie het kind aandacht krijgt, zoals de voogd, leerkrachten, sportbegeleiders, etc.

Signalen kindermishandeling

Om goed te kunnen beoordelen of sprake is van kindermishandeling, is het van belang te weten op welke signalen moet worden gelet. In bijlage 1 zijn een aantal signaletabellen opgenomen. De tabellen zijn een leidraad voor het in kaart brengen van de signalen. Omdat de mondhygiënist het hoofd-halsgebied als werkgebied heeft, is een specifieke opsomming van signalen aan het hoofd-halsgebied opgenomen. Deze zijn uitgesplitst in signalen voor lichamelijke mishandeling en signalen voor seksueel misbruik.

Het is ook mogelijk dat indirecte signalen tot een vermoeden kunnen leiden. Hierbij moet worden gedacht aan de situatie dat de cliënt gedrag vertoont of uitingen doet waaruit blijkt dat kinderen of andere gezinsleden van de cliënt worden mishandeld. De cliënt hoeft dus niet altijd zelf het slachtoffer te zijn. Daarom is een zogenaamde kindcheck geïntroduceerd die al voor het uitvoeren van het stappenplan moet worden gedaan. Meer informatie over de kindcheck is te vinden in Hoofdstuk 7.

Bij het in kaart brengen van de signalen moet de eigen deskundigheid van de mondhygiënist niet uit het oog worden verloren. Ervaring en intuïtie zijn minstens zo belangrijk. Ondanks aanwezigheid van bepaalde signalen hoeft geen sprake te zijn van kindermishandeling, omdat de signalen ook door iets anders kunnen zijn veroorzaakt (zoals epilepsie, sport of ziekten/aandoeningen). Bij twijfel over vermoedens, signalen en de vervolgstappen kan altijd contact worden opgenomen met het meldpunt Veilig Thuis via algemeen telefoonnummer 0800-2000 of via de website www.vooreenveiligthuis.nl. Vermoedens kunnen anoniem worden besproken.

4 Verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen

Er is sprake van verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen indien ouders of verzorgers in de thuissituatie nalaten het kind te voorzien in de basale levensbehoeften, dus weinig of eenzijdige voeding, onvoldoende verzorging en hygiëne, en het onthouden van medisch noodzakelijke zorg. Hieronder valt ook mondzorg.

Verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen wordt als een vorm van kindermishandeling beschouwd, maar kan ook een signaal hiervan zijn. Verwaarlozing van de mondzorg heeft invloed op het dagelijks leven van kinderen. Denk hierbij aan de mogelijke gevolgen: pijn bij eten, minder eten en mogelijk achterblijvende groei en ontwikkeling. Verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen is een zeer specifieke door de mondhygiënist te signaleren vorm van kindermishandeling en de mondhygiënist heeft bij de signalering hiervan dus een belangrijke rol.

Signalen verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen

De tabel in bijlage 1 is een leidraad voor het in kaart brengen van de signalen van verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen. Bij het in kaart brengen van de signalen is ervaring en intuïtie van de mondhygiënist minstens zo belangrijk als deskundigheid. Het advies- en meldpunt Veilig Thuis is kosteloos en 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer 0800-2000 of via de website www.vooreenveilig-thuis.nl. Hier kan je je vragen, zorgen of vermoedens anoniem voorleggen.

5 Huiselijk geweld bij meerderjarigen

Huiselijk geweld is geweld dat wordt gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer. Het gaat dan om partners, ex-partners, gezinsleden, familieleden of huisvrienden. Er is bij huiselijk geweld meestal sprake van een machtsverschil: het slachtoffer is afhankelijk van de pleger. Het geweld kan zowel lichamelijk als seksueel of psychisch zijn.

Huiselijk geweld vindt plaats in de huiselijke kring. Mishandeling binnen de zorgrelatie tussen zorgprofessionals en cliënten valt niet onder deze definitie en is om die reden ook niet in de NVM-meldcode opgenomen.

Ouderenmishandeling

Speciale aandacht wordt gevraagd voor ouderenmishandeling, dat steeds vaker voorkomt. Jaarlijks worden naar schatting 200.000 zorgafhankelijke, niet in een zorginstelling verblijvende ouderen van boven de 65 jaar mishandeld door partners, familie of huisvrienden. Ouderenmishandeling kent verschillende vormen en kent een leeftijdsgrens vanaf 65 jaar en ouder. Dit is geen vaste leeftijdsgrens, maar is afhankelijk van de situatie. Ook ouderen onder de 65 jaar kunnen slachtoffer worden van ouderenmishandeling. Met name de zorgafhankelijkheid is een belangrijk kenmerk.

