



Protocol kindermishandeling en huiselijk geweld.

Doel:

Binnen Kinderopvang Funny kids wordt de Meldcode Kindermishandeling zoals opgesteld door de branchevereniging Kinderopvang gehanteerd. In dit protocol staat omschreven hoe de daarin gestelde voorwaarden voor het goed functioneren van deze meldcode worden gewaarborgd.

Waarom?

Alleen als er aan de in de Meldcode Kindermishandeling gestelde voorwaarden wordt voldaan, is het functioneren van de meldcode en dus het adequaat handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling gewaarborgd.

Verankering:

Dit protocol is verankerd in ons pedagogisch beleid en ons veiligheid en gezondheidsbeleid.

Wie is uitvoerend verantwoordelijk?

Pedagogisch medewerkers, aandacht functionaris huiselijk geweld en kindermishandeling, directie

Wie is in de lijn eerst- verantwoordelijk?

Directie

Werkwijze:

- Binnen de organisatie is een aandacht functionaris huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Bij ieder (vermoeden van) kindermishandeling wordt direct de aandacht functionaris ingeschakeld. Zij bewaakt het traject, is contactpersoon met het AMK en andere betrokken instanties. Zij rapporteert over deze voortgang. De directie monitort het traject en grijpt in als het traject vertraagd of stagneert.
- In de meld code staat een tijdsplan; dit tijdsplan stelt de maximale termijn per stap. De ervaring leert dat iedere situatie uniek en complex is, waardoor maatwerk vaak een vereiste is. De aandacht functionaris evalueert continu gedurende het proces, waarbij zij handelen en het tijdspad zal aanpassen aan de specifieke situatie en urgentie van de situatie.
- De directie van Kinderopvang Funny kids is eindverantwoordelijk en neemt de verantwoording voor ieder traject en elke melding op zich.

- Jaarlijks wordt het beleid en de Meld code geëvalueerd.
- Indien er een traject rondom (vermoeden van) huiselijk geweld of kindermishandeling is doorlopen, wordt dit traject geëvalueerd door een aparte daartoe aangewezen persoon (niet de aandacht functionaris kindermishandeling).
- Kindermishandeling is een vast agendapunt tijdens iedere teamvergadering
- Kinderopvang Funny kids heeft een vaste vertrouwenspersoon voor de medewerkers, waarbij ze met (vermoedens van) kindermishandeling, ook door een collega, terecht kunnen voor steun en ruggenspraak.
- Er is regelmatig (na- en bij-) scholing over het signaleren en omgaan met (vermoedens van) kindermishandeling en huiselijk geweld, voor zowel management als pedagogisch medewerkers.
- Indien het stadsdeel of de regio waar het kindercentrum zich bevindt netwerkbijeenkomsten rondom kindermishandeling organiseert, is de aandacht functionaris, zover dat mogelijk is, daarbij aanwezig.

Jaarlijks: evaluatie protocol kindermishandeling.

Signalenlijst kindermishandeling 0- tot 4-jarigen.

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen ze signalen uitzenden. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake zou kunnen zijn van kindermishandeling. Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst geconstateerd worden. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen. Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 4 tot en met 12 jaar (bijlage 2). De signalen die in deze lijst worden vermeld, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Aan het einde van de lijst zijn nog enkele signalen opgenomen die meer specifiek zijn voor seksueel misbruik. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van de gezinssituatie erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd. Er kan altijd overlegd worden met het AMK over zorgelijke signalen, in overleg met aandacht functionaris (Nadia)

1. Psychosociale signalen Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling;
- Schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling;
- Regressief gedrag;
- Niet zindelijk op leeftijd waarvan men het verwacht.
- Relationele problemen
- Ten opzichte van de ouders:
- totale onderwerping aan de wensen van de ouders;
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders;
- onverschilligheid ten opzichte van de ouders;
- kind is bang voor ouders;
- kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn.
- Ten opzichte van andere volwassenen:
- bij oppakken houdt het kind zich opvallend stijf;
- bevriezing bij lichamelijk contact;
- allemansvriend;
- lege blik in ogen en vermijden van oogcontact;
- waakzaam, wantrouwend.
- Ten opzichte van andere kinderen:
- speelt niet met andere kinderen;
- is niet geliefd bij andere kinderen;
- wantrouwend;
- terugtrekken in eigen fantasiewereld.
- Gedragsproblemen
- Plotselinge gedragsverandering;
- Geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel;
- Labiel, nerveus;
- Depressief;
- Angstig;
- passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos;
- Agressief;
- Hyperactief;
- Niet lachen, niet huilen;
- Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn;
- Eetproblemen;
- Slaapstoornissen;
- Vermoeidheid, lusteloosheid.

