



TRAINING

**Supervisor
di Kódigo**

een training van de LVAK



READER



READER

TRAINING

SUPERVISOR DI KÓDIGO

Versie september 2024

Colofon

Reader Training Supervisor di Kódigo is een uitgave van de Vereniging LVAK, en wordt uitgereikt aan deelnemers van de Training Supervisor di Kódigo. Op Curaçao kan deze training uitsluitend gegeven worden door trainers die via het implementatieteam Kódigo di Protekshon geschoold en gecertificeerd zijn door de Vereniging LVAK.

Uitgever: Vereniging LVAK
Eindredactie: Tea Hol
E-mail: info@lvak.nl
Web: lvak.nl
Versie: mei 2024 – Curaçao – i.s.m. Landelijk Coördinator Kódigo di Protekshon

Copyright © 2024 Vereniging LVAK

Uit deze uitgave mag niets worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, retrieval systemen of op welke andere wijze dan ook, zonder toestemming van de Vereniging LVAK.

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	7
2. De Supervisor di Kódigo.....	9
3. De Kódigo di Protekshon	11
4. De 5 stappen van de Kódigo di Protekshon	19
5. Het protocol Kódigo di Protekshon.....	31
6. Participatie kind	33
7. Kindcheck	35
8. Relatieve geweld	41
9. Kindermishandeling	51
10. Risicofactoren	57
11. Verwaarlozing	61
12. Neurobiologische gevolgen van kindermishandeling	65
13. Het kind in bijzondere situaties.....	73
14. Signalen bij kindermishandeling	83
15. Documenteren.....	103
16. Juridisch kader Kódigo di Protekshon.....	105
17. Factsheet ouderschap, gezag en echtscheiding	111
18. Gespreksvoering met het kind/de jongere.....	115
19. Gespreksvoering in moeilijke situaties	135
20. Gespreksvoering Supervisor di Kódigo.....	143
21. ProtehaMi.....	149
BIJLAGE A: Taakprofiel Supervisor di Kódigo	151
BIJLAGE B: De LVAK	155
BIJLAGE C: Plan van Aanpak	157
BIJLAGE D: Dilemma's.....	159
BIJLAGE E: Stappen van de Kódigo di Protekshon	161
BIJLAGE F: Signalenlijst	163
BIJLAGE G: Verhelderingsvragen	165
BIJLAGE H: Actielijst	167
BIJLAGE I: Voorbereiding gespreksvoering	169
BIJLAGE J: Casuswerkbladen	171

BIJLAGE K:	Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP).....	183
BIJLAGE L:	Huiswerk.....	189

1. Inleiding

Welkom bij de *Training Supervisor di Kódigo* van de LVAK. In deze training van 3 dagen of 6 dagdelen ga je leren wat er allemaal bij komt kijken om de taken van de *Supervisor di Kódigo* uit te kunnen voeren. Het zal je opvallen dat het takenpakket erg divers is. De Supervisor di Kódigo heeft bijvoorbeeld een *adviserende taak* richting bestuur en beleid en een *begeleidende taak* naar collega's die vermoedens hebben van relationeel geweld en kindermishandeling. Ook is de Supervisor di Kódigo het aanspreekpunt (zowel in- als extern) voor alle zaken die betrekking hebben op kindermishandeling en relationeel geweld, en draagt hij/zij de verantwoordelijkheid voor de interne toets op naleving van de (wettelijke) eisen die aan de *Landsverordening Kódigo di Protekshon* gekoppeld zijn.

Om deze taken zorgvuldig uit te kunnen voeren is goede scholing noodzakelijk. De LVAK heeft de *Training Supervisor di Kódigo* ontwikkeld om de Supervisor di Kódigo deze scholing te bieden. In samenwerking met de Landelijk Coördinator Kódigo di Protekshon is deze reader op maat gemaakt voor de Curaçaose context. In deze reader, die bij de training hoort, vind je informatie over de Kódigo di Protekshon, kindermishandeling en relationeel geweld, de taak van de Supervisor di Kódigo en informatie over het implementeren en borgen van de Kódigo.

In deze training wordt veel afgewisseld tussen theorie en oefenen met tools die gericht zijn op de praktijk. De training is gestructureerd volgens de 5 stappen van de Kódigo di Protekshon. Op elk van de trainingsbijeenkomsten wordt er met deze stappen geoefend, zodat de theorie meteen aan de praktijk gekoppeld kan worden. Voor de implementatie en het borgen van de Kódigo in de eigen organisatie wordt een *Plan van Aanpak* gemaakt. Ook wordt er in de training gewerkt met een *Persoonlijk Ontwikkelingsplan*. Dit plan is bedoeld om de kennis, vaardigheden en houding die al bij de deelnemers aanwezig zijn, in kaart te brengen en van daaruit leerpunten te ontwikkelen.

