Protocol Meldcode kindermishandeling voor gastouders

Gastouderbureau Berend Botje

© Gastouderbureau Berend Botje

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3
1.1 Belangrijke begrippen 3
2. Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling 4
2.1 Wat zijn de signalen? 5
2.2 Dilemma's 6
2.3 Wat kun je doen? 6
2.3.1 Stap 1: Het in kaart brengen van signalen 6
2.3.2 Stap 2: Overleg met collega's binnen de organisatie 6
2.3.3 Stap 3: Een gesprek met ouders 7
2.3.4 Stap 4 t/m 6 7
2.4 Registreren 7
2.5 Meldrecht 8
2.6 Meldplicht 9
2.7 Sociale kaart 9
Bijlage 1 Bespreken van zorgen met ouders 10
Inleiding 10
Aandachtspunten 10
Voorbeeldzinnen 11
Bijlage 2 Informatie in kaart brengen 13
Zorgeninventarisatie 13
Bijlage 3 Signalenlijst 19

1. Inleiding

Kindermishandeling is een moeilijk onderwerp maar helaas komt het overal voor. Ook in gezinnen waar je het in eerste instantie niet zou verwachten. In Nederland zijn ruim 3 op de 100 kinderen slachtoffer van (een vorm) van kindermishandeling.

Ook als gastouder kun je soms te maken krijgen met kinderen van wie je vermoedt dat zij thuis of ergens anders mishandeld worden. Vaak heb je geen concreet bewijs maar is het meer een 'niet-pluisgevoel'. Dit protocol biedt wat richtlijnen hoe je hiermee om kunt gaan.

1.1 Belangrijke begrippen

Kindermishandeling:
Het doen en laten van ouders, of anderen van wie een kind afhankelijk is, dat een ernstige aantasting of bedreiging vormt voor de veiligheid of het welzijn van het kind.

Lichamelijke mishandeling:
Alle vormen van lichamelijk geweld bij een kind.

Psychische/emotionele mishandeling:
Een volwassen persoon scheldt het kind regelmatig uit, doet vaak afwijzend en vijandig tegen het kind of maakt het kind opzettelijk bang. Complexe echtscheidingen vallen hier ook onder.

Lichamelijke verwaarlozing:
Het kind krijgt niet de zorg en verzorging die het nodig heeft.

Psychische/emotionele verwaarlozing:
Langdurig tekort aan positieve aandacht voor het kind. Het negeren van de behoefte van het kind aan liefde, warmte, geborgenheid. Wanneer een kind bepaalde kansen op ontwikkeling wordt onthouden, zoals bijvoorbeeld logopedie of andere hulpverlening op advies van de gastouder, betreft dit ook psychische/emotionele verwaarlozing. Hieronder valt ook de situatie waarbij een kind getuige is van geweld tussen ouders en verzorgers.

Seksueel misbruik:
Seksuele handelingen of uitspraken bij of met het kind, die niet passen bij de leeftijd of ontwikkeling van het kind en waar het kind niet aan kan ontsnappen.

Getuige zijn van huiselijk geweld:
Getuige zijn van fysiek, seksueel of psychisch geweld dat door iemand uit de huiselijke- of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. Dit kan geweld zijn tussen ouders, maar ook tussen een ouder en een broer of zus of opa of oma.

Eergerelateerd geweld:
Eergerelateerd geweld is geweld in reactie op een (dreiging van) schending van de eer van een man of een vrouw en daarmee van zijn of haar familie. Hieronder valt bijvoorbeeld uithuwelijken.

2. Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Sinds 2013 is de Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling van kracht. Dit betekent dat elke organisatie die te maken heeft met kinderen een meldcode moet hebben. Er zijn wettelijk een aantal eisen vastgesteld waaraan de meldcode moet voldoen. Organisaties stellen de meldcode zelf op, aan de hand van de wettelijke eisen. Sinds 2019 is de vernieuwde meldcode van toepassing. In de vernieuwde meldcode is het zogenoemde afwegingskader opgenomen. Dit wordt gebruikt in stap 4 en 5 van de meldcode.

De meldcode bestaat uit de volgende stappen:

Stap 1: Het in kaart brengen van signalen
Dit doe je met behulp van jouw bemiddelingsmedewerker en werkaantekeningen (zie het kopje Registreren).

Stap 2: Overleg met collega's binnen de organisatie
Dit doe je met jouw bemiddelingsmedewerker.

Stap 3: Een gesprek met ouders
Het ligt aan de situatie of je (deels) bij dit gesprek aanwezig bent.

Stap 4: Wegen van de aard en ernst en beslissen
Deze stap ligt bij de aandachtsfunctionaris kindermishandeling op het hoofdkantoor. Zij gebruikt hierbij het afwegingskader. Het afwegingskader bestaat uit twee afwegingen die in de genoemde volgorde moeten worden genomen:

1. Is melden noodzakelijk? → zo ja, volg stap 5a Melden en gesprekken
2. Is hulpverlening (ook) mogelijk? → zo ja, volg stap 5b Hulp organiseren

Stap 5: Handelen
Deze stap bestaat uit 2 mogelijkheden. Ook hierbij wordt het afwegingskader gebruikt.
Stap 5a: Melden en gesprekken
Stap 5b: Hulp organiseren
Deze stappen liggen bij de aandachtsfunctionaris kindermishandeling op het hoofdkantoor.

Stap 6: Evaluatie en nazorg
Je blijft altijd gewone gesprekken voeren met ouders. Ook blijf je altijd signaleren of er veranderingen zijn in het gedrag van het kind.