2. Medische signalen Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- Blauwe plekken;
- Krab-, bijt- of brandwonden;
- Botbreuken;
- Littekens.
- Voedingsproblemen
- Ondervoeding;
- Voedingsproblemen bij baby's;
- Steeds wisselen van voeding;
- Veel spugen;
- Matig groeien, ondanks voldoende hoeveelheid voeding;
- Weigeren van voeding;
- Achterblijven in lengtegroei.
- Verzorgingsproblemen
- Slechte hygiëne;
- Ernstige luieruitslag;
- Onvoldoende kleding;
- Onvoldoende geneeskundige en

tandheelkundige zorg; • Veel ongevallen door onvoldoende toezicht; • Herhaalde ziekenhuisopnamen; • Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg; • Traag herstel door onvoldoende zorg.

3. Kenmerken ouders/gezin Ouder/kind relatiestoornis

- Ouder draagt kind als een 'postpakketje'; • Ouder troost kind niet bij huilen; • Ouder klaagt overmatig over het kind; • Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind; • Ouder toont weinig belangstelling voor het kind. Signalen ouder • Geweld in eigen verleden; • Apathisch en (schijnbaar) onverschillig; • Onzeker, nerveus en gespannen; • Onderkoeld brengen van eigen emoties; • Negatief zelfbeeld; • Steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping'); • Afspraken niet nakomen; • Kind opeens van kinderopvangorganisatie afhaken; • Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen; • Psychiatrische problemen; • Verslaafd. Gezinskenmerken • 'Multi-probleem' gezin; • Ouder die er alleen voorstaat; • Regelmatig wisselende samenstelling van gezin; • Isolement; • Vaak verhuizen;
- Sociaaleconomische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera;
- Veel ziekte in het gezin; • Draaglast gezin gaat draagkracht te boven; • Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen.

4. Signalen specifiek voor seksueel misbruik

- Lichamelijke kenmerken • Verwondingen aan genitaliën; • Vaginale infecties en afscheiding; • Jeuk bij vagina en/of anus; • Problemen bij het plassen; • Recidiverende urineweginfecties; • Pijn in de bovenbenen; • Pijn bij lopen en/of zitten; • Seksueel overdraagbare ziekten. Relationele problemen • Angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder. Gedragsproblemen • Afwijkend seksueel gedrag: • excessief en/of dwangmatig masturberen; • angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact; • niet leeftijdsadequaat seksueel spel; • niet leeftijdsadequaat kennis van seksualiteit; • angst om zich uit te kleden; • angst om op de rug te liggen; • negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam; • schrikken bij aangeraakt worden; • houterige motoriek (onderlichaam 'op slot'); • geen plezier in bewegingsspel.

5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld:

Gedragsproblemen • Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (sommige kinderen, met name jongens kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan); • Opstandigheid; • Angst; • Negatief zelfbeeld; • Passiviteit en teruggetrokkenheid; • Zichzelf beschuldigen; • Verlegenheid. Problemen in sociaal gedrag en competentie: • wantrouwen ten aanzien van de omgeving; • gebrek aan sociale vaardigheden.

Signalenlijst kindermishandeling 4- tot 12-jarigen.

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen ze signalen uitzenden. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake zou kunnen zijn van kindermishandeling. Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst geconstateerd worden. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen. Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 4 tot en met 12 jaar (bijlage 2). De signalen die in deze lijst worden vermeld, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Aan het einde van de lijst zijn nog enkele signalen opgenomen die meer specifiek zijn voor seksueel misbruik. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van de gezinssituatie erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd. Er kan altijd overlegd worden met het AMK over zorgelijke signalen, in overleg met aandacht functionaris. (Nadia)