In deze reader wordt gesproken over betrokkene, cliënt, patiënt, kind, jongere, ouder en ouderen.

Ik wens je namens het team van de LVAK en het implementatieteam van de Kódigo di Protekshon een leerzame training toe!

Tea Hol - Directeur LVAK

Elly Hellings - Landelijk Coördinator Kódigo di Protekshon

2. De Supervisor di Kódigo

De Supervisor di Kódigo draagt bij aan een werkklimaat waarin professionals durven, kunnen en willen handelen bij vermoedens van kindermishandeling relationeel geweld. De Supervisor di Kódigo draagt zorg voor implementatie, hanteren en borgen van de Kódigo di Protekshon, zodat kindermishandeling en relationeel geweld in een zo'n vroeg mogelijk stadium worden gesignaleerd, er snel hulp geboden wordt en het geweld of de onveiligheid stopt.

In de wet is vastgelegd dat elke organisatie en iedere beroepskracht die met kinderen, ouders en ouderen werkt, verplicht is om met de Kódigo di Protekshon te werken. De Kódigo di Protekshon geldt voor partnergeweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en politie en justitie. Bij de aanpak van kindermishandeling en relationeel geweld is het belangrijk om signalen van geweld in een vroegtijdig stadium te herkennen. Daarnaast is het van belang te weten welke stappen kunnen of moeten worden gezet om het geweld te stoppen, de Kódigo di Protekshon biedt hierin houvast.

Een van de verplichte stappen is, een deskundige collega te consulteren. Alle organisaties die onder de Kódigo di Protekshon vallen zullen de komende periode deskundige collega's als Supervisor di Kódigo aanstellen om aan de verplichtingen van de Kódigo di Protekshon te voldoen.

De Supervisor di Kódigo functioneert onder meer als aanspreekpunt (zowel intern als extern) en draagt verantwoordelijkheid voor de interne toetsing op naleving van de Kódigo di Protekshon.

De titel Supervisor di Kódigo is niet wettelijk beschermd. Daarom is het belangrijk om normen te stellen aan de taak van de Supervisor di Kódigo. Die rol is weggelegd voor de vereniging die de Supervisor di Kódigo landelijk vertegenwoordigt: de LVAK.

De LVAK heeft een taakomschrijving ontwikkeld die de uniformiteit en kwaliteit van de Supervisor di Kódigo waarborgt. Deze taakomschrijving is gebaseerd op de jarenlange ervaring binnen de LVAK en op de expertise die is opgedaan op het gebied van de implementatie van de Kódigo di Protekshon in Nederland en de Codigo di Proteccion in Aruba.

Kennis en vaardigheden van de Supervisor di Kódigo

De Supervisor di Kódigo:

- Heeft kennis over de verschillende aspecten van kindermishandeling en relationeel geweld, achtergronden relationeel geweld/kindermishandeling, signalen en gevolgen.
- Heeft kennis over de Kódigo di Protekshon en weet te handelen volgens de stappen van de Kódigo di Protekshon.
- Heeft kennis over de geldende wettelijke en juridische kaders behorend bij de Kódigo di Protekshon en kan hier een adviserende rol in nemen.
- Heeft kennis over feitelijk documenteren, en is voldoende vaardig om de medewerkers hierin te adviseren en begeleiden.
- Heeft kennis van de werkwijze van ProtehaMi.
- Kan samenwerken met diverse samenwerkingspartners (zowel binnen als buiten de instelling) en allianties aangaan.
- Kan de directie en collega's motiveren in het gebruik van de Kódigo di Protekshon.
- Kan analyseren.
- Kan adviseren, begeleiden en zo nodig de regie overnemen.
- Kan middelen doeltreffend en effectief in te zetten.
- Is makkelijk benaderbaar voor collega's.
- Heeft een open houding ten opzichte van de zorgen, angsten, moeilijkheden en mogelijkheden van collega's.
- Is goed geïnformeerd over de landelijke ontwikkelingen ten aanzien van de Kódigo di Protekshon, de maatschappelijke en politieke ontwikkelingen op dit terrein, en deze kennis doeltreffend en efficiënt te benutten voor de eigen functie en organisatie.
- Kan de uitgangspunten van de taakomschrijving Supervisor di Kódigo in de praktijk toepassen.

