

Samenvatting protocol kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag (incl. meldcode en MOA)

Het protocol kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag bestaat uit drie onderdelen, bij elk onderdeel wordt een route beschreven welke stappen gezet moeten worden:

1. Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in de thuissituatie
2. Meld-, overleg- en aangifteplicht (MOA) bij een vermoeden van een geweld- of zedendelict door een medewerker of houder
3. Grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling

In de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is stapsgewijs aangegeven hoe medewerkers in de kinderopvang moeten omgaan met signalen van mishandeling of geweld. Vanaf 2019 moet een afwegingskader kinderopvangorganisaties helpen om te bepalen of een melding bij Veilig Thuis noodzakelijk is of dat passende en toereikende hulp zelf geboden of georganiseerd kan worden.

Bij de routes krijg je te maken met meerdere interne en externe functies en verantwoordelijkheden:

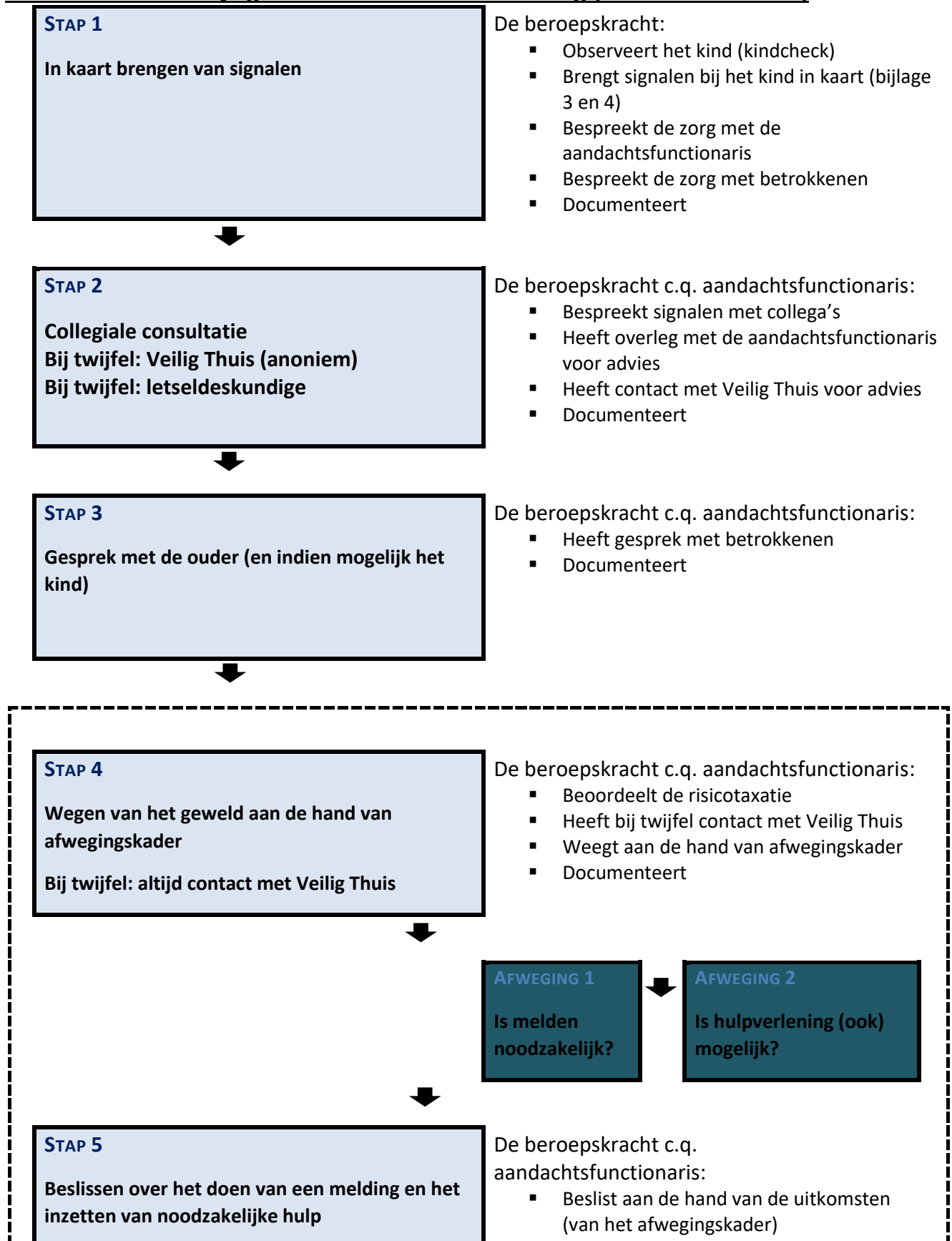
- **De pedagogisch professional (beroepskracht) dient deskundig te zijn in het herkennen en bespreken van signalen die kunnen wijzen op huiselijk geweld en kindermishandeling.** Onder signaleren wordt verstaan het waarnemen en interpreteren van aanwijzingen in gedrag en lichamelijk welzijn van het kind, in het gedrag van de ouders en in de gezinsomgeving die mogelijk wijzen op huiselijk geweld of kindermishandeling. Deze signalen dienen zo snel mogelijk te worden neergelegd bij de aandachtsfunctionaris. De beroepskracht dient ook alert te zijn op signalen die wijzen op een geweld- of zedendelict gepleegd door een collega of signalen die wijzen op seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling.
- **De aandachtsfunctionarissen (Janneke Joosten en Linda Versteegen-Hoezen) hebben een centrale en adviserende rol in de stappen rond het signaleren en handelen bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling in huiselijke kring.** Deze beroepskrachten zijn meestal leidinggevend en ervaren seniors en dienen het onderwerp huiselijk geweld en kindermishandeling binnen de instelling te borgen. Hiertoe dienen de aandachtsfunctionarissen deskundig te zijn in het signaleren, handelen en delen van zorg en op de hoogte te zijn van de werkwijze van de meldcode en de afspraken binnen de eigen organisatie.
- **De houder of directie draagt de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van dit protocol. De houder/directie is verantwoordelijk voor het opnemen van de meldcode in het zorgbeleid en/of veiligheidsbeleid en dat deze aansluit op werkprocessen binnen de organisatie. De houder/directie draagt er zorg voor dat beroepskrachten binnen de organisatie op de hoogte zijn van de meldcode en er naar kunnen handelen.** De houder stelt één of meerdere aandachtsfunctionarissen aan en geeft deze mandaat en de ruimte de functie naar behoren uit te oefenen. De houder/directie is bij het vermoeden van een geweld- of zedendelict door een collega verplicht om in contact te treden met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs en ook tot het doen van aangifte als er sprake is van een reëel vermoeden. De houder/directie vervult daarnaast een centrale rol in de route bij signalen van een mogelijk geweld- of zedendelict door een collega en de route grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling.