Berend Botje heeft de meldcode verwerkt in het protocol 'Vermoeden kindermishandeling' voor het gastouderbureau en in dit protocol, dat er is voor de gastouders. Dankzij dit protocol ben je volledig op de hoogte van de vernieuwde meldcode.

In het protocol 'Vermoeden kindermishandeling' voor het gastouderbureau zijn de stappen zoals hierboven te vinden. Deze stappen gelden bij verschillende vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld, namelijk:

- De ouder of een derde heeft een vermoeden dat het kind mishandeld wordt of getuige is van huiselijk geweld binnen het gastgezin.
- De gastouder of een derde heeft een vermoeden dat het kind mishandeld wordt of getuige is van huiselijk geweld in de thuissituatie.
- De ouder, gastouder of een derde heeft een vermoeden van een mogelijk geweld- of zedendelict door een medewerker.
- Er is een vermoeden van ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling.

Deze stappenschema's worden gevolgd door de medewerkers van het gastouderbureau. Iedere gastouder heeft de verantwoordelijkheid om zorgen te signaleren en deze zorgen zo snel mogelijk te bespreken met de bemiddelingsmedewerker. Dit betekent dat je alert bent op signalen die mogelijk wijzen op kindermishandeling. Hieronder lees je meer over hoe te handelen en hoe jouw bemiddelingsmedewerker en het gastouderbureau jou ondersteunen als je kindermishandeling vermoedt.

2.1 Wat zijn de signalen?

Kenmerken van het kind

- Stil, teruggetrokken
- Erg nerveus
- Agressief
- Contact vermijdend
- Weinig zelfvertrouwen
- Slecht verzorgd
- Regelmatig blauwe plekken of verwondingen
- Plotselinge verandering in gedrag die niet logisch te verklaren valt (plotseling onzindelijk, verzet bij het verschonen, angstig, agressief)

Kenmerken van de ouders

- Onverschillig
- Niet ingaan op zorgen/zorgen wegwuiven
- Niet betrokken
- Agressief
- Gestrest
- Geeft aan het kind niet meer aan te kunnen
- Regelmatig negatief praten over het kind
- Kleedt het kind te warm of te koud aan
- Onredelijke eisen stellen aan het kind of de gastouder
- Er slecht, onverzorgd uitzien

Sociale en economische omstandigheden

- Werkloos zijn of worden
- Geldproblemen
- Relatieproblemen
- Echtscheiding
- Alleenstaande ouder
- Verslavingsproblemen
- Veelvuldige verhuizing

2.2 Dilemma's

Als gastouder raak je snel in een dilemma: "Is het wel kindermishandeling? Ik zie het vast verkeerd, ik weet het immers niet zeker. Het zal wel meevallen, het zijn zulke aardige ouders, mag ik mij er wel mee bemoeien?" Ons advies is: neem jouw 'niet-pluisgevoel' altijd serieus. Iedereen heeft zijn rol in het tegenaan van kindermishandeling. Jij kunt signaleren, een jeugdwerker kan in het gezin komen ondersteunen en een rechter kan een dader veroordelen. We moeten alleen niet proberen om al deze rollen zelf te willen vervullen.

2.3 Wat kun je doen?

Als gastouder ben je heel belangrijk in stap 1 t/m 3 van de meldcode. Signaleren, bespreken met jouw bemiddelingsmedewerker en eventueel aanwezig zijn bij (een deel van) een gesprek met ouders. Ook al is er bijvoorbeeld door de aandachtsfunctionaris een melding gedaan (stap 5), jij blijft verantwoordelijk voor het signaleren en bespreken, zowel als het beter als wanneer het slechter gaat. Het signaleren en bespreken is een doorgaand proces.

2.3.1 Stap 1: Het in kaart brengen van signalen

Als gastouder ben jij de eerste die de signalen kan waarnemen. Jouw rol is dan ook heel belangrijk. Wanneer je signaleert is het belangrijk om ook werkaantekeningen te maken (zie het kopje Registreren). Dit omdat er vaak een stapeling van signalen nodig is om te kunnen zien of er sprake is van kindermishandeling. Het gaat bijna nooit om één signaal (bijvoorbeeld vieze kleding) maar altijd om meerdere signalen (én vieze kleding, én ongepoetste tanden, én klitten in het haar, én schoenen die niet passen, én …).

Zodra je iets gesignaleerd hebt, bijvoorbeeld te kleine schoenen, ga je kort met ouders in gesprek tijdens het brengen of halen. Het is niet de bedoeling dat dit een uitgebreid gesprek is. Bespreek kort wat je gezien hebt. Voorbeeld 1: "De schoenen die M. aan heeft zitten niet meer zo lekker denk ik, ze zei vandaag dat het pijn deed om ze aan te doen." Voorbeeld 2: "Ik zie dat M. een blauwe plek heeft op haar knie, hoe is dat gebeurd?" Noteer daarna de reactie van de ouder.

Is het, vanwege de aanwezigheid van kinderen of andere ouders, niet gewenst om je waarneming tijdens het brengen of halen te bespreken, dan kun je er ook voor kiezen om dit op een later moment te doen. Laat de ouder weten dat je iets met hem of haar wilt bespreken en dat je (liefst dezelfde dag en anders zo snel mogelijk) even contact opneemt.

Probeer zo neutraal mogelijk te reageren op signalen en open vragen te stellen. Denk hierbij ook aan hoe je iets zegt en niet alleen wat je zegt. Je toon is van invloed op de reactie van de ander en of deze zich bijvoorbeeld aangevallen voelt of zich juist vrij genoeg voelt om eerlijk te antwoorden.