Zie voor meer informatie Bijlage A: *Taakprofiel Supervisor di Kódigo*.

3. De Kódigo di Protekshon

Vanaf 2024 zijn organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren op grond van de *Landsverordening Kódigo di Protekshon* verplicht om een protocol Kódigo di Protekshone te hanteren.

Functie van de Kódigo di Protekshon

De verplichting voor organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren om een protocol Kódigo di Protekshon te hanteren heeft tot doel beroepskrachten te ondersteunen in de omgang met signalen van kindermishandeling en relationeel geweld. De Kódigo di Protekshon bevat o.a. een stappenplan. Dit stappenplan leidt de beroepskracht stap voor stap door het proces vanaf het moment dat hij signaleert tot aan het moment dat hij eventueel een beslissing neemt over het doen van een melding. De stappen maken de beroepskracht duidelijk wat er van hem wordt verwacht bij signalen van relationeel geweld of kindermishandeling en hoe hij, rekening houdend met zijn beroepsgeheim, op een verantwoorde wijze komt tot een besluit over het doen van een melding. Deze ondersteuning van beroepskrachten in de vorm van een stappenplan levert, zo mag worden verwacht, een bijdrage aan een effectieve aanpak van relationeel geweld en kindermishandeling.

Meldnormen

Beroepskrachten *moeten* in de volgende situaties een melding doen bij ProtehaMi:

1. In *alle* gevallen van (vermoedens van) ernstig relationeel geweld en kindermishandeling, dat wil zeggen (vermoedens van) acute- en/of structurele onveiligheid. Als een (minderjarig) slachtoffer zelf om hulp vraagt voor of zich uit over relationeel geweld of kindermishandeling (een onthulling doet) kan dat opgevat worden als een acute crisis en valt dat als zodanig onder deze eerste meldnorm.
2. In alle *andere* gevallen waarin je meent dat je, gelet op je competenties, verantwoordelijkheden en professionele grenzen, in onvoldoende mate effectieve hulp kan bieden of kan organiseren bij (risico's op) relationeel geweld en/of kindermishandeling.
3. Als je hulp biedt of organiseert om zorgvragers te beschermen tegen het risico op relationeel geweld en/of kindermishandeling en constateert dat de onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

Situaties van onveiligheid

- *Acute onveiligheid* betekent dat een persoon in direct fysiek gevaar verkeert, dat de veiligheid de komende dagen niet gegarandeerd is en dat er direct bescherming nodig is. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om (een ernstig vermoeden van) seksueel geweld of (dreiging van) fysiek geweld, bijvoorbeeld ex-

partnergeweld met wapengebruik of het fysiek mishandelen van kinderen. Maar ook om het onnodig toedienen van medicijnen of een gevaarlijke afwezigheid van basale verzorging bij zorgafhankelijke kinderen of (oudere) volwassenen (waaronder eten, drinken, kleding en onderdak).

- Van *structurele onveiligheid* wordt gesproken als in gezinnen of huishoudens sprake is van zich herhalende of voortdurende onveilige gebeurtenissen en situaties. Er kan sprake zijn van een patroon van herhaald geweld maar bijvoorbeeld ook van permanente gebreken in de geestelijke en lichamelijke verzorging van zorgafhankelijke kinderen en/of volwassenen. Bijvoorbeeld: minderjarigen die opgroeien bij ouders met zodanige verslavingsproblematiek dat hun fysieke en emotionele veiligheid worden bedreigd en de ontwikkelmogelijkheden van deze minderjarigen structureel ingeperkt worden. Of vergelijkbare situaties met kwetsbare ouderen en een mantelzorger met psychiatrische problematiek. Denk ook aan escalerende vormen van stalking in partnerrelaties als specifiek voorbeeld.
- Een specifieke vorm van acute onveiligheid is *disclosure*. We spreken van disclosure (onthulling) als kinderen en/of volwassenen uit zichzelf een professional om hulp vragen bij relationeel geweld of kindermishandeling, of zich hierover uiten zonder hulp te vragen. Dit betekent vaak dat het slachtoffer een acute crisis ervaart en vreest voor de veiligheid en/of het welzijn van zichzelf of gezinsleden.