Eén van de vormen van ouderenmishandeling is ontspoorde zorg. Vaak ligt ontspoorde zorg aan de basis van ouderenmishandeling. De grote emotionele, lichamelijke en psychische druk bij mantelzorgers, vaak gecombineerd met een gebrek aan kennis en vaardigheden, kan leiden tot overbelasting waardoor het overschrijden van eigen grenzen en de grenzen van anderen sneller plaatsvindt. Om duidelijk te maken dat er sprake is van niet-opzettelijke mishandeling van ouderen kiezen we voor de term 'ontspoorte mantelzorg'. Spreken over een dader of pleger zou immers onrecht doen aan de enorme inspanningen van betrokken mantelzorgers om goede zorg te geven.

Mishandeling van zorgafhankelijke zelfstandig (thuis)wonende (niet in een zorginstelling verblijvende) ouderen is vaak te specificeren in lichamelijke en/of psychische/verbale mishandeling, uitbuiting en verwaarlozing. Uitbuiting is het misbruik van financiële of materiele middelen, zoals diefstal, verandering van testament en ongewenste bemoeienis met geldzaken.

Signalen huiselijk geweld en ouderenmishandeling

De verschillende signalen voor huiselijk geweld (lichamelijke mishandeling en seksueel misbruik) en specifiek ouderenmishandeling zijn opgenomen in bijlage 1 en kunnen als leidraad dienen voor het in kaart brengen van vermoedens van huiselijk geweld bij meerderjarigen. Hierbij moet de eigen deskundigheid van de mondhygiënist niet uit het oog worden verloren. Ervaring en intuïtie zijn hierbij erg belangrijk. Bepaalde afwijkingen kunnen immers ook veroorzaakt worden door ziekten of aandoeningen. Dit betekent dat signaleren en de beoordeling nauwkeurig moeten worden gedaan.

Bij vragen of zorgen kun je altijd (anoniem) het advies- en meldpunt Veilig Thuis benaderen. Veilig Thuis is kosteloos 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer 0800-2000. Voor meer informatie kun je ook terecht op www.vooreenveiligthuis.nl.

6 Advies- en meldpunt Veilig Thuis

Sinds 1 januari 2015 is er één advies- en meldpunt voor zowel kindermishandeling als huiselijk geweld: het advies- en meldpunt Veilig Thuis.

Het advies- en meldpunt Veilig Thuis is onderverdeeld in regionale organisaties waar slachtoffers, daders en omstanders terecht kunnen voor deskundige hulp en advies. Veilig Thuis is er voor iedereen, jong en oud, die te maken heeft met huiselijk geweld of kindermishandeling. Veilig Thuis geeft advies en biedt ondersteuning, ook aan professionals.

Wil je advies en hulp bij je overwegingen? Je kunt vragen stellen of je hart luchten. Je krijgt een hulpverlener aan de lijn die naar je verhaal luistert. Deze hulpverlener zet alles voor je op een rij, beantwoordt je vragen en geeft advies. Ook kijkt de hulpverlener samen met jou welke professionele hulp er nodig is. Anoniem blijven is mogelijk.

Regionale vestigingen Veilig Thuis

Overal in Nederland zijn Veilig Thuis-organisaties. Kijk op de website van Veilig Thuis, www.vooreenveiligthuis.nl, voor een overzicht van alle vestigingen met contactgegevens.

Landelijk telefoonnummer Veilig Thuis, 24 uur per dag bereikbaar:
0800-2000.

7 Toelichting

Stappenplan kindermishandeling, verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen en huiselijk geweld

Algemeen

Het stappenplan is van toepassing op signalen van kindermishandeling, verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen en huiselijk geweld bij meerderjarigen, waaronder ook ouderenmishandeling.

Bij **alle** stappen is het mogelijk om advies te vragen aan het advies- en meldpunt Veilig Thuis. Dit kan in eerste instantie op basis van anonieme gegevens.