Heb het met ouders niet over "vermoeden van mishandeling", maar praat over specifieke dingen waar je je zorgen over maakt. Voorbeeld: "Ik merk dat R. vaak met een vieze luier bij mij binnenkomt en al een langere tijd luieruitslag heeft, hoe gaan jullie daar thuis mee om?"

In bijlage 1 zijn meerdere aandachtspunten te vinden voor het gesprek met ouders. Je kunt in deze stap ook altijd advies vragen aan jouw bemiddelingsmedewerker. Zij kan je adviseren over wat signalen zijn en op welke manier je dingen kunt bespreken. Twijfel niet om contact op te nemen.

2.3.2 Stap 2: Overleg met collega's binnen de organisatie

In een gesprek met de bemiddelingsmedewerker kun je jouw zorgen en angsten bespreken. Samen maken jullie een inschatting van de ernst van de situatie. De bemiddelingsmedewerker bespreekt de situatie met haar leidinggevende en eventueel een aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Een aandachtsfunctionaris is een speciaal opgeleid persoon binnen de organisatie. Samen maken zij een plan van aanpak. Zij kan indien nodig vragen aan je stellen over het gedrag, de ontwikkeling en de thuissituatie van het kind. Hiermee kan een beter beeld gevormd

worden van de situatie. De bemiddelingsmedewerker bespreekt het plan van aanpak met jou en zij houdt je op de hoogte van verdere ontwikkelingen. Daarnaast kan je altijd contact opnemen met Veilig Thuis als je behoefte hebt aan meer informatie (is dit kindermishandeling?) of advies.

2.3.3 Stap 3: Een gesprek met ouders

Wanneer besloten wordt om een gesprek aan te gaan met ouders moet ook de afweging worden gemaakt of jij als gastouder hier (deels) bij aanwezig bent. Dit is afhankelijk van de situatie. Dit wordt samen met de bemiddelingsmedewerker en de aandachtsfunctionaris besloten.

2.3.4 Stap 4 t/m 6

Het tweede deel van de meldcode wordt afgehandeld door de bemiddelingsmedewerker en de aandachtsfunctionaris op kantoor. Zij gebruiken hiervoor het afwegingskader. Jouw taak als gastouder blijft om te signaleren, maar vooral ook om een veilige plek te bieden voor het kind. Doe zo normaal mogelijk tegen het kind en de ouders.

Als de bemiddelingsmedewerker en haar leidinggevende in overleg met de aandachtsfunctionaris besluiten melding te doen bij Veilig Thuis wordt dit uiteraard met jou besproken. Er zal onder meer aandacht zijn voor de opvang van het kind en jouw veiligheid. De aandachtsfunctionaris verzorgt de contacten met Veilig Thuis. Veilig Thuis is er voor iedereen die zich zorgen maakt over kindermishandeling, dader of slachtoffer is van kindermishandeling en huiselijk geweld.

Praten met het kind: niet doen!

Het is **niet** de bedoeling om zelf het gesprek aan te gaan met het kind over mogelijke kindermishandeling. Dit om te voorkomen dat het kind beïnvloed wordt (waardoor je waarnemingen niet meer betrouwbaar zijn) of (extra) overstuur raakt. Het kan zijn dat een kind uit zichzelf dingen tegen je vertelt die kunnen wijzen op kindermishandeling. Dan kun je wel luisteren. Laat niet aan het kind merken dat je schrikt, want dan wil het kind later misschien niks meer vertellen. Reageer neutraal en zeg eventueel dat je er later nog even op terug komt. Beloof in geen geval dat je de informatie geheim zult houden, hiermee beschadig je het vertrouwen van het kind als later blijkt dat er toch iets met de informatie gedaan is.

2.4 Registreren

Zoals eerder beschreven is het handig om signalen te noteren, omdat het vaak om meerdere signalen tegelijk draait. Houdt echter altijd het doel van de notitie en wie het kan lezen in je achterhoofd.

Alles wat over een kind wordt geschreven hoort bij het dossier. Ouders hebben het recht om dit dossier in te zien. Er zijn echter twee uitzonderlijke situaties waarin notities niet in het dossier worden beschreven, dit worden werkaantekeningen genoemd. Deze twee uitzonderingen zijn:

- Signalen die je eerst nog intern wilt bespreken, voordat je met ouders in gesprek gaat. Nadat deze signalen met ouders besproken zijn, moeten deze worden opgenomen in het dossier.
- Signalen die je niet kunt bespreken vanwege de veiligheid van het kind, gezin of jezelf.

Let bij het noteren van werkaantekeningen op het volgende:

- Gebruik bij voorkeur alleen de voorletter van het kind. Zo nodig kun je de initialen gebruiken (1e letter van de voornaam en achternaam).
- Noteer altijd de datum waarop je iets gezien of gehoord hebt.
- Probeer zo “neutraal mogelijk” te kijken: wat zie je? Wat hoor je? Wat heb je het kind horen zeggen? Begin een zin bijvoorbeeld met “ik zie dat…” “Kindje XX zei om 10.00 uur aan tafel…”
- Als het gaat om jouw mening / gevoel, zet dat er dan even bij door bijvoorbeeld de zin te beginnen met “ik denk…” of “mijn gevoel zegt…” of “volgens mij…”. Maak daarna een vervolgaantekening als op een later moment je mening / gevoel wordt bevestigd of

ontkracht. Bijvoorbeeld: *"Op 12-01-2019 werd meisje M. om 08.00 uur gebracht met drie vlekken op haar jurk. Ze had een reep chocola in haar hand en zij was daarvan aan het eten. Moeder gaf geen kus toen zij wegging.* ***Ik denk*** *dat meisje M. niet goed verzorgd wordt thuis."*

