**ToolKID**

**Informatie-uitwisseling**

**in verband met de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling**



April, 2017

**KINDVEILIGHEID EN - WELZIJN**

Kinderen van ouders met psychiatrische problematiek en/of die opgroeien in een situatie van huiselijk geweld en verwaarlozing, bevinden zich in een kwetsbare positie. Zij lopen risico’s op ontwikkelingsbedreiging en kindermishandeling. Door bij hulpverlening aan volwassenen meer aandacht te hebben voor de situatie van hun kinderen, wordt de kans op c.q. herhaling van kindermishandeling teruggedrongen.

Alle zorginstellingen zijn verplicht te werken met de **Kindcheck** – onderdeel van de Wet verplichte **Meldcode** kindermishandeling en huiselijk geweld. Elke professional die werkt met volwassen cliënten moet zich bewust zijn van het feit dat het gedrag of de ziekte van een ouder effect kan hebben op de veiligheid van kinderen. Daarbij hoort dus ook het nagaan of de cliënt ouder is van, of de zorg heeft voor, minderjarige kinderen.

Organisaties werkzaam met ouders/volwassenen en organisaties werkzaam met kinderen/gezinnen in Heerlen en omgeving hebben met elkaar samenwerkingsafspraken gemaakt voor de uitwisseling van informatie tussen de verschillende organisaties. Deze samenwerkingsafspraken zijn te vinden via intranet. Als het in individuele gevallen nodig is om af te wijken van de samenwerkingsafspraken, dan is dit mogelijk, mits goed gemotiveerd.

De toolKID die je nu voor je hebt, is de praktische uitwerking van deze afspraken. De toolKID is bedoeld voor **alle medewerkers in de jeugdhulp** (jeugdhulpinstellingen, waaronder ook JGGZ instellingen, Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), Gecertificeerde Instellingen (GI), Veilig Thuis), de wijkteams van de aangesloten gemeenten, en alle **medewerkers in organisaties voor zorg voor ouders/volwassenen** en de zorgverleners in de volwassen GGZ.

*In deze toolKID noemen we medewerkers van de organisaties voor zorg voor ouders/volwassenen zorgverleners.*

*Ten behoeve van de rolduidelijkheid wordt de volwassen cliënt/klant in deze toolKID als ‘ouder’ aangeduid.*

**Door wie en waarom wordt de informatie uitgewisseld ……**

Het uitwisselen van informatie gebeurt tussen organisaties voor zorg aan volwassenen, en het wijkteam, Veilig Thuis, GI, of RvdK wanneer deze actief zijn in een gezin. Wanneer één van deze organisaties niet betrokken is, kan een jeugdhulpinstelling zelf informatie opvragen. Mocht de organisatie voor zorg aan volwassenen geen informatie kunnen verstrekken, dan kan Veilig Thuis ingeschakeld worden als er zorgen zijn over de veiligheid van het kind.

GGZ- en andere behandelinformatie over ouders kan van belang zijn voor de veiligheid van jeugdigen en voor de uitvoering van jeugdhulp in en gezin. Met deze informatie kunnen medewerkers in de jeugdhulp een betere inschatting maken van de (veiligheid in de) thuissituatie.

Daarnaast is het voor zorgverleners van de volwassen cliënt ook van belang te weten welke interventies er vanuit de jeugdhulp worden ingezet en een effect (kunnen) hebben op de behandeling van de volwassene, of of het kind gebaat is bij een preventief aanbod voor kinderen van ouders met psychische- of verslavingsproblemen (KOPP of KVO).

**Leidende principes in de samenwerking om met elkaar informatie uit te wisselen.**

* Spreken gaat voor schrijven/mailen. Het is van belang om de persoonlijke samenwerking met elkaar d.m.v. een gesprek op te zoeken om door deze persoonlijke ontmoeting vertrouwen te laten ontstaan.
* “Nee….maar wat kan dan wel” -principe hanteren. Als iemand een niet gepaste/onterechte vraag stelt helpt de informatieverstrekker hem/haar mee te zoeken naar een gepaste vraag opdat de informatie alsnog gegeven kan worden.
* Je blijft in de lijn van de kerntaak van de organisatie verantwoordelijk voor het te nemen besluit. Ook als de gewenste informatie (deels) uitblijft en/of niet strookt met jouw professionele opinie. Bijv. De RvdK ontvangt geen informatie over de behandeling van een ouder en zal zelf het besluit moeten nemen wat de betekenis hiervan is voor de veiligheid va de kinderen.
* Respecteer privacy …maar verstop je er niet achter.
* Vraag en besluit in de lijn van je kerntaak en professionaliteit. Bijv. aan de Mondriaan kan door de RvdK niet de vraag gesteld worden of deze ouder een goede opvoeder is, deze professionele inschatting behoort tot de RvdK.
* Als je op een vraag antwoordt met nee of ontkenning, check dan binnen je eigen organisatie of dit een terechte nee of ontkenning is. Dit als lerende principe voor de eigen organisatie.

