



Meldcode

vermoeden

Kindermishandeling

Inhoudsopgave

1. Basisprotocol	3
- Inleiding.....	3
- Gebruiksaanwijzing	3
2. Stappenplan.....	4
- Uitwerking stappenplan	5
3. Aandachtpunten in gesprekken met ouders.....	7
4. Aandachtspunten in gesprekken met kinderen	8
5. Signaleringslijsten	9
- 0 - 4 jaar	9
- 4 - 12 jaar	10
- 12 - 18 jaar	12
6. Risicokenmerken	14
7. Jeugdzorgwijzer	15
8. Websites	16

1. Basisprotocol AMK

Inleiding

De Wet op de Jeugdzorg heeft met ingang van 1 januari 2005 een aantal veranderingen gebracht t.a.v. van Bureau Jeugdzorg, waar het AMK onderdeel van uitmaakt. Men kan terecht met ernstige opvoed- en opgroei-problematiek bij Bureau Jeugdzorg (BJz). Voor lichtere problemen kan men terecht bij de voorliggende voorzieningen, zoals Jeugdgezondheidszorg, Algemeen Maatschappelijk Werk en Onderwijs.

De samenwerking tussen de voorliggende voorzieningen en BJz behoeft afstemming. Binnen BJz is een goede afstemming tussen het AMK (vermoedens van kindermishandeling en verwaarlozing) en de andere functies van BJz (opvoed en opgroei-problematiek) eveneens van belang.

Gebruiksaanwijzing

Het protocol geeft richtlijnen over hoe te signaleren en handelen bij een vermoeden van kindermishandeling.

Een protocol kindermishandeling geeft antwoord op vragen als:

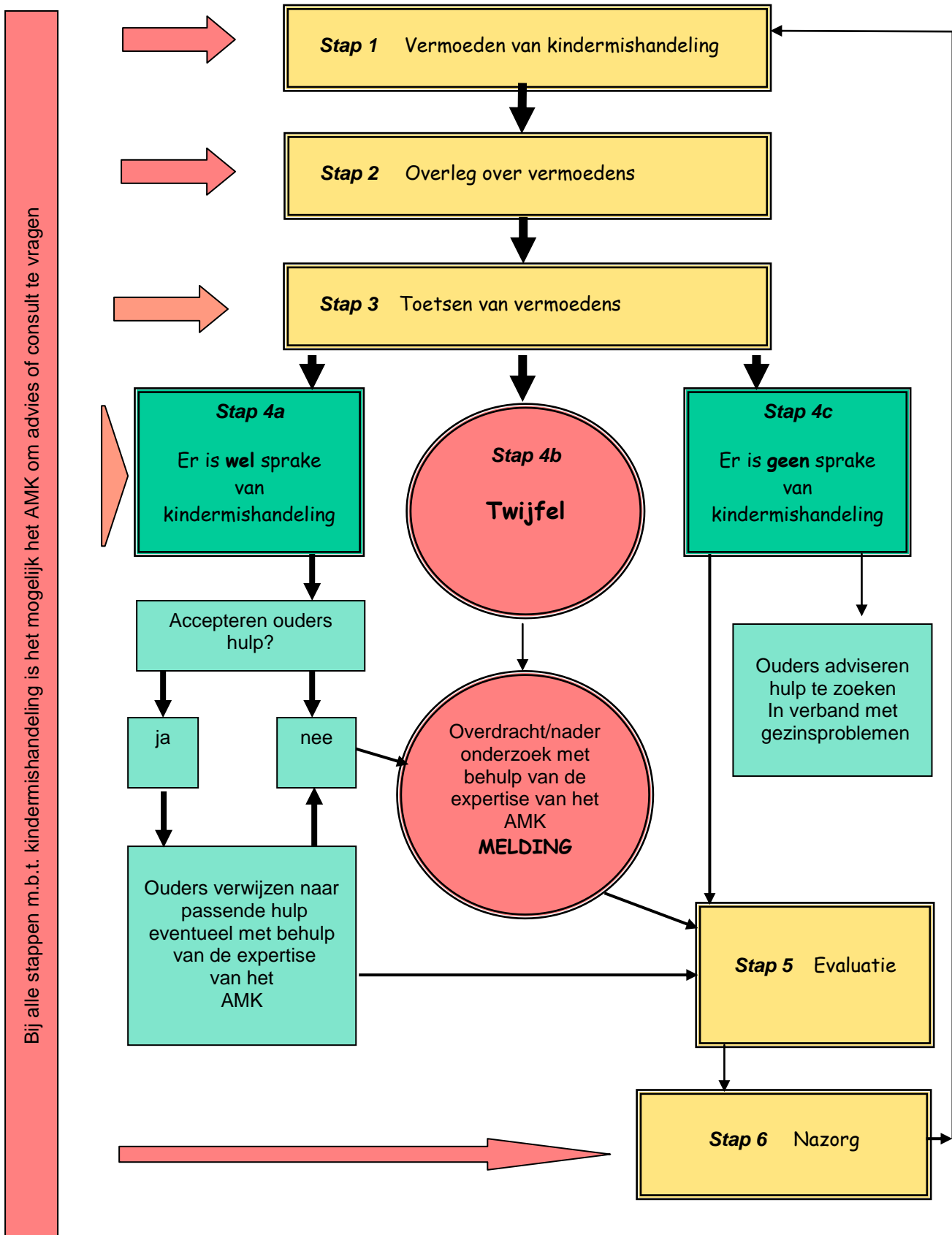
- Wanneer spreek je van kindermishandeling?
- Hoe kun je het herkennen?
- Wat moet je doen?
- Wie is waarvoor verantwoordelijk?
- Bij wie kun je terecht?
- Kun je anoniem melden?
- Hoe ga je in gesprek met ouders?
- Hoe ga je in gesprek met kinderen?