- Als je informatie van iemand krijgt, zet er dan bij van wie je dit gehoord hebt en wanneer dit was. Let goed op bij informatie van anderen: dit is snel onbetrouwbaar.
- Wees zo specifiek mogelijk. Probeer in de aantekeningen woorden als 'vaak' en 'regelmatig' te voorkomen maar geef bijvoorbeeld aan: '3 keer per week' of 'elke ochtend'.
- Als je iets gezien of gehoord hebt waar je je zorgen over maakt, probeer dit dan (eventueel na overleg met de bemiddelingsmedewerker) kort met ouders te bespreken. Probeer dit zo neutraal mogelijk te doen. Bijvoorbeeld:
    - Ik zag vanochtend dat M. chocola aan het eten was.
    - Ik zag bij P. dat hij een blauwe plek op zijn bovenarm had.
    - Toen we fruit aan het eten waren vertelde H. dat…
- De reactie van de ouders noteer je dan ook in de werkaantekeningen. Bijvoorbeeld: zorgen gedeeld met de moeder en die haalde haar schouders op en herkende de zorgen niet. Ook als ouders zorgen niet herkennen (of doen alsof) dan is het goed om wel te zeggen *"ik wilde het wel in elk geval even met je delen".* Mocht er later dan wel een gesprek zijn over de zorgen dan komt dat niet totaal uit de lucht vallen voor ouders.
- Bewaar werkaantekeningen zorgvuldig, uit het zicht van ouders en kinderen.

De werkaantekeningen worden aan het einde van het proces altijd vernietigd. De bemiddelingsmedewerker zal je verzoeken dit te doen.

Hoe ga je om met privacy?

- Als gastouder en professional heb je een beroepsgeheim. Dit betekent dat je zonder toestemming van ouders geen informatie over kinderen en ouders aan anderen mag verstrekken.
- Zorg dat informatie over kinderen en gezinnen altijd binnenshuis blijft. Emoties kunnen de privacy in gevaar brengen. Soms wil je als gastouder jouw collega-gastouders, buren, vrienden, familie, leerkrachten enzovoorts als uitlaatklep gebruiken. Dit is begrijpelijk, maar qua privacy niet de juiste manier om met de situatie om te gaan. Overleg alleen met de bemiddelingsmedewerker, leidinggevende van de bemiddelingsmedewerker en aandachtsfunctionaris.
- Als je contact wilt opnemen met een andere instelling (bijvoorbeeld de school of het consultatiebureau) neem dan altijd eerst contact op met jouw bemiddelingsmedewerker om te overleggen. In principe lopen contacten met externen via de bemiddelingsmedewerker of via de aandachtsfunctionaris.

2.5 Meldrecht

Als gastouder en professional heb je bij een vermoeden van kindermishandeling een meldrecht. Dit betekent dat je het recht hebt om vermoedens van kindermishandeling te melden, ook zonder toestemming van het kind of de ouder. Berend Botje heeft de voorkeur dat meldingen bij Veilig Thuis verlopen via het hoofdkantoor. Dit heeft een aantal redenen: op het hoofdkantoor zitten professionals gespecialiseerd in dit onderwerp (aandachtsfunctionarissen) die goed de trajecten kennen en kunnen ondersteunen. Daarnaast kan het hoofdkantoor je helpen en beschermen zodat je jouw rol als gastouder goed kunt blijven uitoefenen. Het is ten slotte vaak best heel moeilijk om ouders te melden dat je zorgen hebt. Omdat een melding bij Veilig Thuis voor kinderen en ouders heel ingrijpend is, is het belangrijk om heel goed af te wegen of dat de juiste stap is. Overleg dit altijd met jouw bemiddelingsmedewerker en de aandachtsfunctionaris kindermishandeling.

Daarnaast houdt het meldrecht in dat Veilig Thuis informatie over het kind of zijn ouder mag vragen, dit eveneens zonder toestemming van het kind of de ouder. Ook hierbij geldt dat het contact met Veilig Thuis of andere derden altijd via de aandachtsfunctionaris verloopt. Zelf geef je geen informatie aan Veilig Thuis, dit geef je altijd door aan de aandachtsfunctionaris.

Veilig Thuis heeft over het algemeen de voorkeur dat de melders niet anoniem blijven. Uiteraard zijn hier uitzonderingen op, bijvoorbeeld als dit jouw veiligheid of die van het kind verstoort of als het de vertrouwensrelatie met het gezin verstoort.

2.6 Meldplicht

Bij een vermoeden van een geweld- of zedendelict door een medewerker van Berend Botje, geldt er een aparte route. Deze route is wettelijk verplicht. Bij een geweld- of zedendelict gaat het om lichamelijk geweld of seksuele mishandeling. Onder medewerker wordt ook een gastouder of een volwassen huisgenoot van de gastouder verstaan. In dat geval heb je een meldplicht naar de organisatie. Een dergelijk vermoeden meld je bij Berend Botje aan één van onze aandachtsfunctionarissen. De aandachtsfunctionaris heeft de plicht om de situatie te melden bij de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs. Op advies van de vertrouwensinspecteur worden vervolgstappen ondernomen. Het is niet wenselijk, maar wel toegestaan, dat jijzelf contact opneemt met de vertrouwensinspecteur. Een vertrouwensinspecteur kan een officieel onderzoek instellen naar de situatie. Dit kan grote, ook negatieve, gevolgen hebben voor jou, jouw collega's, kinderen en ouders. Om ervoor te zorgen dat jijzelf, collega's, kinderen en ouders niet onnodig geconfronteerd worden met een officieel onderzoek en alle gevolgen van dien, is binnen Berend Botje de afspraak gemaakt dat alleen de aandachtsfunctionaris, indien nodig, contact opneemt met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs. Wanneer je echter het gevoel hebt dat je bij Berend Botje niet terecht kunt met jouw zorgen dan heb je het recht om zelf contact op te nemen met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs.
De gegevens van de vertrouwensinspecteur staan in de sociale kaart in paragraaf 2.7.