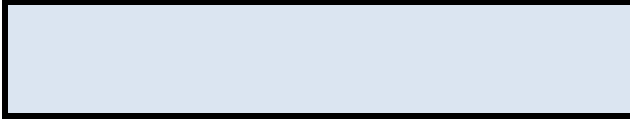
Definitie Kindermishandeling en huiselijk geweld

Kindermishandeling is 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. Kenmerken van kindermishandeling kunnen zijn: angst, onmacht, isolement, eenzaamheid en loyaliteit.

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, belaging en bedreiging (al dan niet door middel van, of gepaard gaand met, beschadiging van goederen in en om het huis). De combinatie van kinderen en huiselijk geweld betekent altijd kindermishandeling. De handelwijze bij huiselijk geweld is hetzelfde als bij kindermishandeling of een vermoeden daarvan.

1. Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (in de thuissituatie)

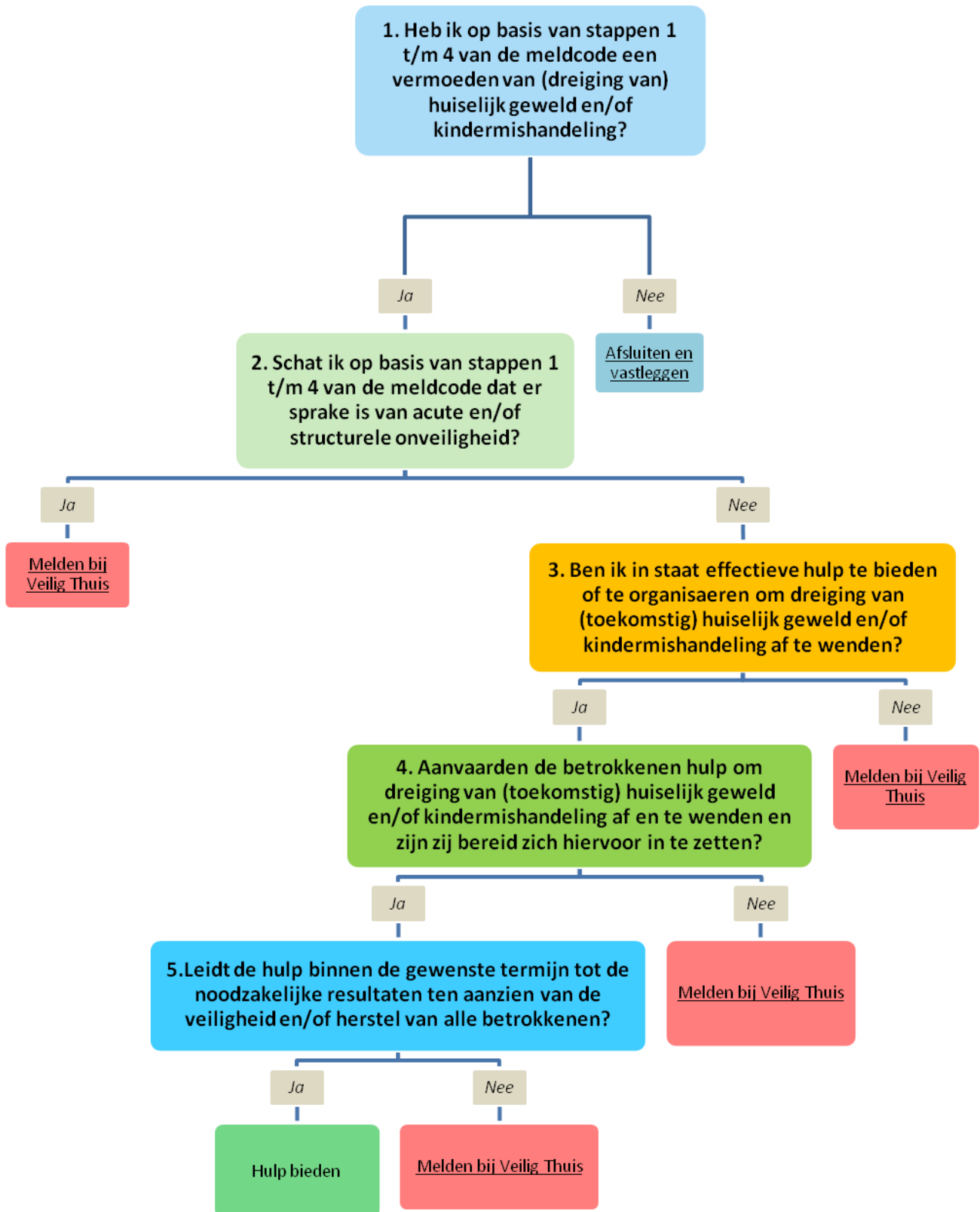




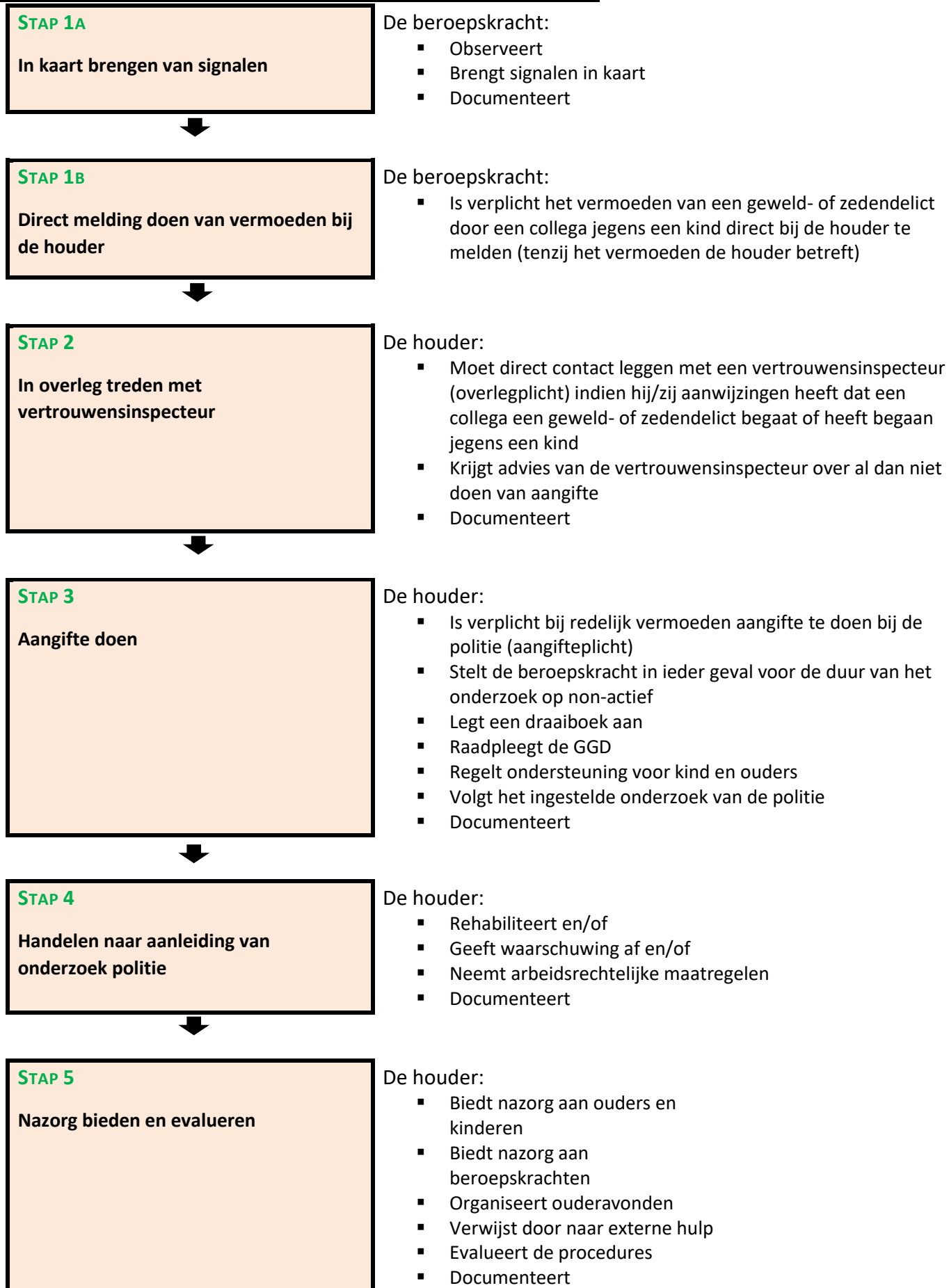
- Bespreekt een melding met de betrokkenen
- Documenteert