**Voordat je informatie gaat uitwisselen ……**

Uitgangspunt is transparantie en openheid naar de ouder[[1]](#footnote-1) over de signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling. Daarom voert de zorgverlener/hulpverlener een gesprek met de ouder met de volgende onderwerpen:

* + hij legt de ouder uit waarom hij informatie over hem wil verstrekken, en/of opvragen, welke informatie hij wil verstrekken en/of opvragen en aan of bij *wie* hij dit wil doen;
	+ hij vraagt de ouder toestemming (zie hieronder);
	+ hij gaat in gesprek met de ouder over zijn mogelijke vragen of bezwaren;
	+ op basis van de afweging conform de binnen de eigen instelling gebruikelijke procedures en op basis van de meldcode binnen de verschillende beroepsgroepen neemt de zorgverlener/hulpverlener een besluit welke informatie er kan worden gedeeld en met wie eventueel ook zonder toestemming
	+ hij deelt zijn besluit mee aan de ouder.

**Doel** van het uitwisselen is om de risico’s voor de veiligheid van het kind of de volwassene in te schatten of ernstige bedreigingen in de ontwikkeling van het kind weg te nemen*.*

*NB Wanneer er sprake is van een ondertoezichtstelling, dan is het verplicht informatie uit te wisselen met de gezinsvoogd voor zover deze informatie nodig is in de uitvoering van de ondertoezichtstelling.*

**Welke informatie …?**

Het gaat, afhankelijk van de casus, om onder meer:

1. de mogelijke gevolgen van het ziektebeeld voor de sensitiviteit en emotionele beschikbaarheid voor het kind;
2. de beschrijvende diagnose: klachten, belemmeringen, gedrag en mogelijkheden/gezonde kant;
3. het verloop van de behandeling;
4. het ziektebesef en –inzicht van de ouder;
5. de positieve aspecten van het leven van de ouder (eigen netwerk, etc.);
6. hoe de ouder omgaat met stress.

**Zie voor de uitwerking van deze vragen, de brief ‘opvragen informatie’**

**Tot een zorgvuldige informatieverstrekking behoort in ieder geval dat de zorgverlener:**

* + bij voorkeur feiten, gedragingen en symptomen beschrijft die hij zelf heeft waargenomen of vastgesteld;
	+ de bron vermeldt als hij meent dat het noodzakelijk is om ook feiten, gedragingen en symptomen te verstrekken die door anderen zijn waargenomen of vastgesteld;
	+ volledig is in zijn feitenrelaas, dit wil zeggen dat hij, voor zover hem bekend, zowel feiten, gedragingen en symptomen noemt die het vermoeden van huiselijk geweld en kindermishandeling of bedreiging in de ontwikkeling van het kind versterken als feiten, gedragingen en symptomen die dit vermoeden ontkrachten;
	+ de feiten, gedragingen en symptomen die hij meldt, vanuit zijn deskundigheidsterrein, zo nodig van een toelichting voorziet;
	+ het oordeel over de geschiktheid van ouders om een kind te verzorgen en op te voeden en over de noodzaak van (de verlenging van) een kinderbeschermingsmaatregel over laat aan de bevoegde instanties;
	+ ten behoeve van deze oordeelsvorming, desgevraagd, voor zover hij daartoe binnen zijn deskundigheidsterrein in staat is, een beschrijving geeft van de gevolgen die een mogelijke ziekte of stoornis van de ouder heeft, of mogelijkerwijs kan hebben, op het gedrag van de ouder in relatie tot de veiligheid van, of tot risico’s voor het minderjarige kind.
	+ Te allen tijde worden de zorgvuldigheidscriteria: doelmatigheid, noodzakelijkheid, proportionaliteit, subsidiariteit in acht genomen bij het verstrekken van informatie.

**HOE KAN INFORMATIE WORDEN OPGEVRAAGD?**

|  |
| --- |
| Afspraken bij een informatieverzoek van de jeugdhulp:1. Dien de aanvraag altijd schriftelijk in (per mail indien beveiligd), nadat er eerst telefonisch contact is geweest.
2. Vermeld bij de aanvraag altijd de ernst en reden van het informatieverzoek, waaraan (een redelijk vermoeden van) kindermishandeling/huiselijk geweld ten grondslag moet liggen c.q. twijfel over het welzijn van het kind.
3. Geef bij het verzoek aan of er toestemming is gevraagd en verkregen van ouder en/of jongere ouder dan 12 jaar.