Bij een vermoeden van kindermishandeling is het belangrijk dat op zorgvuldige en eenduidige wijze gehandeld wordt. Een protocol kindermishandeling biedt houvast in het maken van keuzes. Tevens is een protocol een essentieel onderdeel van het beleid van instellingen. Duidelijkheid over de verdeling van verantwoordelijkheden is een voorwaarde voor het in gebruik stellen van het protocol.

Op de volgende pagina's volgt eerst een schematisch overzicht van het stappenplan. Dit overzicht is er eventueel uit te lichten ten behoeve van het gebruik. Daarna volgt de puntsgewijze toelichting op de verschillende stappen. Vervolgens komt aan de orde wat nodig is aan basiskennis en -vaardigheden voor beroepskrachten om op een juiste manier om te kunnen gaan met een (vermoeden) van kindermishandeling zoals:

- Aandachtspunten in gesprekken met ouders
- Aandachtspunten in gesprekken met kinderen
- Signaleringslijsten.

2. Stappenplan



Stap 1. Vermoeden van kindermishandeling

Acties:

- Let goed op signalen
 - Gedragssignalen: Om welk gedrag gaat het?
Hoe lang komt dat gedrag al voor?
Op welke momenten komt het gedrag voor?
In welke situaties komt het gedrag voor?
e.d.
 - Lichamelijke signalen: Wat zijn de verschijnselen?
Hoe lang is dat al?
Welke zorgen maak ik me daar over?
e.d.
- Verzamel aanwijzingen die de vermoedens onderbouwen w.o. intuïtie
- Leg de waarnemingen/onzekerheden (zo mogelijk) voor aan het kind en/of de ouders
- Bespreek met de ouders wat er zou kunnen worden gedaan:
 - Bezoek aan consultatiebureau of dokter
 - Opvoedingsondersteuning
 - Oudercursus
 - e.d.

Nodig:

- Signalenlijst diverse leeftijden
- Deskundigheidsbevordering in het voeren van gesprekken met kinderen en ouders

Stap 2. Overleg over vermoedens

Acties:

- Bespreek de vermoedens met collega's
- Overleg binnen de instelling de strategie (naar kind, naar ouders, naar andere instellingen, naar het AMK)
- Overleg met andere betrokken instellingen w.o. buurtnetwerk
- Verzamel andere relevante gegevens
- Stel een plan van aanpak op binnen de eigen instelling en bepaal een tijdslimiet voor deze fase:
 - Wie neemt contact op met het kind?
 - Wie spreekt met de ouders?
 - Wie is eindverantwoordelijk?
 - Registreer in dossier
- Vraag zonnodig advies aan het AMK **Nb. Bij een adviesvraag adviseert het AMK hoe te handelen**

Nodig:

- Inzicht hebben in de werkwijze van het AMK
- Weten hoe je een plan van aanpak opstelt

Stap 3. Toetsen van vermoedens, uitwerking plan van aanpak

Acties:

- Blijf letten op signalen
- Praat (zo mogelijk) met het kind of laat iemand anders met het kind praten (toon warmte en begrip)
- Leg (zo mogelijk) de zorgen voor aan de ouders
- Onderzoek het kind of laat het kind onderzoeken
- Bespreek de resultaten van het onderzoek binnen de eigen instelling
- Ondersteun de ouders zoveel mogelijk bij de aanpak van hun problemen
- Wijs de ouders op hulpverleningsmogelijkheden
 - Steun aan Ouders (Humanitas)
 - Opvoedingsondersteuning bij Jeugdgezondheidszorg (GGD en Icare)
 - 'Tien voor toekomst' (Leger des Heils)
 - Maatschappelijk werk (AMW)
 - Medische zorg (huisarts, consultatiebureau-arts)
 - Verslavingszorg (VNN)
 - Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Consulteer zonnodig het AMK **Nb. Bij consultatievragen denkt het AMK mee in het proces binnen de instelling**

Nodig:

- Inzicht in hulpverlening/sociale kaart van het gemeentelijk jeugdbeleid
- Inzicht in de werkwijze van het AMK
- Deskundigheidsbevordering in het praten met kinderen
- Deskundigheidsbevordering in het leren praten met ouders

* zie ook: overzicht van websites in hoofdstuk 8

Stap 4a. Er is wél sprake van kindermishandeling

Nb. Uitsluitend in een crisissituatie (een levensbedreigende situatie voor het kind) kan men rechtstreeks melden bij de politie en de Raad voor de Kinderbescherming.