De Kódigo di Protekshon richt zich op alle vormen van kindermishandeling en relationeel geweld

Kindermishandeling

- Emotionele verwaarlozing
- Lichamelijke verwaarlozing
- Emotionele mishandeling
- Lichamelijke mishandeling
- Seksueel misbruik
- Getuige zijn van geweld



Voor meer informatie over de verschillende soorten kindermishandeling, bekijk de Toolkit Kódigo di Protekshon

Relationeel geweld

- (Ex-)partnergeweld (psychisch en fysiek)
- Ouderenmishandeling (psychisch en fysiek)
- Oudermishandeling (psychisch en fysiek)

De verplichting van de Kódigo di Protekshon geldt voor de volgende sectoren:

- (jeugd)hulpverlening
- (jeugd)gezondheidszorg
- Onderwijs

- Leerplicht
- Kinderopvang
- Naschoolse opvang
- Wijk- en buurtwerk
- Sportleiding
- Gehandicaptenzorg
- Ouderenzorg
- Slachtofferzorg
- Migrantenzorg
- (Jeugd)reclassering
- Kinderbescherming
- Justitiële zorg
- Politie

Begripsomschrijving

Wat is kindermishandeling en wat is relationeel geweld? Gekoppeld aan verkregen informatie en eigen ervaringen kunnen mensen daar een ander beeld bij hebben. Om de Kódigo di Protekshon goed toe te kunnen passen is het belangrijk dat iedereen dezelfde definities gebruikt.

Kindermishandeling

Kindermishandeling is elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of 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.

Bron: Maduro, E. (2015) Kindermishandeling wereldwijd en op Curaçao. In CBS Modus Statistisch Magazine Curaçao

Er zijn verschillende vormen van kindermishandeling: lichamelijke, emotionele en seksuele mishandeling. Soms is sprake van een combinatie van meerdere vormen. Getuige zijn van (relationeel) geweld, lichamelijke of emotionele verwaarlozing worden ook beschouwd als vormen van kindermishandeling.

Bron: Nederlands Jeugdinstituut. Dossier Kindermishandeling

Relationeel geweld

Met de term relationeel geweld wordt duidelijk gemaakt dat het geweld niet alleen plaatsvindt binnen een huis. Het gaat om geweld dat door iemand binnen de familie- of amoureuze relatie van het slachtoffer is/wordt gepleegd, ongeacht de plaats waar het geweld wordt gepleegd. Bij relationeel geweld gaat het veelal om lichamelijke en/of seksuele geweldpleging al dan niet met beschadiging van goederen, waarbij de verdachte en het slachtoffer bloed- en of aanverwanten van elkaar zijn of een (buitenechtelijke) liefdesrelatie met elkaar dan wel met de wederhelft van een gehuwd

echtpaar hebben of hebben gehad en/of (huis) vrienden(innen) van elkaar zijn. Het gaat daarbij om zowel mannen, vrouwen als minderjarigen en/of ouderen die slachtoffer of dader kunnen zijn van geweld binnen de relationele sfeer. Kindermishandeling, partnermishandeling en oudermishandeling zijn vormen van relationeel geweld.

Bron: Openbaar Ministerie Curaçao, Aanwijzing relationeel geweld (2017)

Algemene termen

Vanwege het brede bereik van Kódigo di Protekshon zijn termen als: *organisatie, beroepskracht en cliënt* algemeen gehouden. De bedoeling is dat de Kódigo voor de eigen organisatie of praktijk veel concreter is door de beroepskrachten en de doelgroep specifiek te omschrijven en door nauwkeurig aan te geven welke beroepskrachten geacht worden de stappen te doorlopen en wie er binnen de organisatie of praktijk eindverantwoordelijk is voor de beslissing om al dan niet een melding te doen. Doorlopen bijvoorbeeld alle leerkrachten op een basisschool de stappen van de Kódigo? En is de intern begeleider eindverantwoordelijk voor de beslissing om al dan niet een melding te doen? Welke rol speelt het zorg- en adviesteam hierin? Gaan in een ziekenhuis alleen artsen de stappen doorlopen of ligt hier ook een taak voor verpleegkundigen? En wie draagt de eindverantwoordelijkheid voor de beslissing om een melding te doen? Hoe zijn de taakverdeling en de verantwoordelijkheid geregeld bij de reclassering of in een justitiële inrichting?

Ook zou de Kódigo voor de eigen organisatie of praktijk duidelijk moeten maken *welke functionarissen* kunnen worden geraadpleegd voor advies en ondersteuning bij het doorlopen van de stappen. Hiermee bedoelen we de Supervisoren di Kódigo.

Verplichtingen van instellingen en beroepskrachten

In het kader van de Landsveordering Kódigo di Protekshon hebben instellingen de plicht om:

- Te beschikken over een protocol Kódigo di Protekshon dat aan de wettelijke eisen voldoet.
- De kennis en het gebruik van de Kódigo di Protekshon binnen de eigen organisatie te bevorderen.