De stappen die worden beschreven staan in een bepaalde volgorde, maar deze volgorde is niet dwingend. Waar het om gaat, is dat op enig moment in het proces alle stappen zijn doorlopen, voordat een eventuele melding wordt gedaan. Zo ligt het soms voor de hand om meteen met de cliënt in gesprek te gaan over bepaalde signalen. In andere gevallen is het wellicht beter eerst met een collega of met Veilig Thuis te overleggen. Ook zullen bepaalde stappen soms twee of drie keer worden gezet.

Kindcheck

Soms ontstaan er risico's voor kinderen door de situatie waarin hun ouder(s) verkeren, bijvoorbeeld in geval van verslaving, ernstige ziekte of depressiviteit. Deze oudersignalen kunnen alleen worden opgepakt als de mondhygiënist weet dat zijn of haar volwassen cliënt kinderen heeft die van hem afhankelijk zijn.

Daarom stelt de wet dat een kindcheck moet worden gedaan bij bepaalde volwassen cliënten, of ouders/begeleiders van minderjarige of wilsonbekwame cliënten. Het gaat om cliënten die in een lichamelijke of geestelijke conditie verkeren die een risico kunnen vormen voor de veiligheid of de ontwikkeling van eventuele van hem afhankelijke kinderen.

Mondhygiënisten zullen bij meerderjarige cliënten met risicofactoren, zoals psychische/verstandelijke problemen of verslavingsproblematiek, standaard moeten nagaan of de cliënt verantwoordelijk is voor de verzorging en opvoeding van minderjarigen.

Indien de mondhygiënist vervolgens vermoedt dat de conditie of omstandigheden van de cliënt een risico vormen voor de veiligheid of de ontwikkeling van de betreffende kinderen, dan moeten de stappen van deze meldcode worden gevolgd. Signalen die een eventueel risico op mishandeling voor de kinderen onderbouwen, moeten worden geïnventariseerd. Zijn deze er niet, dan hoeft je de andere stappen van deze meldcode niet meer te nemen, maar is het wel de bedoeling dat de situatie gemonitord blijft.

De kindcheck hoeft alleen bij de meerderjarige cliënt die ouder of verzorger is te worden uitgevoerd. De mondhygiënist is dus niet verplicht een check naar broertjes of zusjes van minderjarige cliënten te doen. Advies- en meldpunt Veilig Thuis zal een dergelijke check overigens wel uitvoeren zodra een formele melding wordt ontvangen.

Als je als mondhygiënist tot de conclusie komt dat er een reëel risico is voor de veiligheid van de kinderen en je een melding doet bij Veilig Thuis, dan is het van belang dat de melding zich beperkt tot de visie dat nader onderzoek noodzakelijk is naar de feitelijke situatie waarin de kinderen zich bevinden. Je kent immers de kinderen zelf niet en het blijft bij slechts een vermoeden.

1 In kaart brengen van de signalen

Bij een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld wordt als eerste stap gevraagd deze signalen in kaart te brengen. De signalen worden vastgelegd, evenals eventuele uitkomsten van gesprekken die over de signalen zijn gevoerd. Ook gegevens die signalen eventueel weerspreken worden vastgelegd. Houd hierbij rekening met het feit dat cliënten behandelverslagen kunnen en mogen opvragen.

Persoonlijke werkaantekeningen hebben geen betrekking op de zorg en kunnen, indien zij louter als geheugensteuntje dienen voor het volgende consult, buiten het behandelverslag worden gehouden. Indien persoonlijke

werkaantekeningen wel betrekking hebben op de zorg, dan dienen zij wel onderdeel uit te maken van het cliëntendossier en moeten zij ook op verzoek aan de cliënt worden overlegd. Signalen of vermoedens en de te nemen of genomen stappen van de meldcode behoren ook in het behandelverslag te staan. Dit betekent dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger deze gegevens kan opvragen.

Beschrijf de signalen dan ook zo feitelijk en neutraal mogelijk. Maak vervolgaantekeningen als constatering later worden bevestigd of ontkracht. Zodra signalen besproken worden met de cliënt, dient ook de reactie van de cliënt in het verslag te worden opgenomen. Vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd. Leg diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een mondhygiënist of een andere bevoegde beroepskracht.

Indirecte signalen

Het is ook mogelijk om signalen vast te leggen die indirect zijn geconstateerd. Denk aan de situatie dat de cliënt geen slachtoffer is, maar dader. Of dat er sprake is van geweld binnen de gezinssituatie, waarbij de cliënt niet direct zelf dader hoeft te zijn.