Acties:

- Steun het kind/waarborg zijn veiligheid
- Praat met de ouders over de mogelijkheden van passende hulp
- Houd in de gaten of ouders inderdaad stappen richting de hulpverlening zetten.
- Zo nee, 'meld' bij het AMK, in principe een open melding

Nb. Het AMK doet verder onderzoek en probeert alsnog hulpverlening op gang te brengen. Zonodig wordt een verzoek om onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming gedaan.

Stap 4b. Er blijft grote twijfel of er sprake van kindermishandeling

Acties:

- Steun het kind/waarborg zijn veiligheid
- Praat met de ouders over de mogelijkheden van passende hulp
- Houd in de gaten of ouders inderdaad stappen richting de hulpverlening zetten.
- Zo nee, 'meld' bij het AMK, in principe een open melding

Nb. Het AMK doet verder onderzoek en brengt zonodig hulpverlening op gang. Zonodig wordt een verzoek om onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming gedaan.

Stap 4c. Er is géén sprake van kindermishandeling

Acties:

- Praat met de ouders over de mogelijkheden van passende hulp i.v.m. de (gezins)problemen.

Nodig:

- Inzicht in mogelijkheden van hulpverlening
- Inzicht in de werkwijze van het AMK en de Raad voor de Kinderbescherming
- Deskundigheidsbevordering in het praten met kinderen
- Deskundigheidsbevordering in het leren praten met ouders

Stap 5. Evaluatie

Acties:

- Ga na hoe het een en ander is gegaan en maak een verslag
- Stel (zo nodig) afspraken bij
- Besluit welke informatie in het kinddossier wordt vastgelegd

Verslaglegging

Zorgvuldige verslaglegging is noodzakelijk voor de goede uitvoering van een protocol en geeft helderheid over de afspraken en de verdeling van verantwoordelijkheden. Daarnaast kan op basis van de verslaglegging de gevolgde werkwijze geëvalueerd worden en verantwoording afgelegd worden.

In de verslaglegging staat in ieder geval:

- de signalen (objectieve beschrijvingen)
- feitelijke beschrijvingen van de situatie (wanneer, met wie, door wie, hoe vaak, hoe lang etc.)
- alle besluiten en afspraken die worden genomen
- de namen, data, chronologie en tijdsduur
- wie neemt welke taken op zich
- wie draagt welke verantwoordelijkheid
- de termijn dat het verslag bewaard wordt (maak hierover vaste afspraken)

Ouders hebben te allen tijde recht op inzage in het verslag van hun kind. Hiermee dient dus rekening gehouden te worden bij het schrijven van het verslag. Alle gegevens die opgeschreven worden, moeten feitelijk waargenomen zijn en bekend zijn bij de ouders. Het verslag moet opgeborgen worden op een veilige plaats.

Stap 6. Nazorg

Acties:

- Blijf alert op het welzijn van het kind/zorg voor veiligheid gedurende minstens vier maanden
- Laat een vast persoon contact houden met het kind en (zo mogelijk) de ouders en hen ondersteunen
- Begin weer bij stap 1 als de situatie niet verandert
- Als gebleken is dat het vermoeden niet gegrond was, vernietig de werkaantekeningen en het dossier van het kind.

3. Aandachtspunten in gesprekken met ouders

Het kan heel lastig zijn om met de ouders in gesprek te gaan wanneer een beroepskracht vermoedt dat hun kind mishandeld wordt. Toch zal een dergelijk gesprek nodig zijn voor een juiste beeldvorming. In zo'n gesprek kan bijvoorbeeld blijken dat er iets totaal anders aan de hand is dan aanvankelijk wordt vermoed. Het gesprek kan ook net het duwtje zijn dat ouders nodig hebben om hulp te gaan zoeken. Het is goed als beroepskrachten zich realiseren dat de meeste ouders het best fijn vinden als iemand oog heeft voor hun kind.

In situaties waarin ouders terughoudend, defensief of agressief reageren, is er des te meer een reden zich ernstig zorgen te maken. Daarnaast kan het ook nog zo zijn dat de ouders zelf zich onvoldoende realiseren wat er aan de hand is wanneer het kind door iemand anders dan de ouders mishandeld wordt. Het is belangrijk te proberen in het gesprek met de ouders de zorgen te delen door naast de ouders te gaan staan in plaats van tegenover hen.