2.7 Sociale kaart

Politie
Telefoonnummer: 0900 - 8844
Bij spoed: 112

Veilig Thuis
Telefoonnummer: 0800-2000
Website: www.vooreenveiligthuis.nl

Vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs
Telefoonnummer: 0900-1113111
Website: www.onderwijsinspectie.nl

App
Meldcode Kindermishandeling, beschikbaar voor Android en Apple.

Websites
www.vooreenveiligthuis.nl
www.kindermishandeling.info
www.seksueelgeweld.nl
www.huiselijkgeweld.nl
www.kindermishandelingonderwijskinderopvang.nl

Bijlage 1 Bespreken van zorgen met ouders

Inleiding

Kindermishandeling begint vaak met kleine signalen. We spreken dan (nog) niet over een vermoeden van kindermishandeling, maar over zorgen. Jij maakt je als gastouder bijvoorbeeld zorgen over een kind dat er onverzorgd uit ziet, of ouders die in het bijzijn van een kind heel negatief over dit kind praten. Het is belangrijk om te beseffen dat elke ouder het beste met zijn/haar kind voor heeft. Het is nooit onwil, maar onmacht. Ouders weten niet hoe ze moeten handelen en reageren vanuit wat ze weten en kunnen. Dit is niet altijd positief voor de ontwikkeling van het kind. Ouders zijn zich hier niet van bewust of weten simpelweg niet beter. De situatie van ouders kan ook van invloed zijn bij zorgen. Denk bijvoorbeeld aan relatieproblemen, stress op het werk of financiële problemen. Toegeven dat je het als ouder even niet meer weet en misschien zelfs hulp nodig hebt, is niet gemakkelijk.

Omdat jij als gastouder het kind wekelijks ziet en een vertrouwensband hebt opgebouwd met ouders, is het belangrijk dat je de zorgen die je hebt in een vroeg stadium met ouders bespreekt. Zo kan jij samen met ouders kijken wat zij nodig hebben om op een manier te reageren die wél positief is voor de ontwikkeling van het kind. Vaak kan je ouders vanuit jouw kennis en ervaring al veel uitleggen en adviezen geven. Zo kan je voorkomen dat een situatie uit de hand loopt en er geen sprake meer is van zorgen maar een vermoeden van kindermishandeling.

Het kan best lastig zijn om jouw zorgen met de ouder(s) te bespreken. Wanneer doe je dit en hoe begin je zo'n gesprek? Hieronder worden een aantal aandachtspunten genoemd waar je rekening mee kunt houden. Daarnaast worden een aantal voorbeelden gegeven van zinnen die jij kunt gebruiken tijdens het gesprek.

Aandachtspunten

- *Bespreek de zorgen zo snel mogelijk*. Dit doe je om te voorkomen dat het een 'ding' wordt en ouders voor verrassingen komen te staan. Wanneer een kind bijvoorbeeld 's morgens binnen komt met een opvallende blauwe plek benoem je dit direct. Als je later op de dag, bijvoorbeeld tijdens het verschonen, een opvallende plek/wond tegen komt waar de ouder bij het brengen niets over heeft gezegd, benoem je dit tijdens het ophalen. Hetzelfde geldt voor opvallend gedrag of wanneer een kind iets opvallends gezegd heeft. Bespreek het zo snel mogelijk. Als je afwacht wordt de drempel om het te bespreken alleen maar groter. Wanneer je niet goed weet hoe je het kunt bespreken, kan je eerst advies vragen aan je bemiddelingsmedewerker.
- *Bespreek de zorgen zo concreet mogelijk.* Blijf bij de feiten en laat jouw eigen oordeel en interpretatie weg. Op die manier voorkom je dat je bedreigend of oordelend overkomt richting de ouder en zo de ouder afschrikt. Wanneer je bij de feiten blijft heb je de meeste kans dat de ouder open staat voor het gesprek en eerlijk is. Je kunt nadat je het hebt benoemd even wachten hoe de ouder hierop reageert. In de meeste gevallen zal de ouder zelf vertellen wat er gebeurd is. Zo niet, dan vraag je hier belangstellend naar. Bijvoorbeeld "Siem heeft in de afgelopen week al meerdere keren een ander kind geslagen tijdens het spelen. ….. Herken je dit?".
- *Bespreek de zorgen vanuit het kind.* Wanneer je de zorgen vanuit het kind bespreekt, waarbij je benoemt waar een kind moeite mee of last van heeft, voorkom je dat een ouder zich persoonlijk aangevallen voelt. Je kunt ook de mogelijke gevolgen van een situatie voor het kind benoemen, nu en op lange termijn. Bijvoorbeeld "Ik merk dat Mare niet mee wil doen met een activiteit zoals knutselen, kleien of puzzelen. Ze zegt dan 'Ik weet niet hoe het moet.' of 'Ik kan het niet.' en gaat dan spelen. Zo doet Mare geen positieve ervaringen

op waarbij ze trots kan zijn op zichzelf en haar zelfvertrouwen kan groeien. Zelfvertrouwen is heel belangrijk voor haar ontwikkeling."