In bijlage 1 staan in de signaletabellen risicofactoren en signalen opgesomd die in de situatie van kindermishandeling, verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen en huiselijk geweld bij meerderjarigen kunnen voorkomen. Deze tabellen kunnen helpen bij het in kaart brengen van signalen.

2 Collegiale consultatie en contact met advies- en meldpunt Veilig Thuis, eventueel een deskundige op het gebied van letselduiding

Bespreek de signalen met een deskundige collega of andere zorgverlener (huisarts, tandarts of specialist). Indien je dit doet, is het consulteren van Veilig Thuis een altijd een vanzelfsprekende stap. Met andere woorden, als je vermoedens reëel zijn en je wilt dit met iemand bespreken, dan is naast advies van een collega, advies vragen aan Veilig Thuis, **altijd** stap 2.

Advies vragen aan collega's of aan Veilig Thuis kan op basis van anonieme cliëntgegevens. De privacy van de cliënt blijft op deze wijze gewaarborgd.

Het raadplegen van een deskundige op het gebied van letselduiding is een nieuwe mogelijkheid in het stappenplan. Het is geen verplichte stap, maar een aanvulling voor een relatief klein aantal gevallen van mishandeling. Het gaat om de vraag hoe bepaald letsel veroorzaakt is. Het belang is tweeledig. Letselduiding kan niet alleen mishandeling aantonen, maar ook juist uitsluiten. Dat laatste is voor bijvoorbeeld ouders die verdacht worden van kindermishandeling heel belangrijk.

3 Gesprek met cliënt?

De vertrouwensrelatie en zorgrelatie tussen de mondhygiënist en de (minderjarige) cliënt brengt met zich mee dat een vermoeden en van mishandeling of huiselijk geweld tussen beiden zo snel mogelijk moet worden besproken. Soms zal het vermoeden door een gesprek worden weggenomen; dan zijn de volgende stappen van het stappenplan niet nodig. In geval van minderjarige cliënten zal je als mondhygiënist in beginsel (ook) met de ouders in gesprek moeten gaan.

Het voeren van dergelijk gesprekken waarin de mondhygiënist het vermoeden moet uiten, zijn vaak lastige en emotionele gesprekken. Hieronder wordt een richtlijn gegeven om een dergelijk gesprek te kunnen voeren.

Inhoud gesprek

1. Leg de cliënt/de ouders en/of begeleiders van de cliënt het doel van het gesprek uit.
2. Beschrijf de signalen die zijn waargenomen en de feiten die zijn vastgesteld.
3. Nodig de cliënt en de ouders of begeleiders uit om hierop een reactie te geven.
4. Geef pas na deze reactie, indien mogelijk, aan wat jouw visie is van hetgeen je hebt gezien, gehoord en waargenomen. In stap 2 heb je immers alleen de feiten vastgesteld. In stap 3 heeft het kind/de ouders gereageerd. Nu kun jij reageren.

Geen gesprek?

In beginsel zal een gesprek met de cliënt en/of de ouders van de minderjarige cliënt altijd moeten plaatsvinden. Daarom is het ook onderdeel van het stappenplan.

Een goede belangenafweging tussen openheid en bescherming van de (minderjarige of de zorgafhankelijke oudere) cliënt is hier echter van groot belang. Er zijn dan ook situaties denkbaar dat een gesprek niet wenselijk of verstandig is. Dit is het geval als:

- een gesprek met de cliënt zelf vanwege de jonge leeftijd of andere beperking niet mogelijk of te belastend is;
- een gesprek moet achterblijven in verband met de veiligheid van de cliënt of die van andere betrokkenen (de mondhygiënist zelf), of omdat de cliënt dan uit het oog wordt verloren, omdat deze als cliënt wordt uitgeschreven.

Bij twijfel over, of voor ondersteuning bij de voorbereiding of het voeren van het gesprek, kan altijd het advies- en meldpunt Veilig Thuis worden geraadpleegd.

4

Inschatten risico op huiselijk geweld of kindermishandeling, evenals de aard en de ernst hiervan

Op basis van de signalen, het ingewonnen advies en de uitkomst van het eventuele gesprek met de cliënt en/of de ouders moet het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling worden ingeschat. Weeg zeker ook de aard en de ernst van het huiselijk geweld of kindermishandeling/verwaarlozing mee.