1. Psychosociale signalen Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling;
 - Schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling; • Regressief gedrag; • Niet zindelijk.
- Relationele problemen ten opzichte van de ouders: • totale onderwerping aan de wensen van de ouders; • sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders; • onverschilligheid ten opzichte van de ouders; • kind is bang voor ouders; • kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn. Ten opzichte van andere volwassenen: • bevrozing bij lichamelijk contact; • allemansvriend; • lege blik in ogen en vermijden van oogcontact;- waakzaam, wantrouwend. Ten opzichte van andere kinderen: • speelt niet met andere kinderen; • is niet geliefd bij andere kinderen; • wantrouwend; • terugtrekken in eigen fantasiewereld. Gedragsproblemen • Plotselinge gedragsverandering; • Labiel, nerveus gespannen; • Depressief; • Angstig; • Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos; • Agressief; • Hyperactief; • Destructief; • Geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel; • Vermoeidheid, lusteloosheid; • Niet huilen, niet lachen; • Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn; • Schuld- en schaamtegevoelens; • Zelf verwondend gedrag; • Eetproblemen; • Anorexia / boulimia; • Slaapstoornissen;
- Bedplassen / broekpoepen.

2. Medische signalen Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- Blauwe plekken; • Krab-, bijt- of brandwonden; • Botbreuken; • Littekens.
- Verzorgingsproblemen • Slechte hygiëne; • Onvoldoende kleding; • Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg; • Veel ongevallen door onvoldoende toezicht;- Herhaalde ziekenhuisopnamen; • Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg; • Traag

herstel door onvoldoende zorg. Herhaalde ziekenhuisopnamen; • Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg; • Traag herstel door onvoldoende zorg. Overige medische signalen • Ondervoeding; • Achterblijven in lengtegroei; • Psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.).

3. Kenmerken ouders/gezin Ouder/kind relatiestoornis

• Ouder troost kind niet bij huilen; • Ouder klaagt overmatig over het kind; • Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind; • Ouder toont weinig belangstelling voor het kind. Signalen ouder • Geweld in eigen verleden; • Apathisch en (schijnbaar) onverschillig; • Onzeker, nerveus en gespannen; • Onderkoeld brengen van eigen emoties; • Negatief zelfbeeld; • Steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping'); • Afspraken niet nakomen; • Kind opeens van kinderopvangorganisatie afhaken; • Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen; • Psychiatrische problemen; • Verslaafd. Gezinskenmerken • 'Multi-probleem' gezin; • Ouder die er alleen voorstaat; • Regelmatig wisselende samenstelling van gezin; • Isolement; • Vaak verhuizen; • Sociaaleconomische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera; • Veel ziekte in het gezin; • Draaglast gezin gaat draagkracht te boven; • Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen.

4. Signalen specifiek voor seksueel misbruik

• Lichamelijke kenmerken • Verwondingen aan genitaliën; • Vaginale infecties en afscheiding; • Jeuk bij vagina en/of anus; • Problemen bij het plassen; • Recidiverende urineweginfecties; • Pijn in de bovenbenen; • Pijn bij lopen en/of zitten; • Seksueel overdraagbare ziekten. Relationele problemen • Angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder. Gedragsproblemen • Afwijkend seksueel gedrag: • excessief en/of dwangmatig masturberen; • angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact; • niet leeftijdsadequaat seksueel spel; • niet leeftijdsadequaat kennis van seksualiteit; • angst om zich uit te kleden; • angst om op de rug te liggen; • negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam; • schrikken bij aangeraakt worden; • houterige motoriek (onderlichaam 'op slot'); • geen plezier in bewegingsspel.

5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld Gedragsproblemen

• Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (sommige kinderen, met name jongens kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan); • Opstandigheid; • Angst; • Negatief zelfbeeld; • Passiviteit en teruggetrokkenheid; • Zichzelf beschuldigen; • Verlegenheid. Problemen in sociaal gedrag en competentie: • wantrouwen ten aanzien van de omgeving; • gebrek aan sociale vaardigheden.

Meldcode inclusief afwegingskader

De belangrijkste taak die je als pedagogisch werker hebt, is om je vermoeden om te zetten tot actie. De personen met wie je de waargenomen signalen bespreekt is een betrokken collega, de aandacht functionaris en/of de leidinggevende. Met behulp van een signalenlijst kun je het vermoeden verder onderbouwen of misschien valt het vermoeden wel weg. Als het nodig is kun je ook advies inwinnen bij Veilig Thuis.