- *Stel open vragen.* Door open vragen te stellen, is de kans klein dat jouw eigen oordeel of interpretatie hierin door klinkt. Daarnaast leg je de ouder geen woorden in de mond waardoor je een zo eerlijk mogelijk antwoord/reactie krijgt. Stel vragen als: Hoe is dit thuis?, Hoe ga je hier thuis mee om? en Hoe is het voor jou om dit te horen?
- *Geef de ouder de ruimte voor zijn/haar reactie en/of verhaal.* Er mag best een stilte vallen in het gesprek waarmee je de ouder ruimte geeft voor zijn/haar reactie. Op die manier zorg je ervoor dat de ouder zich gehoord en serieus genomen voelt.
- *Zonder de aanwezigheid van kinderen.* Kinderen hebben 'oren op stokjes' zoals soms wordt gezegd. Zelfs hele jonge kinderen krijgen meer mee dan je denkt. Ook als kinderen verderop in de ruimte aan het spelen zijn, betekent dit niet dat ze niets opvangen van het gesprek. Het gaat om kinderen over wie de zorgen gaan, maar ook om de andere aanwezige kinderen. Bedenk van tevoren of je het gesprek kunt voeren wanneer er kinderen en/of andere ouders aanwezig zijn. Het maakt het gesprek wel gelijk wat meer beladen dus doe dit tijdens het brengen/halen zo lang jij denkt dat dit kan. Bedenk daarbij ook of je voldoende aandacht hebt voor de ouder en het gesprek. Je kunt er ook voor kiezen om te zeggen dat je graag iets wilt bespreken en je de ouder nog zult bellen. Bel de ouder dan het liefst dezelfde dag en anders zo snel mogelijk.
- *Geef de ouder de ruimte om er op terug te komen als je merkt dat hij/zij van slag is.* Het kan voorkomen dat je merkt dat de ouder van slag is. Afhankelijk van de zorg die je bespreekt, kan het best heftig zijn voor een ouder om met die zorg geconfronteerd te worden. Ook al doe je dit op een respectvolle manier. Wees je hiervan bewust. Benoem wat je ziet bij de ouder en stel zo nodig voor dat jullie op een ander moment verder kunnen praten.
- *Je kunt iets beter wel bespreken wanneer je twijfelt dan ervoor kiezen iets niet te bespreken.* Sta naast de ouders, jullie zijn partners in de opvoeding.

Voorbeeldzinnen

Openingszinnen:

- Ik zie/zag dat Luca een blauwe plek heeft.
- Het is me opgevallen dat ……(noem concrete voorbeelden)
- Ik maak me zorgen over Thijs, omdat …….
- Het lijkt of …….
- Ik merk, ik hoor, ik zie, ik heb het idee dat …….
- Maaike is de laatste tijd wat stiller (variant), en daar maak ik me zorgen over.

Vragen naar de reactie van de ouder:

- Merk je hier iets van?
- Hoe gaat het thuis?
- Heb je een idee wat de oorzaak hiervan kan zijn?
- Is er iets gaande in de omgeving van Kim?

Zorgen onderbouwen:

- De meeste kinderen van die leeftijd …….. (Benoem wat de meeste kinderen van dezelfde leeftijd kunnen of hoe zij zich gedragen en hoe dit verschilt met de vaardigheden en/of het gedrag van het kind over wie de zorgen gaan.)

- Het is voor Finn vervelend dat ….., omdat ….. (Bijvoorbeeld: Het is voor Finn vervelend dat hij/zij zo snel boos wordt op andere kindjes omdat hij hierdoor weinig samen speelt met andere kinderen. Samen spelen is juist belangrijk voor de sociale ontwikkeling van Finn.)
- Ouders vinden het vaak belangrijk dat hun kind op de basisschool goed mee kan komen. Wanneer het gaat om een kind tussen de 2 en 4 jaar, kun je benoemen wat het gevolg kan zijn wanneer het kind naar de basisschool gaat.

Bijlage 2 Informatie in kaart brengen

Om de informatie in kaart te brengen wordt gebruik gemaakt van onderstaande zorgeninventarisatie en signalenlijst. De lijsten helpen om de brij van informatie te ordenen.

De belangrijkste aandachtspunten bij het verzamelen van informatie zijn:
- Vraag door wanneer, waar en wat de melder heeft gezien of gehoord.
- Vraag wat de reactie van kind en ouder was.
- Vraag door naar objectieve en subjectieve bevindingen.

Zorgeninventarisatie
Deze ‘zorgeninventarisatie’ is een instrument om de signalen beter in kaart te brengen. De lijst is niet volledig en dient als hulpmiddel te worden gebruikt. De leidinggevende vult deze lijst in tijdens het bespreken van de zorgen met de pm’er. De lijst kan door de leidinggevende doorgegeven worden aan de aandachtsfunctionaris, die zo duidelijk gestructureerde en uitgebreide informatie krijgt. Dit kan bijdragen tot snel en zorgvuldig handelen.

Algemene informatie	
Naam kind	
Jongen/meisje	
Geboortedatum	
Aantal dagen/dagdelen bij GO	
Bij GO sinds (datum / jaartal)	
Heeft kind broertjes / zusjes (geef aantal en leeftijd)	
Waren er bijzonderheden bij de aanmelding?	
Wat is de grootte en samenstelling (leeftijden) van de groep?	