Wanneer de mondhygiënist twijfelt over de aard, de ernst en het risico van geweld, dan wel over welke vervolgactie nodig is, dan is de mondhygiënist verplicht zijn of haar twijfel voor te leggen aan het advies- en meldpunt Veilig Thuis. Veilig Thuis adviseert de mondhygiënist dan hoe verder te handelen of besluit dat een melding nodig is. De mondhygiënist is verplicht dit advies op te volgen.

5 Afwegingskader melden bij Veilig Thuis en daarnaast zelf hulp organiseren

Sinds 1 januari 2019 is het verplicht een afwegingskader op te nemen in stap 5 van het stappenplan. Vaak is kindermishandeling en huiselijk geweld problematiek die langdurig speelt en hebben zorgverleners doorgaans niet altijd de mogelijkheid om de contacten langdurig te onderhouden. Aangezien situaties van acute en/of structurele onveiligheid altijd moeten worden gemeld bij Veilig Thuis, kan Veilig Thuis signalen over een langere periode en vanuit verschillende bronnen bij elkaar brengen, en passende en toereikende hulp bieden.

Om die reden heeft de wetgever besloten dat in stap 5 verplicht achtereenvolgens de volgende afwegingen moeten worden gemaakt:

Beslissing 1: is melden bij Veilig Thuis noodzakelijk?

Beslissing 2: is zelf passende en toereikende hulp bieden of organiseren naast het melden aan Veilig Thuis ook mogelijk?

Beslissing 1: is melden bij Veilig Thuis noodzakelijk?

Afwegingskader

- 5a Heb ik op basis van de stappen 1 tot en met 4 van het stappenplan een vermoeden van (dreiging van) kindermishandeling en/of huiselijk geweld?
Nee: afsluiten en vastleggen in het dossier.
Ja: ga verder met afweging 5b.
- 5b Schat ik op basis van de stappen 1 tot en met 4 van de meldcode in dat er sprake is van acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid?
Nee: ga verder met afweging 5c.
Ja: melden bij Veilig Thuis. De afwegingen 3 tot en met 5 worden samen met Veilig Thuis doorlopen.
- 5c Ben ik in staat effectieve hulp te bieden of organiseren om dreiging van (toekomstige) kindermishandeling of huiselijk geweld af te wenden?
Nee: melden bij Veilig Thuis.
Ja: ga verder met afweging 5d.
- 5d Aanvaarden de betrokkenen hulp om dreiging van (toekomstige) kindermishandeling en/of huiselijk geweld af te wenden en zijn zij bereid zich hiervoor in te zetten?
Nee: melden bij Veilig Thuis.
Ja: hulp afsluiten met afspraken over het volgen van (toekomstige) (on)veiligheid met betrokkenen.

Wanneer moet altijd worden gemeld bij Veilig Thuis?

Conclusie uit bovenstaand afwegingskader is dat het melden bij Veilig Thuis behoort tot de professionele norm van een zorgverlener en dus **altijd** gemeld moet worden in de volgende situaties.

- In gevallen van acute en/of structurele onveiligheid.
- In alle andere gevallen waarin je als mondhygiënist meent dat, gelet op je competenties, je verantwoordelijkheden en je professionele grenzen, je niet voldoende hulp kan bieden of kan regelen bij (risico's) op kindermishandeling en huiselijk geweld.
- Wanneer je als mondhygiënist hulp biedt, of hebt geregeld, en constateert dat de onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

Twijfel je of je moet melden bij Veilig Thuis, neem dan contact op met Veilig Thuis en vraag hen om advies. Veilig Thuis is 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer 0800-2000.

Beslissing 2: is zelf passende en toereikende hulp bieden of organiseren naast het melden aan Veilig Thuis ook mogelijk?

Ongeacht het antwoord op de eerste beslissingsvraag moet ook de vraag worden beantwoord of je als mondhygiënist hulp kan bieden, of kan laten regelen door andere betrokkenen. Als melden volgens het afwegingskader noodzakelijk is, dan wordt deze vraag altijd in overleg met Veilig Thuis beantwoord. Indien melden niet noodzakelijk is, kan de mondhygiënist ook altijd contact opnemen met Veilig Thuis om dit door te spreken en advies te krijgen.

Indien zelf passende hulp bieden niet mogelijk is, of niet leidt tot het gewenste resultaat, dan kan opnieuw het stappenplan worden doorlopen. Waarschijnlijk leidt dit dan toch tot de noodzakelijkheid om te melden bij Veilig Thuis.