Afwegingskader

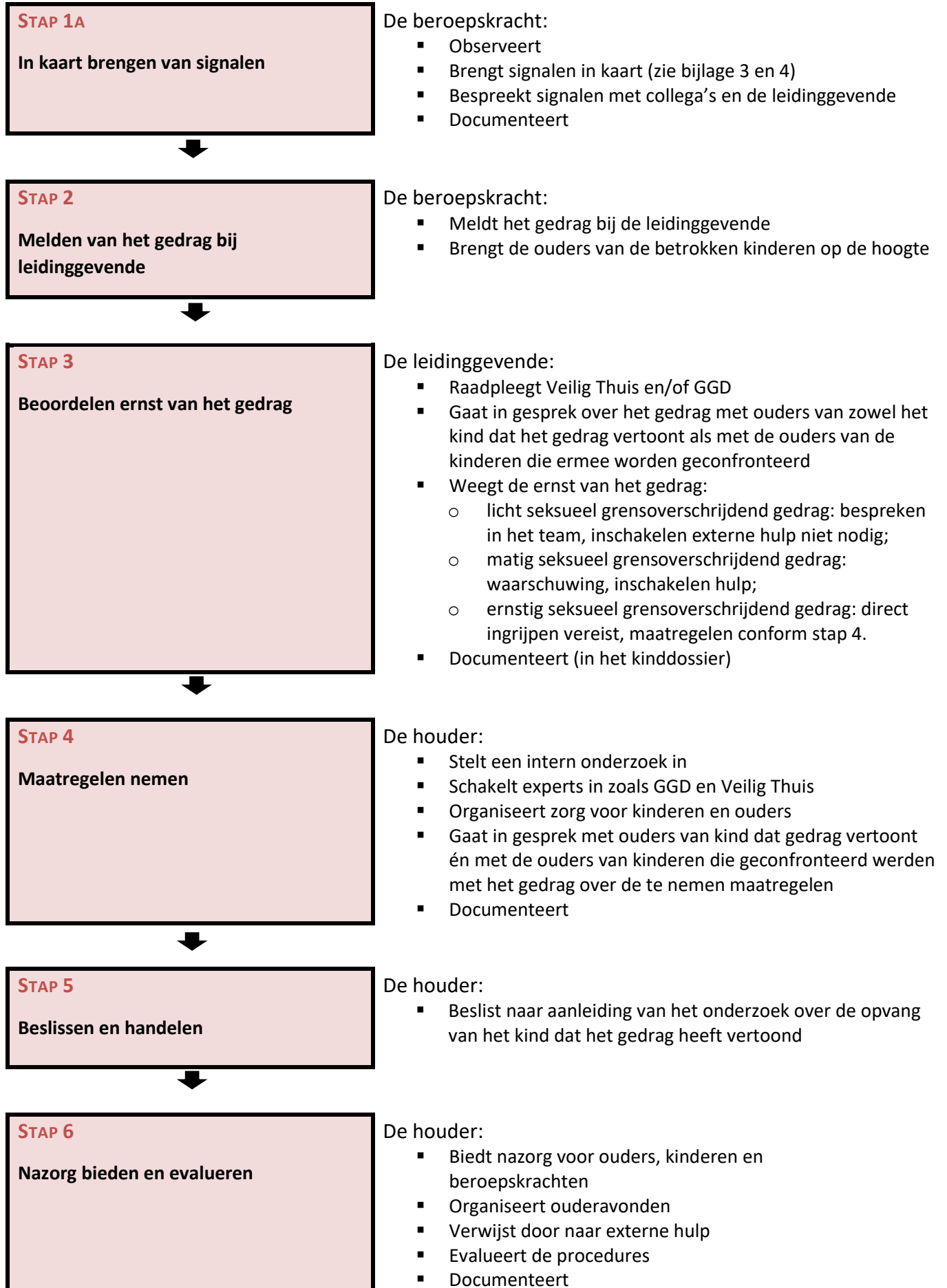
Het afwegingskader is bij de verbeterde versie van de meldcode vanaf januari 2019 in werking getreden. Er wordt een schema afgewerkt waarbij 5 afwegingsvragen gesteld worden om te beantwoorden of melden noodzakelijk is en of hulpverlening (zelf) mogelijk is. Hieronder staan de vijf afwegingsvragen beschreven. Wanneer er enige twijfel is, wordt er overgegaan tot het melden/bespreken met Veilig Thuis.