Het is verplicht om te werken met het afwegingskader. Een afwegingskader beschrijft wanneer en op basis van welke overwegingen, het melden van vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld als noodzakelijk wordt beschouwd of dat het bieden of organiseren van hulpverlening voldoende is.

De nieuwe meldcode bestaat uit 5 stappen. In dit stappenplan staat vermeld hoe de beroepskracht dient te handelen bij iedere stap. Het afwegingskader bestaat uit stap 4 en 5 van de nieuwe meldcode.

In stap 1 breng je signalen in kaart. Signalen die je zorg bevestigen of ontkrachten. Daarbij leg je alle signalen (en alle vervolg stappen) objectief en feitelijk vast in het kind dossier. Het kan zijn dat er sprake is van een situatie waarin de veiligheid of gezondheid van een kind zodanig wordt belemmerd dat er direct advies moet worden ingewonnen bij Veilig Thuis. Op het moment dat Veilig Thuis aangeeft dat er direct actie nodig is, kan er tijdens hetzelfde gesprek nog een melding gemaakt worden of je neemt contact op met de Raad voor de Kinderbescherming en/of de politie.

In stap 2 overleg je met een directe collega, de aandachtfunctionaris en/of de leidinggevende. Bij twijfel kun je altijd (anoniem) advies inwinnen bij Veilig Thuis of een letseldeskundige. Een letseldeskundige verklaart hoe het letsel is ontstaan.

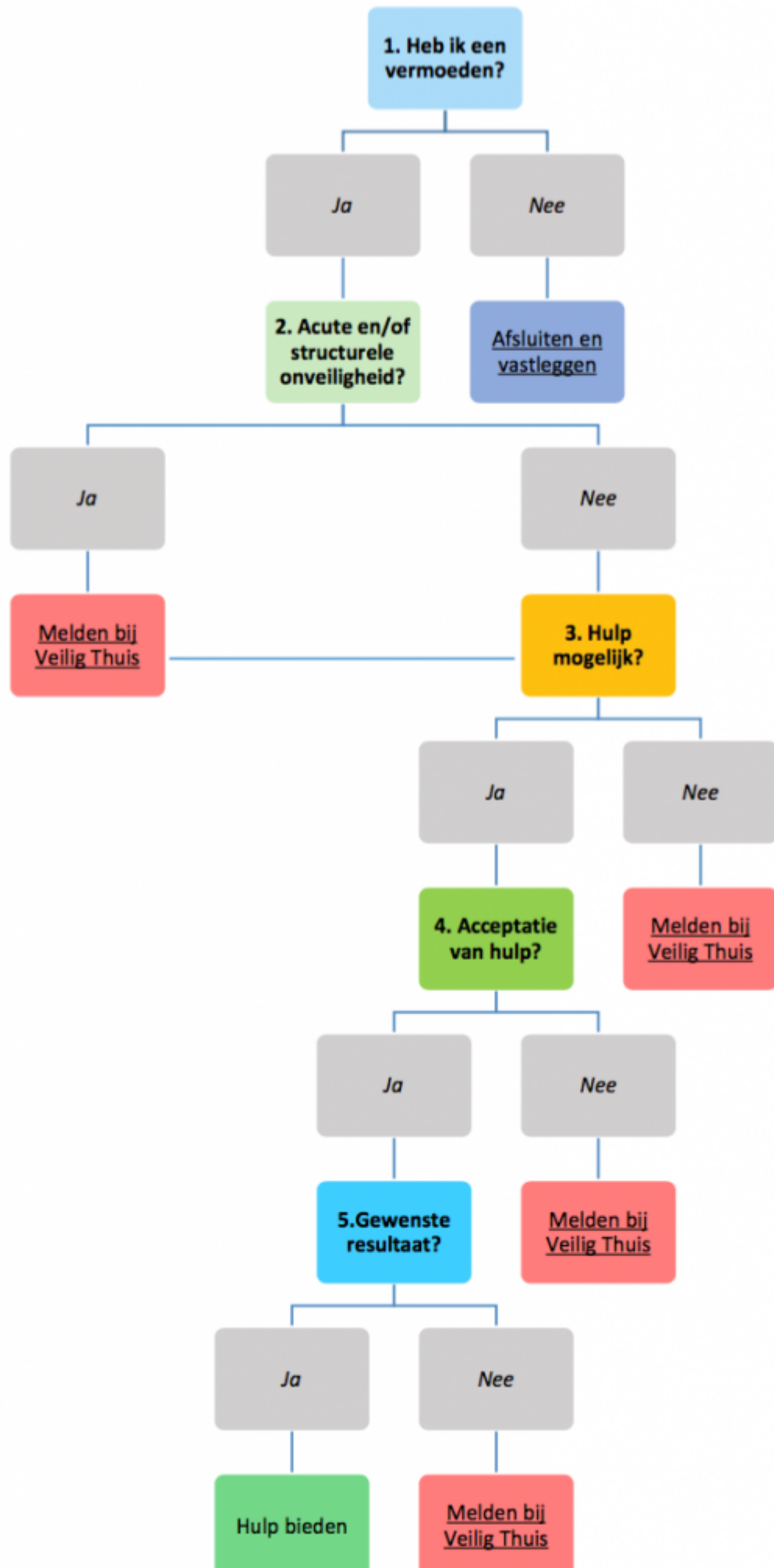
In stap 3 vindt er een gesprek plaats met de ouders of de verzorgers van het kind. In deze stap worden je zorgen verduidelijkt, ontkracht of bekrachtigd. Het is van belang dat je als beroepskracht het doel van het gesprek duidelijk maakt en alleen de feiten en de waarnemingen benoemt. Je spreekt dus geen waardeoordeel of een eigen interpretatie uit. Op deze manier heb je de meeste kans op een constructieve dialoog. Worden de zorgen niet weggenomen, aarzel dan niet om ook de volgende stappen te zetten.