Bijlage Signalentabellen

In de signalentabellen worden risicofactoren en signalen opgesomd.

Risicofactoren zijn omstandigheden die het slachtoffer meer kwetsbaar maken voor grensoverschrijdend gedrag.

Signalen zijn tekenen die kunnen duiden op kindermishandeling of huiselijk geweld (waaronder ook ouderenmishandeling) die een mondhygiënist tijdens de behandeling kan herkennen.

Risicofactoren kindermishandeling

Risicofactoren binnen familie/huiselijke kring
Alcohol- of drugsmisbruik
Psychiatrische aandoening
Verstandelijke of lichamelijke beperking
Ervaring als pleger, getuige of slachtoffer met: <ul style="list-style-type: none">– geweld– verminking– criminaliteit– dodelijk ongeval of ongeval met zwaar letsel
Afpersing
Chantage
Schuldbinding of afkopen
Geen geld of eigen bezittingen
Situatie van sociale isolatie of vrijheidsbeperking
Gedwongen huwelijk
Verstoting, echtscheiding of dreiging hiervan
Afpakken van kinderen of dreiging hiervan
Mishandeling van huisdieren

Lichamelijke signalen kindermishandeling

Lichamelijke signalen kinderen tot 12 jaar	Extra lichamelijke signalen kinderen tot 4 jaar	Extra lichamelijke signalen kinderen van 12-18 jaar
Blauwe plekken, schaafwonden, kneuzingen, botbreuken die niet passen bij de ontwikkeling van het kind	Lichaam stijf houden bij optillen of ander lichamelijke contact	Zwangerschap
Krab-, bijt- of brandwonden		Abortus
Onverklaarbare littekens in hoofd-halsgebied		Boulimia, anorexia of andere eetstoornis
Slechte verzorging in kleding, hygiëne en voeding		
Onvoldoende medische zorg of mondzorg		
Ontwikkelingsachterstand (motoriek, taal/spraak, emotioneel, cognitief)		
Psychosomatische klachten (buikpijn, hoofdpijn, misselijk, etc.)		
Vermoeidheid en lusteloosheid		
Opvallend vermageren of dikker worden		
Kind "gedijt" niet goed		
Steeds wisselen van arts, mondzorgverlener of ziekenhuis		
Voedings- of eetproblemen		

Signalen kindermishandeling in gedrag en emotie van het kind

Kinderen tot 12 jaar	Baby's	Peuters/kleuters	12 – 18 jaar
Extreme zenuwen, gespannen, angstig of boos	Voedingsproblemen	Hoofdbonken	Suïcidaal gedrag
Teruggetrokken, depressief	Huilen, slecht slapen	Schommelen/wiegen	Anorexia, boulimia
Passief, lusteloos, apathisch	Ontwikkelingsachterstand	Onverklaarbare woedebuien, agressie	Weglopen van huis
Vastklampen of veel afstand houden. Let op: dit kan ook een normale reactie zijn!	Apathisch, prikkelbaar, weinig aandacht vragen	Niet geliefd	Crimineel gedrag
Angst voor ouder/verzorger		Angstig bij het verschonen of lichamelijk contact	Verslaafd aan alcohol/drugs
Plotselinge, niet verklaarbare verandering in gedrag		Overactief of juist apathisch	Promiscuïteit of drugsgebruik
Aandacht vragen op vreemde manier		Luidruchtig of juist zeer stil	Relationeel geweld
Niet bij de leeftijd passende kennis en gedrag of omgang met seksualiteit		Ontwikkelingsachterstand, met name taal/spraak en sociaal	Hoog schoolverzuim
Liggend in de stoel contact afhouden van de zorgverlener		Niet meewerken aan behandeling. Let op: dit kan ook een normale reactie zijn!	Niet meewerken aan behandeling. Let op: dit kan ook een normale reactie zijn!
Niet meewerken aan behandeling. Let op: dit kan ook een normale reactie zijn!			