Let in het gesprek met de ouders op de volgende punten:

- Maak het doel van het gesprek duidelijk
- Gebruik bij voorkeur niet het woord 'kindermishandeling'
- Vertel de ouders wat er feitelijk is op gevallen aan het kind
- Vraag de ouders of zij de zorg herkennen
- Respecteer de (ervarings)deskundigheid van de ouders m.b.t. hun kind
- Spreek de ouders aan op hun verantwoordelijkheid als opvoeder
- Nodig de ouders uit om te praten door open vragen te stellen (wie, wat, waar, hoe, wanneer..)
- Praat vanuit jezelf ('ik zie dat....')
- Wees eerlijk en open, pas op voor vrijblijvendheid
- Vraag hoe de ouders de geuite zorgen beleven
- Leg afspraken en besluiten na afloop van het gesprek kort en zakelijk vast en geef de ouders hier een kopie van
- Kies in het gesprek die invalshoek die aansluit bij de specifieke cultuur en gewoonten van het gezin

In het gesprek met de ouders over de zorgen om hun kind, kan gebruik gemaakt worden van 'hulpzinnen'. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

Inleidende zinnen

- 'Ik wil met u praten over de verandering in het gedrag van uw kind'.
- 'Ik maak me zorgen over uw kind omdat..'
- 'Er is een verandering ontstaan in de groep, sindsdien is uw kind...'

De werkelijke boodschap

Vanuit het benoemen van de feiten kan die als volgt luiden:

- 'Mij valt op...!', 'het lijkt of...'
- 'Ik merk....', 'ik hoor....', 'ik zie....', 'ik denk....'
- 'Uw kind is de laatste tijd wat stiller (ongeconcentreerder, rumoeriger, drukker, afwezig, verdrietig, boos, geheimzinnig) en daar maak ik me zorgen over'
- 'Uw kind heeft de laatste tijd wat moeite met ander kinderen, mij valt op..'
- 'Uw kind is de laatste tijd zo aanhankelijk en vraagt veel aandacht (heeft moeite met de regels). Hoe ervaart u dat zelf? Weet u misschien wat de oorzaak hiervan kan zijn?'
- 'Hoe gaat het bij u thuis?'
- 'Is er iets gaande in de omgeving van uw kind (vriendjes, op straat, familie)?'
- 'Het lijkt of uw kind gepest wordt (uitgescholden wordt, bang is, straf krijgt, klem zit, gedwongen wordt, niet gelukkig is) en daar last van heeft. Wat merkt u daarvan?'

Het vervolg

- 'Ik wil graag nog eens met u praten om te kijken of er verandering in het gedrag van uw kind heeft plaatsgevonden'.

4. Aandachtspunten in gesprekken met kinderen

Een gesprek met een kind kan mogelijk extra informatie bieden over de situatie waarin het kind zich bevindt. Vanaf de leeftijd van ongeveer twee jaar is het mogelijk een dergelijk gesprek te voeren. Belangrijk hierbij is wel voortdurend rekening te houden met de leeftijd en de ontwikkelingsfase van het kind.

Het is niet de bedoeling dat het kind uitgevraagd wordt. Een gesprek met een kind heeft tot doel om aanvullende informatie te krijgen of het kind te steunen. Het gesprek met het kind mag nooit in plaats van het contact met de ouders komen. Het is erg belangrijk om voortdurend te proberen met een open houding het contact met de ouders aan te gaan.

Tips voor het gesprek

- Voer het gesprek met een open houding
- Sluit aan bij waar het kind op dat moment mee bezig is (spel, een tekening, knutselen)
- Ga op dezelfde ooghoogte zitten als het kind en kies een rustig moment uit
- Steun het kind en stel het op zijn gemak
- Gebruik korte zinnen
- Vraag belangstellend en betrokken maar vul het verhaal niet in voor het kind
- Begin met open vragen:
 - 'Wat is er gebeurd?'
 - 'Wanneer is het gebeurd?'
 - 'Waar heb je pijn?'
 - 'Wie heeft dat gedaan?'
- Wissel open vragen af met gesloten vragen:
 - 'Ben je gevallen?'
 - 'Heb je pijn?'
 - 'Ging je huilen?'
 - 'Vond je dat leuk of niet leuk?'
- Vraag niet verder wanneer het kind niets wil of kan vertellen
- Houd het tempo van het kind aan, niet alles hoeft in één gesprek
- Laat het kind niet merken dat je van het verhaal schrikt
- Val de ouders (of andere belangrijke personen voor het kind) niet af in verband met loyaliteitsgevoelens
- Beloof nooit absolute geheimhouding aan een kind. Leg uit dat je met anderen gaat kijken hoe je het kind het beste kan helpen. Leg het kind uit dat je het op de hoogte houdt van elke stap die jij neemt. Het kind mag nooit zelf de verantwoordelijkheid krijgen in de keuze van de te nemen stappen
- Prijs het kind omdat hij het heeft durven te vertellen
- Vertel het kind dat hij/zij niet de enige is die dit overkomt en dat hij/zij geen schuld heeft aan de ontstane situatie
- Vraag wie er nog meer op de hoogte is van de situatie en van wie het kind steun krijgt (dit kan ook een vriend of vriendin zijn)
- Ga na of de situatie nog veilig is voor het kind
- Ga zoveel mogelijk uit van wat het kind zelf kan of aangeeft en probeer steeds in te schatten wat het kind al aankan
- Als je merkt dat het kind je niet in vertrouwen durft te nemen, vraag dan of hij/zij met iemand anders zou willen praten. Ga niet zelf de hulpverlenersrol vervullen maar verwijs het kind tijdig
- Let tijdens het gesprek goed op de non-verbale signalen van het kind
- Stop het gesprek wanneer de aandacht bij het kind verdwenen is en spreek eventueel een volgend gesprek af.