2. Meld-, overleg- en aangifteplicht (MOA) bij een vermoeden van een geweld- of zedendelict door een pedagogisch professional of houder



3. (Seksueel) grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling



Bijlage 1. De verschillende vormen van kindermishandeling en huiselijk geweld

Kindermishandeling komt voor in alle lagen van de bevolking en in alle leeftijdscategorieën. Vaak komen verschillende vormen tegelijkertijd voor. Bij iedere vorm van mishandeling is er ook sprake van psychische mishandeling. Het kind niet beschermen tegen de mishandeling door de andere ouder is ook mishandelen.

Zo veel mogelijk vormen van huiselijk geweld en kindermishandeling worden in deze bijlage nader toegelicht, inclusief vormen van seksueel geweld, genitale verminking en eengerelateerd geweld. Specifieke vormen van geweld vragen specifieke kennis en vaardigheden van beroepskrachten. Ontbreekt deze specifieke deskundigheid, dan is het verstandig dat de aandachtsfunctionaris bij signalen die mogelijkwijs kunnen duiden op zo'n specifieke vorm van geweld, meteen een beroep doet op Veilig Thuis. Hieronder staat een opsomming van vormen van kindermishandeling en huiselijk geweld.

Lichamelijke mishandeling

Ouders verwonden het kind of staan toe dat het kind wordt verwond (anders dan ten gevolge van een ongeluk).

Voorbeelden van lichamelijke mishandeling:

- slaan, stompen, schoppen, opzettelijk laten vallen, verbranden, vergiften, verstikken
- meisjesbesnijdenis: een ingreep aan de uitwendige geslachtsdelen van een meisje (zie onder een uitgebreide beschrijving)
- Shaken Baby Syndroom: verzameling van signalen en symptomen die het gevolg zijn van het heftig door elkaar schudden van een baby

Lichamelijke verwaarlozing

Het kind onthouden wat het voor zijn lichamelijke gezondheid en ontwikkeling nodig heeft.

Ouders zijn niet in staat of bereid tot het verschaffen van minimale zorg ten aanzien van de lichamelijke behoeften.

Voorbeelden van lichamelijke verwaarlozing:

- niet zorgen voor voldoende of geschikt eten
- niet zorgen voor schone, aan de weersomstandigheden aangepaste, passende kleding
- niet zorgen voor geschikt onderdak
- niet zorgen voor geschikte medische, tandheelkundige en geestelijke gezondheidszorg
- niet zorgen voor voldoende hygiëne
- niet zorgen voor voldoende toezicht.

Psychische mishandeling

Het toebrengen van schade aan de emotionele en/of persoonlijkheidsontwikkeling van het kind.

Voorbeelden van psychische mishandeling zijn:

- het bedreigen of uitschelden van een kind als een systematisch patroon van kleineren en denigreren
- het kind tot zondebok maken
- het belasten van een kind met een te grote verantwoordelijkheid
- eisen stellen waaraan een kind niet kan voldoen
- het blootstellen van een kind aan extreem, onberekenbaar of ongepast gedrag
- het opsluiten of vastbinden van het kind als middel van straf of controle.

Psychische verwaarlozing

Het kind onthouden wat het voor zijn geestelijke gezondheid en ontwikkeling nodig heeft.