Specifieke signalen kindermishandeling zichtbaar in hoofd-halsgebied

Seksueel misbruik	Lichamelijke mishandeling
In de mond zichtbare infecties veroorzaakt door seksueel overdraagbare aandoeningen bij prepuberale kinderen	Blauwe plekken op ongewone plaatsen
Onverklaarbare kleurveranderingen of rode/paarse vlekjes op het gehemelte en in het bijzonder op de overgang tussen het harde en het zachte deel	Verwondingen door toebrengen van stomp trauma: <ul style="list-style-type: none"> - Scheuren/wonden in de huid rond de mond en mondslijmvlies. - Scheuren en fracturen van gebits-elementen en kaak.
Orale wratachtige aandoeningen (kan echter ook andere oorzaak hebben)	Verkleurde gebitselementen
	Gekneusd of gescheurd lipbandje, afwijkingen aan de mondbodem of in de omslagplooi (gedwongen voeden)
	Blauwe plekken bij de mondhoeken, onder de kin en op de wangen (gedwongen voeden)
	Ovaalvormige verkleuringen en weefselbeschadigingen door bijtonden (centraal gebied met blauwe plek, door de druk van tanden en/of zuigen)
	Bij bijtonden door mensen is er geen of weinig verlies van weefsel. Dit is bij bijtonden door dieren wel het geval.

Aanvullende signalen verwaarlozing van de mondzorg minderjarigen

Signalen verwaarlozing van de mondzorg bij minderjarigen
Let op: onderstaande signalen staan niet op zichzelf, maar kunnen vermoedens van verwaarlozing van de mondzorg in samenhang met andere signalen versterken.
Ongezonder voedingspatroon
Meerdere uiterlijk waarneembare onbehandelde cariës
Erosie
Bezoekt de mondzorgverlener alleen in geval van klachten
Medisch onverklaarbare pijnklachten. Dit hoeft echter niet altijd signaal van verwaarlozing te zijn!

Risicofactoren en signalen huiselijk geweld meerderjarigen

Risicofactoren huiselijk geweld binnen familie of huiselijke kring	Signalen huiselijk geweld
Alcohol- of drugsmisbruik	Onverklaarbaar tijdsverschil tussen ontstaan letsel en zoeken hulp
Psychiatrische aandoening	Letsels die niet kloppen met het verhaal
Verstandelijke of lichamelijke beperking	Overbezorgde of juist onverschillige partner
Ervaring als pleger, getuige of slachtoffer met: <ul style="list-style-type: none"> - geweld - verminking - criminaliteit - dodelijk ongeval of ongeval met zwaar letsel 	Partner antwoordt voor cliënt, maakt afspraken en laat cliënt niet alleen terwijl dit wel mogelijk zou zijn
Afpersing	Herhaalde bezoeken aan (mond)zorgverlener
Chantage	Herhaaldelijk uitstellen of annuleren afspraken
Schuldbinding of afkopen	Meerdere letsels in diverse stadia van genezing
Geen geld of eigen bezittingen	Slechte lichamelijke verzorging, waaronder ook mondverzorging
Situatie van sociale isolatie of vrijheidsbeperking	Onder invloed van alcohol of drugs op consult verschijnen
Gedwongen huwelijk	
Verstoting, echtscheiding of dreiging hiervan	
Afpakken van kinderen of dreiging hiervan	
Mishandeling van huisdieren	

Specifieke aanvullende signalen hoofd-halsgebied voor seksueel misbruik en lichamelijke mishandeling (meerderjarigen/ouderen)

Seksueel misbruik meerderjarigen	Lichamelijke mishandeling meerderjarigen
Onverklaarbare kleurveranderingen of rode/paarse vlekjes op het gehemelte en in het bijzonder op de overgang tussen het harde en het zachte deel. Dit kan duiden op (gedwongen) orale seksuele handelingen.	Blauwe plekken op ongewone plaatsen
Orale wratachtige aandoeningen	Weefselbeschadigingen van de huid en slijmvliezen in de mond
	Verwondingen door toebrengen van stomp trauma: <ul style="list-style-type: none"> - Scheuren van de huid en mondslijmvlies. - Scheuren en fracturen van gebits-elementen en kaak.
	Verkleurde gebitselementen
	Brandwonden
	Ovaalvormige verkleuringen en weefselbeschadigingen door bijtwonden (centraal gebied met blauwe plek, door de druk van tanden en/of zuigen)
	Bij bijtwonden door mensen is er geen of weinig verlies van weefsel. Dit is bij bijtwonden door dieren wel het geval.
	Een gekneusd of gescheurd lipbandje, afwijking aan de mondbodem of omslagplooi kunnen het gevolg zijn van gedwongen voeding