5. Signaleringslijsten

Een signaleringslijst is een hulpmiddel voor beroepskrachten om vermoedens van kindermishandeling te kunnen onderbouwen. Hoe meer van de in de lijsten genoemde signalen zichtbaar zijn bij een kind en de ouder, hoe groter de kans bestaat dat er sprake is van ernstige gezinsproblemen waarvan kindermishandeling en -verwaarlozing het gevolg kan zijn. Het komt ook voor dat kinderen worden mishandeld zonder dat aan hen iets te merken is. Het is dus van belang de lijsten met grote behoedzaamheid te gebruiken en vooral, gebruikmakend van eigen intuïtie en kennis van de normale ontwikkeling van kinderen, te begrijpen waarom kinderen al of niet bepaalde signalen afgeven.

Signalen van kindermishandeling 0-4 jaar

Lichamelijke signalen

- Blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden, littekens
 - Klagen over buikpijn en/of hoofdpijn
 - Vaak ziek, herhaalde ziekenhuisopnames, slecht herstellende ziektes
 - Oververmoeid
 - Groeiachterstand
 - Ontwikkelingsachterstand w.b. motoriek, taal, spraak, emotionele en cognitieve ontwikkeling
 - Voedingsproblemen: hongerig, ondervoeding, veel spugen, weigeren van voedsel
 - Ernstige luieruitslag
 - Niet uitgekleeft of verschoond willen worden
 - Niet zindelijk op de leeftijd die hoort
 - Slecht onderhouden gebit
 - Slechte verzorging w.b. kleding, hygiëne en voeding
 - Veel ongevallen door te weinig toezicht
 - Verwondingen aan de geslachtsorganen*
 - Vaginale infectie en afscheiding*
 - Pijn bij lopen of zitten, pijn in de bovenbenen*
 - Jeuk bij vagina of anus*
 - Problemen bij plassen*
 - Urineweginfecties*
 - Seksueel overdraagbare aandoeningen*
- (* Kenmerkend voor seksueel misbruik)

Gedragssignalen

- Plotselinge gedragsverandering
- Weinig spontaan
- Apathisch, passief, lusteloos, weinig interesse in spel, vreugdeloos
- In zichzelf gekeerd, in fantasiewereld, afwijkend spel
- Labiel, negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangstig, erg nerveus
- Wantrouwend
- Geen gevoelens tonen bij pijn
- Emotieloos (niet lachen, niet huilen)
- Hyperactief, agressief, vernielzuchtig
- Weinig spelen met andere kinderen, niet geliefd
- Bang worden als andere kinderen huilen
- 'Failure to thrive': niet in staat goed te gedijen en (op) te groeien
- Eetproblemen
- Slaapstoornissen
- Niet leeftijdsadequaaf gedrag
- Verstijven bij lichamelijk contact of aangeraakt worden*
- Angstig of 'afwezig' bij lichamelijk onderzoek*
- Angstig om op de rug te liggen en uitgekleeft te worden*

- Houterige motoriek, bovenbenen tegen elkaar en 'op slot'*
 - Extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik*
 - Excessief en/of dwangmatig masturberen*
- (* Kenmerkend voor seksueel misbruik)

Gedrag tegenover ouders en andere volwassenen

- Angstig, schrikachtig, waakzaam, wantrouwend
- Afhankelijk, meegaand, volgzaam
- In het bijzijn van ouders ander gedrag dan zonder ouders
- Ontwijken van oogcontact
- Bang om zich uit te kleden
- Angstig voor lichamelijk onderzoek
- Verstijven bij lichamelijk contact
- Agressief
- Overdreven afhankelijk

Gedrag van de ouders tegenover het kind

- Laten zich negatief uit over het kind en tonen geen belangstelling
- Troosten het kind niet
- Halen het kind vaak te laat op
- Hebben irreële verwachtingen van het kind
- Dragen het kind als een postpakketje
- Kleden het kind te warm of te koud
- Schrijven kind plotseling uit bij kinderdagverblijf of peuterspeelzaal zonder afscheid

Signalen van kindermishandeling 4-12 jaar

Lichamelijke signalen

- Blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden, littekens
 - Regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen
 - Vaak ziek, herhaalde ziekenhuisopnames, slecht herstellende ziektes
 - Oververmoeid
 - Groeiachterstand
 - Voedingsproblemen en eetstoornissen (anorexia, boulimia)
 - Niet zindelijk op de leeftijd die hoort (bedplassen, broekpoepen)
 - Slecht onderhouden gebit
 - Slechte verzorging w.b. kleding, hygiëne en voeding
 - Veel ongevallen door onvoldoende toezicht
 - Verwondingen aan de geslachtsorganen*
 - Vaginale infectie en afscheiding*
 - Pijn bij lopen of zitten*
 - Jeuk bij vagina of anus*
 - Problemen bij plassen*
 - Recidiverende urineweginfecties*
 - Pijn in de bovenbenen*
 - Seksueel overdraagbare aandoeningen*
- (* Kenmerkend voor seksueel misbruik)