In stap 4 weeg je op basis van alle informatie die je in de eerste drie stappen hebt verzameld, het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling en schat je de ernst hiervan in. Om de ernst in te schatten maak je gebruik van het afwegingskader (figuur 2). De afwegingen die hier moeten worden gemaakt zijn als volgt:

Afweging 1: Is melden noodzakelijk?

Afweging 2: Is hulpverlening (ook) mogelijk?

In stap 5 maak je een beslissing aan de hand van het afwegingskader. Kun je zelf passende hulp organiseren of dien je een melding te maken bij Veilig Thuis? Neem je verantwoordelijkheid, verdiep je in de signalen van kindermishandeling (eventueel met een signalenlijst) en ken de meldcode.



Figuur 2. Het afwegingskader

1. <u>Heb ik op basis van de stappen 1 tot en met 4 van de meldcode een vermoeden van (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling?</u> Nee: Afsluiten en vastleggen in dossier Ja: Ga verder met afweging 2 <i>Als wordt ingeschat dat er géén zorgen zijn over (een dreiging van) huiselijk geweld of kindermishandeling, sluit de beroepskracht het doorlopen van de meldcode af en vermeldt deze conclusie in het kinddossier. Een veelvoorkomende situatie is dat er wel zorgen zijn, maar dat deze zorgen geen (dreiging van) huiselijk geweld of kindermishandeling betreffen. Bijvoorbeeld omdat er kindproblematiek is waargenomen in combinatie met pedagogische onmacht van ouders, echter zonder dat dit de (emotionele) veiligheid van het kind bedreigt. Ook dan sluit de beroepskracht de meldcode af en noteert deze conclusie in hetzelfde dossier. Hulp kan vervolgens worden georganiseerd, geboden en geëvalueerd voor de gesignaleerde, niet tot onveiligheid leidende, problemen.</i> <i>Wanneer een beroepskracht op basis van de stappen 1 tot en met 4 van de meldcode een vermoeden heeft van (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling volgt de tweede afwegingsvraag.</i>
2. <u>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?</u> Nee: Ga verder met afweging 3 Ja: Melden bij Veilig Thuis. De afwegingen 3 tot en met 5 worden samen met Veilig Thuis doorlopen. <i>Ernstige onveilige en/of schadelijke situaties dienen áltijd gemeld te worden bij Veilig Thuis, ook wanneer een beroepskracht inschat dat hij en de organisatie mogelijkheden hebben om hulp te bieden of te organiseren. Met deze melding kan Veilig Thuis vroegere, maar ook eventuele toekomstige signalen van huiselijk geweld over de betrokkenen, combineren.</i>
3. <u>Ben ik in staat effectieve hulp te bieden of organiseren om dreiging van (toekomstig) huiselijk geweld en/of kindermishandeling af te wenden?</u> <u>Bij acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid wordt deze afweging samen met Veilig Thuis doorlopen.</u> Nee: Melden bij Veilig Thuis Ja: Ga verder met afweging 4 <i>Bij effectieve hulp rondom huiselijk geweld en/of kindermishandeling is veiligheid het hoofddoel. Goede hulp bij huiselijk geweld en/of kindermishandeling is gericht op alle leden in een (gezins)systeem: minderjarigen en volwassen, pleger(s) en slachtoffer(s). Er wordt met alle betrokkenen samengewerkt in het maken, evalueren en uitvoeren van veiligheids- en hulpplannen.</i>