Is toestemming verleend, voeg dan de schriftelijke toestemmingsverklaring bij. |

➜

➜

➜

|  |
| --- |
| Algemene handelingsrichtlijnen na een informatieverzoek:1. De hulpverlener verstrekt altijd feitelijke informatie, geen eigen interpretaties
2. Uitgangspunt is dat de hulpverlener zo spoedig mogelijk de benodigde informatie verstrekt, redelijkerwijs binnen vijf werkdagen
3. De hulpverlener zorgt voor terugkoppeling aan ouder in het eerstvolgende contact
4. De verstrekte schriftelijke informatie kan als geaccordeerde informatie worden opgenomen in het ouderendossier. Wordt de informatie gebruikt voor een ander doel, bv een verzoek aan de kinderrechter, dan wordt deze altijd vóór verzending aan de kinderrechter aan de zorgverlener voorgelegd.
 |

**GEEN TOESTEMMING ouder, en dan ……….?**

Na het vragen van toestemming aan de ouder, kan deze al dan niet instemmen met het uitwisselen van informatie. De twee verschillende mogelijkheden worden hieronder nader besproken.

|  |
| --- |
| **1. Ouder wordt gevraagd om toestemming en deze wordt NIET gegeven**Hanteer bij het vragen van informatie de volgende uitgangspunten, wanneer ouder geen toestemming geeft:* *Geef een toelichting waaruit blijkt dat indien de vrager niet kan beschikken over de gevraagde informatie, er kans op ernstige schade ontstaat*
* *Geef een toelichting waaruit blijkt dat de behandelaar de enige is die de gevraagde informatie kan verschaffen*
* *Geef een toelichting waaruit blijkt dat met de gevraagde informatie schade aan het kind voorkomen kan worden*
* *Geef een toelichting waaruit blijkt dat er heel specifieke informatie wordt gevraagd, bijvoorbeeld in relatie tot de specifieke situatie van het kind/de kinderen*
 |
| Aanvullende handelingsrichtlijn* Vermeld bij het verzoek dat er geen toestemming is verleend door de ouder.
* Geef aan waarom het toch noodzakelijk is overleg te voeren.
* Meld in het eerstvolgende clientcontact dat er contact met de zorgverlener is geweest.

Vervolg * De zorgverlener overlegt met de ouder en geeft wel of geen gevolg aan het informatieverzoek.
1. Ouder is akkoord met het verstrekken van gegevens: de informatie wordt verstrekt.
2. Ouder is niet akkoord met het verstrekken van gegevens: afhankelijk van de informatie van de aanvrager en de informatie van de ouder(s) wordt – na intern overleg – tegen de opvatting van de ouder in, wel informatie verstrekt.
3. Ouder is niet akkoord met het verstrekken van gegevens: ondanks de motivering van de aanvrager kan de zorgverlener na intern overleg besluiten de gevraagde informatie niet te verstrekken.
* Bij twijfel kan de zorgverlener afstemmen met een directeur zorg, de geneesheer-directeur of juridisch adviseur.
* De zorgverlener vermeldt het contact en de verstrekte informatie in het ouderdossier, met motivatie voor het wel/niet verstrekken van informatie.
 |
| 1. **Ouder wordt NIET GEVRAAGD om toestemming i.v.m. ernstig gevaar voor hemzelf, de professional of het kind.**

Dit zijn situaties waarin de jeugdhulp of RvdK meent dat er acuut grote risico’s voor de ouder, de professional of het kind ontstaan als de ouder om toestemming wordt gevraagd. Deze werkwijze wordt alleen toegepast in het geval van een zeer ernstige situatie of een zeer ernstig vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld. |
| Aanvullende handelingsrichtlijn* Geef bij het informatieverzoek aan dat er geen toestemming is gevraagd.
* Geef aan waarom het noodzakelijk is om zonder toestemming te overleggen.

Vervolg* De verstrekker maakt zelf een afweging of er sprake is van zwaarwegende omstandigheden waardoor hij zonder toestemming informatie verstrekt.
* De ouder wordt in dit stadium niet van het contact op de hoogte gesteld.
* De zorgverlener vermeldt het contact en de verstrekte informatie in het ouderdossier en vermeldt daarbij dat dit nog niet is besproken met ouder. Ditzelfde geldt voor de jeugdhulpverlener.
* De zorgverlener informeert de ouder, na overleg met de aanvrager, als door zowel zorgverlener als aanvrager is ingeschat is dat dit geen risico’s meer met zich meebrengt.
* Koppel terug aan de zorgverlener wat met de informatie is gedaan en wat het vervolg is.
 |

1. De hulpverlener houdt rekening met eventuele vertegenwoordigers (wilsonbekwame cliënten of minderjarigen). [↑](#footnote-ref-1)