Gedragssignalen

- Plotselinge gedragsverandering
- Timide, depressief, angstig
- Weinig spontaan, geen interesse in spel, waakzaam, wantrouwend

- Emotieloos (niet huilen, niet lachen)
 - Passief, lusteloos, vermoeid, meegaand
 - Apathisch, lege blik in ogen, vermijden van oogcontact, geen gevoelens bij pijn tonen
 - In zichzelf gekeerd, in fantasiewereld, afwijkend spel
 - Labiel, nerveus, gespannen
 - Hyperactief, agressief, vernielzuchtig, destructief
 - Negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangstig
 - Schuld en schaamtegevoelens
 - 'Failure to thrive': niet in staat goed te gedijen en (op) te groeien
 - Zelfverwondend gedrag, automutilatie
 - Slaapstoornissen
 - Weinig met andere kinderen, niet geliefd
 - Niet leeftijdsadequaat gedrag
 - Afwijkend seksueel gedrag en taalgebruik*
 - Niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit*
 - Seksuele toenadering zoeken tot volwassenen*
 - Excessief en/of dwangmatig masturberen*
 - Angst voor lichamelijk contact, schrikken of verstijven bij aangeraakt worden*
 - Ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam*
 - Bang om zich uit te kleden in het algemeen*
 - Angst om op de rug te liggen*
 - Houterige motoriek, bovenbenen tegen elkaar en 'op slot'
 - Geen plezier in bewegingsspel*
 - Afwezige indruk maken of angstig bij lichamelijk onderzoek*
 - Seksueel agressief en dwingend gedrag t.o.v. andere kinderen*
 - Plotseling achteruitlopende schoolprestaties
 - Leerproblemen, geheugen- en/of concentratieproblemen
 - Taal- en spraakproblemen
 - Niet willen uitkleden bij de gymles
 - Vaak absent
 - Altijd te vroeg op school zijn en/of na schooltijd op school blijven hangen
 - Stipt op tijd thuis moeten zijn, buiten school geen contact mogen hebben met andere kinderen
- (* Kenmerkend voor seksueel misbruik)

Gedrag tegenover ouders en andere volwassenen

- Angstig, schrikachtig, waakzaam, wantrouwend voor mannen of vrouwen in het algemeen of één in het bijzonder
- Afhankelijk, meegaand, volgzaam
- In bijzijn van ouders ander gedrag vertonen dan zonder ouders
- Ontwijken van oogcontact
- Bang om zich uit te kleden
- Angstig voor lichamelijk onderzoek
- Verstijven bij lichamelijk contact
- Agressief
- Overdreven aanhankelijk
- Allemansvriend
- Sterk verzorgend gedrag, niet passend bij de leeftijd (parentificatie)

Gedrag van de ouders tegenover het kind

- Onverschillig over het welzijn van het kind
- Laten zich negatief uit over het kind en tonen geen belangstelling
- Troosten het kind niet
- Kleden het kind te warm of te koud
- Hebben irreële verwachtingen van het kind, zetten het kind onder druk om te presteren
- Houden het kind vaak van school of schrijven kind onverwacht uit zonder afscheid
- Zeggen regelmatig afspraken af

Signalen van kindermishandeling 12-18 jaar

Lichamelijke signalen

- Blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden, littekens
- Psychosomatische klachten: regelmatig buikpijn, hoofdpijn, misselijkheid of flauwvallen
- Vaak ziek, herhaalde ziekenhuisopnames, slecht herstellend
- Matige algehele gezondheidstoestand
- Oververmoeid
- Achterblijvende motoriek
- Groeiachterstand, klein voor de leeftijd
- Voedingsproblemen en eetstoornissen (anorexia, boulimia)
- Slecht onderhouden gebit
- Slechte verzorging w.b. kleding, hygiëne en voeding
- Verwondingen aan de geslachtsorganen*
- Vaginale infectie en afscheiding*
- Pijn bij lopen of zitten*
- Jeuk bij vagina of anus*
- Problemen bij plassen*
- Recidiverende urineweginfecties*
- Pijn in de bovenbenen*
- Seksueel overdraagbare aandoeningen*
- Abortus*

(* Kenmerkend voor seksueel misbruik)