4. <u>Aanvaarden de betrokkenen hulp om dreiging van (toekomstig) huiselijk geweld en/of kindermishandeling af te wenden en zijn zij bereid zich hiervoor in te zetten? Bij acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid wordt deze afweging samen met Veilig Thuis doorlopen.</u> Nee: Melden bij Veilig Thuis Ja: Hulp bieden of organiseren, ga verder met afweging 5. <i>In deze afwegingsvraag staan de mogelijkheden van de betrokkenen tot het aanvaarden van hulp bij (dreigend) huiselijk geweld en/of kindermishandeling centraal. Het gaat erom dat de betrokkenen, alle leden van het (gezins)systeem, maar ook het (bredere) netwerk van (informele) steunfiguren bereid en in staat zijn de voorgestelde hulp direct aan te gaan.</i> <i>In het afwegingskader leidt de vierde afwegingsvraag tot een melding indien hulp wordt afgehouden. Vaak is bij aanvang niet helemaal helder hoezeer de betrokkenen bereid en in staat zijn zich in te zetten. De redenen om de hulp te aanvaarden kunnen divers zijn. Hun motivatie kan vooral intrinsiek of extrinsiek van aard zijn. Ook de mogelijkheden van de betrokkenen en hun netwerk verschillen. Door direct en in samenwerking met de betrokkenen en ketenpartners veiligheidsafspraken en hulpverleningsafspraken te maken wordt vaak helder wat de bereidheid en de mogelijkheden van de betrokkenen zijn.</i>
5. <u>Leidt de hulp binnen de gewenste termijn tot de noodzakelijke resultaten ten aanzien van de veiligheid en/of het welzijn (herstel) van alle betrokkenen? Bij acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid wordt deze afweging samen met Veilig Thuis doorlopen.</u> Nee: (Opnieuw) melden bij Veilig Thuis. Ja: Hulp opstarten met afspraken over het volgen van toekomstige (on)veiligheid met betrokkenen en samenwerkingspartners. <i>De beantwoording van deze afwegingsvraag leidt tot een melding bij Veilig Thuis indien wordt vastgesteld dat hulp onvoldoende resultaat oplevert: (het risico op) onveiligheid duurt voort, onveiligheid herhaalt zich of hulp stagneert.</i> ▪ Het gaat dus om situaties waarin hulpverleners hulp bieden bij zorgen over onveiligheid én de hulp binnen de gewenste termijn niet leidt tot de noodzakelijke resultaten ten aanzien van de veiligheid en het welzijn van de betrokkenen (en/of de ontwikkeling van minderjarigen) ▪ De problematiek ernstiger of groter blijkt dan verwacht ▪ De uitvoering van het veiligheid- en/of hulpverleningsplan is vastgelopen. <i>Om deze laatste afwegingsvraag zorgvuldig te beantwoorden is het nodig dat binnen de hulp die beroepskrachten bieden, duidelijk is afgesproken met betrokkenen uit het (gezins)systeem en met andere hulpverleners met wie wordt samengewerkt, aan welke doelen en resultaten wordt gewerkt. Hoe en door wie wordt vastgesteld of de veiligheid voldoende is bereikt? Hoe wordt de veiligheid gemonitord en gedurende welke periode? Wanneer sprake is van een acuut onveilige situatie of structureel onveilige situatie is het van belang dat, na het doen van een melding bij Veilig Thuis, in de eerste plaats met Veilig Thuis duidelijk is besproken en afgesproken wat de termijn is (in dagen, weken of maanden) waarbinnen specifiek genoemde resultaten ten aanzien van de veiligheid behaald moeten zijn.</i>