Voorbeelden van psychische verwaarlozing zijn:

- niet zorgen voor voldoende aandacht, respect, genegenheid, liefde en contact
- niet zorgen voor voldoende ruimte voor toenemende autonomie
- niet zorgen voor regelmatige schoolgang, onthouden van onderwijs
- blootstellen aan huiselijk geweld.

Seksueel misbruik

Seksueel contact met een kind hebben of pogen te hebben, ter bevrediging van de seksuele gevoelens van de ouder/verzorger of anderen en/of uit geldelijk gewin.

Voorbeelden van seksueel misbruik zijn:

- aanranding en uitbuiting of het toestaan hiervan waarbij geen genitaal contact plaatsvindt (bijvoorbeeld ongepast kussen, strelen van borsten)
- aanranding en uitbuiting of het toestaan hiervan waarbij genitaal contact plaatsvindt
- penetratie door vingers, voorwerpen of penis
- pornografisch materiaal laten zien of opnemen.

Vrouwelijke genitale verminking (VGV)

Vrouwelijke genitale verminking, ook wel meisjesbesnijdenis genoemd, is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen. De lichtste vorm is een sneetje in de voorhuid van de clitoris. De meest verminkende vorm is de infibulatie of faraonische besnijdenis, waarbij de hele clitoris, de kleine schaamlippen en een deel van de grote schaamlippen worden verwijderd. Na hechting van wat over is van de grote schaamlippen, blijft alleen een kleine opening over voor menstruatiebloed en urine. Vrouwelijke genitale verminking is een traditioneel gebruik dat vooral voorkomt in een aantal Afrikaanse landen. De traditie is daar soms verweven geraakt met het geloof, zowel islamitisch als christelijk. De ingreep vindt meestal plaats bij jonge meisjes, de exacte leeftijd verschilt per land.

Alle vormen van vrouwelijke genitale verminking zijn in Nederland strafbaar. Ook inwoners van Nederland die hun dochter in het buitenland laten besnijden plegen een strafbaar feit en kunnen in Nederland worden vervolgd.

Belangrijk: bij een vermoeden van VGV dient door de aandachtsfunctionaris direct contact te worden opgenomen met Veilig Thuis.

Eergerelateerd geweld

Eergerelateerd geweld is geestelijk of lichamelijk geweld dat wordt gepleegd vanuit een collectieve mentaliteit in reactie op een schending van de eer van een man, vrouw of familie.

Onder eergerelateerd geweld vallen bijvoorbeeld bedreiging met eermoord, aanzetten tot zelfmoord, mishandeling of verminking, verstoting of bedreiging daarmee en uithuwelijking. Eerwraak is de meest extreme vorm omdat het slachtoffer hierbij wordt vermoord.

Belangrijk: bij een vermoeden van eergerelateerd geweld dient door de aandachtsfunctionaris direct contact te worden opgenomen met Veilig Thuis.

Bijlage 2. Sociale kaart

Landelijke telefoonnummers:

Politie/ Alarmnummer	112
Veilig Thuis	0800-2000
Kindertelefoon	0800-0432
Landelijk Bureau Slachtofferhulp	0900-0101
Transact (seksueel geweld)	030-2300666
NJi Nederlands Jeugd instituut	030-2306544
Opvoedtelefoon	0900-8212205

Adelante Audiologie & Communicatie

Van Laerstraat 45
5922 AA Venlo- Blerick
Team Gehoor: 045-5283350
Team Taal: 045-5283355

Veilig Thuis Noord- en Midden-Limburg (voorheen AMK en Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld)

Prinsenstraat 4
5913 ST Venlo
088-0072975 / www.vooreenveiligthuis.nl

Alle regio's van Veilig Thuis zijn bereikbaar via het landelijke telefoonnummer: 0800-2000.
(gratis en 24/7 bereikbaar).

BegeleidingsCentrum voor Onderwijs en Opvoeding (BCO)

Postbus 629
5900 AV Venlo
077-3519284
Wylrehofweg 11
5912 PM Venlo
www.bco-onderwijsadvies.nl / info@bco-onderwijsadvies.nl

Bureau Jeugdzorg Venlo (ook crisisdienst bij noodsituaties)

Prinsenstraat 4
5913 ST Venlo
088-0072970 / www.bjzlimburg.nl / venlo@bjzlimburg.nl

Bureau Jeugdzorg Venray (ook crisisdienst bij noodsituaties)

Noorderhof 14
5804 BV Venray
088-0072970 / www.bjzlimburg.nl / venray@bjzlimburg.nl

Centraal Indicatieorgaan Zorgvragen (CIZ)

Princenhof Park 3
3972 NG Driebergen-Rijsenburg
0900 1404 / www.ciz.nl / info@ciz.nl