Gedragssignalen

- Plotselinge gedragsverandering
- Geen gevoelens tonen bij pijn
- In zichzelf gekeerd, in fantasiewereld
- Hyperactief, agressief, destructief
- Negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangstig
- Timide, weinig spontaan
- Negatief lichaamsbeeld
- 'Failure to thrive': niet in staat goed te gedijen of (op) te groeien
- Schuld en schaamtegevoelens
- Bedplassen
- Slaapstoornissen
- Ouwelijk gedrag
- Niet leeftijdsadequaat, regressief gedrag
- 'Acting-out'-gedrag: weglopen, crimineel, alcohol- en drugsgebruik, prostitutie
- 'Acting-in'-gedrag: in zichzelf gekeerd, depressief, passief, meegaand, apathisch, labiel, nerveus, angstig, gespannen, zelfverwondend en suïcidaal
- Wantrouwend
- Weinig contact met leeftijdsgenoten, vluchtige vriendschappen, niet geliefd
- Claimend naar andere kinderen
- Afwijkend seksueel gedrag en taalgebruik*
- Excessief en/of dwangmatig masturberen*
- Extreem teruggetrokken en geremd seksueel gedrag*
- Angst voor mogelijke homoseksualiteit*
- (Angst voor) zwangerschap*
- Angst voor lichamelijk contact, verstijven bij aangeraakt worden*
- Zelfverwonding, automutilatie*
- Ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam*
- Houterige motoriek, bovenbenen tegen elkaar en 'op slot'*
- Afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek*
- Veel losse seksuele contacten*
- Sterk seksueel wervend gedrag van meisjes t.o.v. jongens/mannen*
- Prostitutie*

- Plotseling achteruitlopende schoolprestaties
 - Leerproblemen, geheugen- en/of concentratieproblemen
 - Taal- en spraakstoornissen
 - Vaak absent, spijbelen
 - Faalangstig
 - Niet willen uitkleden voor de gymles of afwezig bij de gymles
 - Geïsoleerd van andere leerlingen
 - Binnen een één-op-één-relatie juist veel aandacht vragend
- (* Kenmerkend voor seksueel misbruik)

Gedrag tegenover ouders en andere volwassenen

- Angstig, schrikachtig, waakzaam, wantrouwend voor mannen of vrouwen in het algemeen of één in het bijzonder
- Afhankelijk, meegaand, volgzaam
- In het bijzijn van ouders heel ander gedrag dan zonder ouders
- Vermijden van oogcontact
- Bang om zich uit te kleden
- Angstig voor lichamelijk onderzoek
- Verstijven bij lichamelijk contact
- Agressief
- Overdreven aanhankelijk
- Allemansvriend
- Sterk verzorgend gedrag, niet passend bij de leeftijd (parentificatie)

Gedrag van de ouders tegenover het kind

- Onverschillig over het welzijn van het kind
- Laten zich negatief uit over het kind en tonen geen belangstelling
- Troosten het kind niet
- Hebben irreële verwachtingen van het kind, zetten het kind onder druk om te presteren
- Houden het kind vaak van school
- Zeggen regelmatig afspraken af

6. Risicokenmerken van gezinnen waarin kindermishandeling gemiddeld vaker voorkomt

- Maatschappelijk geïsoleerd gezin
- Gesloten gezinssysteem
- Sterk patriarchale, religieus getinte mentaliteit waarin gehoorzaamheid geëist wordt
- Afweren van seksualiteit, seksualiteit als zondig beschouwd
- Onmacht en frustratie bij het omgaan met gevoelens van gezinsleden
- Weinig inzicht in de betekenis van signalen van kinderen, weinig empathie
- Vervaging van gezinsrolpatronen, rolomkering moeder-dochter
- Gezin verhuist vaak door omstandigheden of opzettelijk
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing e.d.
- Veel ziekte in het gezin
- Vaak wisselen van huisarts, specialist of school
- Geweld als middel om problemen op te lossen, mishandeling partners
- Alleenstaande ouder
- Verslavingsproblemen: alcohol, drugs, gokken
- Psychiatrische problematiek van (één van) de ouders
- Huwelijksproblemen van ouders
- Ouders onzeker, nerveus, gespannen, emotioneel onrijp
- Laag intelligentieniveau en weinig opleiding
- Niet in staat gevoelens onder woorden te brengen
- Onmacht en frustratie in het omgaan met eigen gevoelens, ingehouden woede
- Geweld of misbruik in eigen verleden
- Negatief zelfbeeld, gevoel niet gewaardeerd te worden
- Starre levenshouding met weinig uitwijkmogelijkheden
- Angst voor verlies van partner, het gezin, status en goede naam
- Sociaal isolement: achterlaten van familie en vrienden, frequente overplaatsingen, verlies van status en aanzien*
- Materiele problemen, slechte woonomstandigheden, schulden, geen werk
- Verlies van de gezinsstructuur door de vlucht, onduidelijker worden van de gezagsverhoudingen in het gezin en de taakverdeling*
- Rolwisselingen die strijdig zijn met de geldende gezinshiërarchie omdat kinderen zich sneller aanpassen aan de nieuwe situatie. (Dit geldt m.n. voor oudere kinderen)*
- Emotionele problemen als gevolg van vlucht: relatieproblemen, familieruzies, schuldgevoelens over achterlaten familie, heimwee, isolement, minderwaardigheids- en rouwgevoelens*
- Communicatieproblemen waardoor onzekerheid ontstaat in de omgang met de maatschappij, de hulpverlening en de kinderen*
- Alleenstaande ouder die in het land van herkomst (soms) geen opvoedende taak had en daar nu ineens voor staat*
- Ouders met hoge verwachtingen van een kind omdat het soms het enige kind is dat mee kon vluchten terwijl de anderen moesten achterblijven of niet meer leven*
- Onbekendheid met de Nederlandse opvoedingsnormen*
- Getraumatiseerde ouders die moeite hebben hun agressie te reguleren
- Langdurige scheiding tussen ouders en kinderen*
- Meisjes minder 'waard', jongens soms zwaarder gestraft*
- Kind geboren uit een ongewenste verhouding (bv. verkrachting) of in een moeilijke situatie (bv. tijdens vlucht)*
- Kinderen met ambivalente gevoelens t.o.v. ouder omdat deze in het land van herkomst of tijdens de vlucht geplaagd of gediscrimineerd is vanwege zijn politieke opvattingen of sociale situatie*