Vragen over de ontwikkeling van het kind:

1. Hoe is de lichamelijke ontwikkeling van het kind?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

2. Hoe is de motorische ontwikkeling van het kind?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

3. Hoe is de verstandelijke ontwikkeling van het kind?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

4. Hoe is de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

5. Hoe is de spraak- taalontwikkeling van het kind?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Vragen over opvallend gedrag van het kind:

6. Sinds wanneer vertoont het kind opvallend gedrag?
Sinds

_____
_____
_____

7. Is er een concrete aanleiding geweest die hier aan vooraf ging? Zo ja wanneer en wat?

8. Het opvallende gedrag bestaat uit:

9. Signalen uit de signalenlijst die van toepassing zijn:

10. Hoe vaak komt dit gedrag voor (Is dit elke dag? Twee keer per dag? De hele dag door?) en wanneer/in wat voor situatie(s)?

11. Hoe heb je tot nu toe gereageerd op het gedrag? Wat voor effect had dat?

_____
_____
_____
_____
_____

12. Met wie is de zorg besproken? Wat is er besproken?

Wie?	**Wat besproken?**
Collega 1	
Collega 2	
Ouder 1	
Ouder 2	
Leidinggevende	
Kind	

Algemene vragen over het gedrag van het kind:

13. Hoe verloopt het contact met de pedagogische medewerker?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

14. Hoe is de verhouding tot andere kinderen in de groep?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

15. Wat doet het kind graag?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

16. Heeft het kind het naar zijn/haar zin op het kindercentrum? Waarom denk je dat?

17. Hoe verloopt het halen en brengen?

Vragen over de omgeving van het kind:

18. Hoe verloopt het contact tussen kind en broertjes/zusjes?

19. Hoe verloopt het contact tussen kind en moeder?

20. Hoe verloopt het contact tussen kind en vader?

21. Hoe is de uiterlijke verzorging van het kind, zoals kleding en dergelijke?

22. Hoe is het contact tussen de ouder en de pm’er?

23. Zijn er bijzonderheden over het gezin te melden? Indien mogelijk ook de bron vermelden.

24. Wat is er bekend over bijzonderheden bij eventuele broertjes en zusjes?

25. Wat zijn volgens jou de problemen?

Bijlage 3 Signalenlijst

Kinderen die mishandeld worden, kunnen veel verschillende signalen laten zien. Deze signalen kunnen wijzen op kindermishandeling, maar kunnen ook een andere oorzaak hebben, zoals een scheiding, een sterfgeval of de geboorte van een broertje of zusje. Bij het signaleren gaat het in de eerste plaats om de zorg die je hebt over het kind, waarvoor **geen geruststellende verklaring** gevonden wordt. Kindermishandeling is **één van de mogelijke oorzaken**.

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 meer signalen geconstateerd worden. De lijst is niet volledig, er kunnen zich signalen voordoen die hier niet vermeld staan. De signalen zijn opgesplitst in leeftijdscategorieën: 0 t/m 4 jaar en 4 t/m 12 jaar, het is mogelijk dat hier overlap in te vinden is. Naast mogelijke signalen van alle vormen van kindermishandeling worden er ook een aantal signalen van de ouder en gezin genoemd. Onder de kopjes 1 t/m 3 staan er signalen die van toepassing kunnen zijn op alle vormen van kindermishandeling. De signalen onder kopjes 4 t/m 9 zijn specifiek.

De leidinggevende kan deze signalenlijst gebruiken tijdens het invullen van de ‘zorgeninventarisatie’ om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn. Het is van belang de hele context van het gezin erbij te betrekken. Daarom wordt aan het einde van de signalenlijsten een aantal beschermende factoren genoemd.

Belangrijke aspecten bij kindsignalen zijn de volgende:
- Veranderingen bij het kind (onder andere in gedrag en uiterlijk);
- Het voorkomen van niet-leeftijdsadequaat gedrag (gedrag niet passend bij de leeftijd van het kind);
- Het voorkomen van abnormaal gedrag;
- Extreme (grensoverschrijdende) gedragingen.

1. Lijst 0 - 4 jarigen

a. Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen
- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling;
- Schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling;
- Regressief gedrag, terugvallen in de ontwikkeling;
- Niet zindelijk op leeftijd waarvan men het verwacht.

Relationele problemen

Ten opzichte van de ouder:
- totale onderwerping aan de wensen van de ouder;
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouder;
- onverschilligheid ten opzichte van de ouder;
- kind is bang voor de ouder;
- kind vertoont heel ander gedrag als de ouder in de buurt is.

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;
- Extreem gespannen, zenuwachtig of boos;
- Labiel, nerveus;
- Depressief;
- Angstig;
- Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos;
- Afwijkend spel (ongebruikelijke thema's die kunnen wijzen op kindermishandeling);
- Agressief;
- Hyperactief;
- Niet lachen, niet huilen;
- Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn;
- Eetproblemen;
- Slaapstoornissen;
- Vermoeidheid, lusteloosheid.

b. Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)
- (onverklaarbare) Blauwe plekken, schaafwonden, kneuzingen;
- (onverklaarbare) Krab-, bijt- of brandwonden;
- (onverklaarbare) Botbreuken;
- (onverklaarbare) 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;
- Afwijkende groei- of gewichtscurve.