Centrum voor Jeugd en Gezin Horst a.d. Maas/Venray (ook jgz/consultatiebureau)

088-33000600 / www.mijnjcjg.nl
Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar/consultatiebureau: 088-6108861
Jeugdgezondheidszorg 4-19: 088-1191111

GGD Noord-Limburg

Drie Decembersingel 50
5921 AC Venlo
088-1191200 / www.ggdlimburgnoord.nl / info@ggd@vrln.nl

Integrale Vroeghulp Noord- en Midden-Limburg

Drie Decembersingel 48c
5921 AC Venlo
Contactpersoon: mw. Debbie Vries
077-3961519 / www.integralevroeghulp.nl / ivh@mee-nml.nl

JSO (expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding)

Nieuwe Gouwe Westzijde 1
2802 AN Gouda
0182 547888 / www.jsso.nl / info@jsso.nl

Kindertelefoon Venlo (Noord en Midden-Limburg)

Postbus 283
5900 AG Venlo
077- 3514057 / www.kindertelefoon.nl / venlo@kindertelefoon.nl

MEE Noord-Limburg

Drie Decembersingel 48c
5921 AC Venlo
077-3981515 / www.meedemeentgroep.nl / info@mee-nml.nl

Politie (ook sociale jeugd- en zedenzaken)

0900-8844 (geen spoed) / 112 (spoed)
www.politie.nl

Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)

Slachthuisstraat 57
Postbus 279
6040 AG Roermond
0475-363363 / www.rvdK.nl / zuid.roermond@rdvk.minjus.nl

Synthese locatie Horst

Bemmelstraat 2
5961 HN Horst
077-3978500 / www.synthese.nl / horst@synthese.nl

Synthese hoofdlocatie Venray

Leunseweg 51
5802 CG Venray
0478-517317 / www.synthese.nl / venray@synthese.nl

Vertrouwensinspecteur - Inspectie van het Onderwijs

0900 – 11 13 111
www.onderwijsinspectie.nl

Bijlage 3. Signalenlijst kindermishandeling 0- tot 4-jarigen

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. 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 kan 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 worden geconstateerd. 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 4).

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. In overleg met aandachtsfunctionaris kan er over zorgelijke signalen altijd worden overlegd met Veilig Thuis.

1. Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- Schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling
- Regressief gedrag (terugval in ontwikkeling)
- Niet zindelijk op leeftijd waarvan men het mag verwachten

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/striemen
- 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
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, etc.
- 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 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

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

6. Signalen die specifiek zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP)

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: 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 of het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF worden blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

Pediatric Condition Falsification (PCF) is het hoofddeel van de diagnose bij het kind. Factitious Disorder by Proxy (FDP) is het andere deel dat betrekking heeft op het mishandelende gedrag en de intenties van ouders. In principe is dit een bewust proces dat na verloop van tijd overgaat in minder bewuste patronen. Het hoofdmotief is om aandacht en erkenning af te dwingen van artsen en andere professionals. De ouder doet dit voor zichzelf, in de rol van zeer goede ouder.

Hoe is PCF te herkennen:

- 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, insulpen, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- 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 PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze worden ontlast van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

7. 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 punt 4 van deze bijlage) 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

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

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) 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

9. Kinderpornografie

Onder '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

Bijlage 4. Signalenlijst kindermishandeling 4- tot 12-jarigen

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. 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 kan 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 worden geconstateerd. 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 0 tot en met 4 jaar (zie bijlage 3).

De signalen die in deze lijst worden vermeld, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van het gezin erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd. In overleg met aandachtsfunctionaris kan er over zorgelijke signalen altijd worden overlegd met Veilig Thuis.

1. Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- Schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- Regressief gedrag (terugval in ontwikkeling)
- 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

- Bevriezing bij lichamelijk contact
- Allemansvriend
- Lege blik in de 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/striemen
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Botbreuken
- Littekens

Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing)

- 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

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
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, etc.
- 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 lichamenlijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamenlijk contact
- Niet leeftijdsadequaate 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

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

6. Signalen die specifiek zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP)

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: 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. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF wordt blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

Pediatric Condition Falsification (PCF) is het hoofddeel van de diagnose bij het kind. Factitious Disorder by Proxy (FDP) is het andere deel dat betrekking heeft op het mishandelende gedrag en de intenties van ouders. In principe is dit een bewust proces dat na verloop van tijd overgaat in minder bewuste patronen. Het hoofdmotief is om aandacht en erkenning af te dwingen van artsen en andere professionals. De ouder doet dit voor zichzelf, in de rol van zeer goede ouder.