(*veel voorkomend in situaties van vluchtelingen en asielzoekers)

Jeugdzorgwijzer

U bent een beroepsbeoefenaar die met kinderen te maken heeft, bijvoorbeeld hulpverlener, arts of leerkracht. U signaleert een probleem rond een kind of een jongere.

Er is sprake van ernstige opvoed- en opgroei-problematiek

Bureau Jeugdzorg
BJz Groningen
050-5239200
Maatschappelijk Werk
Noordermaat
0594-517656
Soc verpleegkundige GGD
L. Span
0503674039

Er is sprake van (vermoedens) van kindermishandeling.

U kunt terecht voor:

- advies
- consult
- een melding doen van de situatie
- onderzoek
- waar mogelijk inschakeling van hulpverlening

Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)
Groningen 050-5239239
Of algemeen nr: 0900-1231230

De Raad voor de Kinderbescherming is als tweedelijnsorganisatie alleen toegankelijk via Bureau Jeugdzorg en het AMK.

Wanneer Bureau Jeugdzorg of het AMK van mening is dat onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming geïndiceerd is, dan zullen zij de Raad daartoe verzoeken.

De Raad voor de Kinderbescherming kan uitsluitend nog rechtstreeks om onderzoek gevraagd worden in situaties waarin sprake is van:

- Een acute bedreiging van de geestelijke of lichamelijke gezondheid van de minderjarige **en**
- Er direct hulp geboden moet worden **en**
- De ouders of wettelijke vertegenwoordigers die hulp niet zelf kunnen of willen bieden **en**
- De dreiging niet afgewend kan worden middels andere vormen van crisisinterventie

Bereikbaarheid tijdens kantooruren: Tel. 050 - 5205222

websites met informatie over kinderen en kindermishandeling

www.google.nl - zoeken op kindermishandeling

Overheid	Algemeen	Seksueel Misbruik
<p>www.justitie.nl - beleid/thema's -zoekwoord kindermishandeling</p> <p>www.minvws.nl zoekwoord kindermishandeling</p> <p>www.overheid.nl</p> <p>www.jeugdzorg.nl</p> <p>www.jeugdinformatie.nl</p>	<p>www.kindermishandeling.info www.kindermishandeling.nl www.kinderbescherming.nl www.defenceforchildren.nl www.kinderrechten.nl www.rechtenvanhetkind.nl www.stopkindermishandeling.nl www.kinderhulp.nl</p> <p>www.kindertelefoon.nl www.kinderrechtswinkel.nl www.kip.org</p> <p>www.kindermishandeling.nl www.artsennet.nl</p> <p>www.jeugdpreventiedrenthe.nl www.kindermishandelingdrenthe.nl</p>	<p>www.seksueelkindermisbruik.nl www.transact.nl</p> <p>www.overjegrenzen.nl</p> <p>www.knokkers.nl voor volwassenen die in hun jeugd te maken hebben gehad met k.m.</p> <p>www.seksueelgeweld.nl particuliere site</p> <p>www.lotgenoten-incest-slachtoffers.nl particuliere site</p> <p>www.seksueelmisbruik.nl particuliere site</p> <p>www.seksueelmisdrijf.nl particuliere site</p> <p>www.meldpunt.org - meldpunt kinderpornografie op Internet</p>
Sociaal Emotioneel	Opvoedingsondersteuning	Hulpverlening
<p>www.aps.nl/onderwijstelefoon www.sociaalemotioneel.nl www.kanjertraining.nl www.pestweb.nl www.pestten.nl</p>	<p>www.balansdigitaal.nl www.oudersonline.nl www.pedagogiek.net www.pleegzorg.nl www.moederenkind.nl www.kinderinfo.nl www.steunpuntopvoeding.nl www.opvoedingsondersteuning.info</p>	<p>www.amk-nederland.nl www.korrelatie.nl www.drankjewel.nl www.huiselijkgeweld.nl www.fiom.nl www.slachtofferhulp.nl www.zorgwijzer.nl www.bjzgroningen.nl www.hulpguids.nl www.geestelijkegezondheidszorg.pagina.nl</p>