Verzorgingsproblemen
- Slechte hygiëne;
- Ernstige luieruitslag;
- Onvoldoende kleding;
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg;
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht;
- Herhaalde ziekenhuisopnamen;
- Steeds weer terugkerende ziekten door onvoldoende zorg;
- Traag herstel door onvoldoende zorg.
-

c. Kenmerken ouder/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 afhalen;
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen;
- Psychiatrische problemen;
- Verslaving;
- Stress (vanwege uiteenlopende oorzaken)

Gezinskenmerken

- ‘Multi-probleem’ gezin;
- Ouder die er alleen voorstaat;
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin;
- Isolement;
- Vaak verhuizen;
- Sociaal-economische 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.

d. Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- Verwondingen aan genitaliën;
- Vaginale infecties en afscheiding;
- Jeuk bij vagina en/of anus;
- Problemen bij het plassen;
- Steeds terugkerende 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 leeftijdsadequate 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.

e. 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.

f. Signalen die specifiek zijn voor het syndroom van Münchhausen by Proxy (MBPS)

Het syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen, het toebrengen van verwondingen of infecties. MBPS kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen overlijdt aan de gevolgen van MBPS. Signalen die kunnen duiden op dit syndroom zijn o.a.:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld;
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen;
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden;
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek;
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt;
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen;
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lusteloos/sloom;
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten;
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis;
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden;
- Vaak van arts wisselen.

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan MBPS, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind. MBPS-moeders willen die zorg niet uitbesteden.

-

g. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind;
- Het kind is consequent boos op een ander kind;
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest;
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind.

-

h. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep);
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind;
- Veelvuldige seksistische uitingen.

i. Kinderpornografie

Onder de term productie van kinderpornografie wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's;
- Angst voor opnamen met videoapparatuur.

2. ***Lijst 4 - 12 jarigen***

a. Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling;
- Schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling;
- Regressief gedrag, terugvallen in de ontwikkeling;
- Niet zindelijk.

Relationele problemen

Ten opzichte van de ouder:

- totale onderwerping aan de wensen van de ouder;
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouder;
- onverschilligheid ten opzichte van de ouder;
- kind is bang voor de ouder;
- kind vertoont heel ander gedrag als de ouder in de buurt is.

Relationele problemen

Ten opzichte van andere volwassenen:

- bevriezing bij lichamelijk contact;
- allemansvriend;
- lege blik in de ogen en vermijden van oogcontact;
- waakzaam, wantrouwend.

Relationele problemen

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;
- Extreem gespannen, zenuwachtig of boos;
- 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;
- Zelfverwondend gedrag;
- Eetproblemen;
- Anorexia / boulimia;
- Slaapstoornissen;
- Bedplassen/broekpoepen.

b. Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- (onverklaarbare) Blauwe plekken, schaafwonden, kneuzingen;
- (onverklaarbare) Krab-, bijt- of brandwonden;
- (onverklaarbare) Botbreuken;
- (onverklaarbare) Littekens.

Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing)

- Slechte hygiëne;
- Onvoldoende kleding;
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg;
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht;
- Herhaalde ziekenhuisopnamen;
- Steeds terugkerende ziekten door onvoldoende zorg;
- Traag herstel door onvoldoende zorg.

Overige medische signalen

- Ondervoeding;
- Achterblijven in lengtegroei;
- Afwijkende groei- of gewichtscurve
- Psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.), lichamelijke klachten waarvoor geen lichamelijke oorzaak voor te vinden is.
-

c. 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 afhalen;
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen;
- Psychiatrische problemen;
- Verslaafd.
- Stress (vanwege uiteenlopende oorzaken)

Gezinskenmerken

- ‘Multi-probleem’ gezin;
- Ouder die er alleen voorstaat;
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin;
- Isolement;
- Vaak verhuizen;
- Sociaal-economische 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.

d. Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- Verwondingen aan genitaliën;
- Vaginale infecties en afscheiding;
- Jeuk bij vagina en/of anus;
- Problemen bij het plassen;
- Steeds terugkerende 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 leeftijdsadequate 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.

e. 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.

f. Signalen die specifiek zijn voor het syndroom van Münchhausen by Proxy

Het syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen, het toebrengen van verwondingen of infecties. MBPS kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen overlijdt aan de gevolgen van MBPS.

Signalen die kunnen duiden op het betreffende syndroom zijn o.a.:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld;
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen;
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden;
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek;
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt;
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen;
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lusteloos/sloom;
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten;
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis;
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden;
- Vaak van arts wisselen.

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan MBPS, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind, terwijl MBPS-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

-

g. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind;
- Het kind is consequent boos op een ander kind;
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest;
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind.

h. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep);
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind;
- Veelvuldige seksistische uitingen.

i. Kinderpornografie

Onder de term productie van kinderpornografie wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's;
- Angst voor opnamen met videoapparatuur.

3. Beschermende factoren

Ouder

- competentie en draagkracht is goed (ouder kan opvoeding qua tijd en energie aan);
- positief zelfbeeld;
- partner ondersteunt en deelt zorg en opvoeding;
- ouder heeft vervelende jeugdervaringen goed verwerkt;
- ouder kan steun putten uit eigen liefdevolle opvoeding;
- ouder is in staat steun uit omgeving te vragen en deze goed te gebruiken;
- ouder is aanwezig en emotioneel beschikbaar voor het kind;
- ouder is flexibel en kan omgaan met veranderingen.

Kind

- kind is sociaal vaardig, kan gevoelens goed verwoorden, probleemoplossend vermogen;
- positief zelfbeeld;
- bovengemiddeld intelligent;
- aantrekkelijk uiterlijk, kind ziet er leuk uit;
- kind heeft goede relatie met andere volwassenen, naast ouder;
- egoveerkracht, kind kan staande blijven in sociale situaties, toont veerkracht;
- kind is bereid en in staan te veranderen, kan naar eigen aandeel kijken en nieuwe dingen aanleren.

Gezin en omgeving

- steun uit informeel netwerk, er is ten minste één betrouwbaar persoon die het kind kan opvangen of de ouder praktisch, materieel of emotioneel bijstaan;
- steun uit formeel netwerk, instanties helpen ouder en/of kind (jeugdzorg, huisarts, kerk);