Hoe is PCF te herkennen:

- 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, insulpen, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- 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 PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

7. 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

8. 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

9. Kinderpornografie

Onder '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

Bijlage 7. Verantwoordelijkheden binnen de organisatie met betrekking tot de meldcode

Om het voor beroepskrachten mogelijk te maken in een veilig werkklimaat huiselijk geweld en kindermishandeling te signaleren en de stappen van de meldcode te kunnen zetten, draagt kindercentrum Huize Zeldenrust er zorg voor dat:

De houder of directie:

- neemt de meldcode op in het veiligheids- of gezondheidsbeleid van de kinderopvangorganisatie;
- stelt één of meerdere aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling aan;
- neemt de deskundigheidsbevordering op in het scholingsplan;
- biedt regelmatig trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering aan aan beroepskrachten, zodat zij voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen en ook op peil houden voor het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling en voor het zetten van de stappen van de meldcode;
- laat de meldcode en bijbehorende routes aansluiten op de werkprocessen binnen de kinderopvangorganisatie;
- zorgt ervoor dat er voldoende deskundigen intern en extern beschikbaar zijn om de beroepskrachten te kunnen ondersteunen bij het signaleren en het zetten van de stappen van de meldcode;
- evalueert de werking van de meldcode regelmatig en zet zo nodig acties in gang om de toepassing van de meldcode te optimaliseren;
- geeft binnen de kinderopvangorganisatie en onder ouders bekendheid aan het doel en de inhoud van de meldcode;
- maakt afspraken over de wijze waarop kindercentrum Huize Zeldenrust haar beroepskrachten zal ondersteunen als zij door ouders in of buiten rechte worden aangesproken op de wijze waarop zij de meldcode toepassen;
- maakt afspraken over de wijze waarop kindercentrum Huize Zeldenrust de verantwoordelijkheid opschaalt indien de signalering en verwijzing voor een kind stagneert;
- draagt eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van de meldcode en het eventueel doen van een melding;
- investeert in de opleidingen voor aankomend beroepsbeoefenaren: zorgt voor kennis en vaardigheden inzake het herkennen van en omgaan met een vermoeden van seksueel misbruik, waarbij de ontwikkeling van de seksualiteit van kinderen en het bespreekbaar maken van de eigen normen en waarden aan de orde komt;
- investeert in nascholing van zittend personeel in de kinderopvangorganisatie (staf/management en beroepskrachten): zorgt voor kennis en vaardigheden inzake het herkennen van en omgaan met een vermoeden van seksueel misbruik, waarbij de ontwikkeling van de seksualiteit van kinderen en het bespreekbaar maken van de eigen normen en waarden aan de orde komt;
- investeert in een open aanspreekcultuur binnen kinderopvangorganisaties: zorgt voor een open cultuur waarbinnen op professionele wijze reflectie op normen en waarden, werkwijze en handelen plaatsvindt;
- investeert in een goede 'zorgstructuur' binnen kinderopvangorganisaties: zorgt voor voldoende lucht in teams, vertrouwenspersonen, vertrouwenscommissie (als van toepassing), structurele agendering, bij- en nascholing, etc.

De direct leidinggevende / bemiddelingswerker / senior pedagogisch professional die als aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en kindermishandeling is aangesteld:

- functioneert als vraagbaak binnen de kinderopvangorganisatie voor algemene informatie over (de meldcode) kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag;
- herkent signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld;
- heeft kennis van de stappen volgens de meldcode;
- stelt taken vast van een ieder (wie doet wat wanneer) en legt deze in de meldcode vast;
- vult de sociale kaart in de meldcode in;
- voert de aansluiting van de meldcode op de werkprocessen uit;
- voert de aansluiting van de meldcode op de zorgstructuur uit;

- legt samenwerkingsafspraken vast met ketenpartners;
- coördineert de uitvoering van de meldcode bij een vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling;
- waakt over de veiligheid van het kind bij het nemen van beslissingen;
- neemt zo nodig contact op met Veilig Thuis voor advies of melding;
- evalueert de genomen stappen met betrokkenen;
- ziet toe op zorgvuldige omgang met de privacy van het betreffende gezin;
- ziet toe op dossiervorming en verslaglegging.

De beroepskracht:

- herkent signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld;
- overlegt met de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker bij zorg over een kind aan de hand van waargenomen signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld;
- voert afspraken uit die zijn voortgekomen uit het overleg met de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker, zoals observeren of een gesprek met de ouder;
- bespreekt de resultaten van deze ondernomen stappen met de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker.

De houder, directie, de leidinggevende en de beroepskrachten zijn *niet* verantwoordelijk voor:

- het vaststellen of er al dan niet sprake is van kindermishandeling of huiselijk geweld;
- het verlenen van professionele hulp aan ouder of kind (begeleiding).