Verantwoordelijkheden van organisaties

De *Landsverordening Kódigo di Protekshon* zegt niet alleen dat er in een organisatie een protocol Kódigo di Protekshon aanwezig moet zijn, maar ook dat de organisatie de kennis en het gebruik van de Kódigo di Protekshon binnen de organisatie moet bevorderen. De wet laat de invulling van deze verplichting over aan de organisaties, zodat goed kan worden ingespeeld op de behoeften en vragen van de medewerkers. Deze ruimte om een eigen invulling te geven aan scholing en training laat onverlet dat het een wettelijke plicht betreft. Dit betekent dat de organisatie, bijvoorbeeld op verzoek van de inspectie of de Minister van SOAW, concreet moet kunnen beschrijven wat er is gedaan aan bijvoorbeeld scholing en training van medewerkers, om de kennis

en het gebruik van de Kódigo di Protekshon te bevorderen en wat de plannen op dit punt zijn voor de komende periode.

Van individuele beroepskrachten die werkzaam zijn voor een instelling waar een protocol Kódigo di Protekshon is vastgesteld, wordt verwacht dat zij het stappenplan van de Kódigo volgen als zij kindermishandeling of relationeel geweld signaleren. Zo zal in een onderzoek naar aanleiding van een bepaalde casus op organisatieniveau worden bekeken of er een protocol Kódigo di Protekshon aanwezig is en of de organisatie zich voldoende heeft ingespannen om de kennis en het gebruik van de Kódigo di Protekshon te bevorderen. Het handelen van de betreffende beroepskrachten zal worden getoetst aan het stappenplan van de Kódigo di Protekshon.

Deskundig persoon

Er moet een geschoold deskundig persoon zijn aangewezen die zicht heeft op naleving van alle wettelijke verplichtingen die horen bij de Kódigo di Protekshon, advies kan geven aan de beleidsmakers en professionals kan motiveren en begeleiden bij het gebruik van de Kódigo. Naast een deskundig persoon moeten **alle** professionals geschoold en deskundig zijn op het signaleren van relationeel geweld en kindermishandeling.

Bevorderen van het gebruik van de Kódigo di Protekshon

Bij het bevorderen van de kennis en het gebruik van de Kódigo di Protekshon kan bijvoorbeeld worden gedacht aan:

- Het informeren van beroepskrachten over de stappen van de Kódigo die wordt gehanteerd en het doel daarvan.
- Het aanbieden van voldoende en regelmatig terugkerende opleidingen en trainingen voor de beroepskrachten.
- Het opnemen van de Kódigo di Protekshon in het inwerkprogramma van nieuwe medewerkers.
- Het regelmatig evalueren van het gebruik van de Kódigo di Protekshon op basis van de casuïstiek. Dit draagt bij aan de verbetering van de kwaliteit van de Kódigo en van de bewustwording van de handelwijze van de professionals bij signalering van kindermishandeling en relationeel.
- Het zorgen voor de beschikbaarheid van deskundigen die kunnen worden geraadpleegd.
- Het zicht houden op de effecten van de Kódigo di Protekshon.

Voor verdere informatie over de Kódigo di Protekshon kun je terecht op de website: www.kodigodiprotekshon.com



Toezicht op het naleven van de wet

Het toezicht op de naleving van de wet is in de sectoren gezondheidszorg, jeugdzorg, onderwijs en veiligheid en justitie in handen van twee ministeries. De Minister van Sociale Ontwikkeling Arbeid en Welzijn (SOAW) is verantwoordelijk voor de naleving van de Landsverordening Kódigo di Protekshon. De Minister van Justitie is verantwoordelijk voor het adequate functioneren van het advies- en meldpunt ProtehaMi.

Incidenten

Het stappenplan van de Kódigo is ook een toetssteen bij incidenten. Vindt er een incident plaats met ernstige afloop, dan beoordeelt de Inspectie of de betrokken professionals datgene hebben gedaan wat er op grond van hun deskundigheid van hen verwacht mocht worden.

Opmerkingen over de beschermingscode

De wet stelt een aantal eisen aan de inhoud van het protocol dat een instelling maakt:

Niet de locatie maar de relatie is bepalend

Het gaat bij de definities van kindermishandeling en relationeel geweld om de *relatie* tussen pleger en slachtoffer en *niet* om de locatie waar het geweld plaats vindt. Zo valt het geweld tussen twee partners die een buitenechtelijke relatie hebben onder relationeel geweld en er is sprake van kindermishandeling als een kind getuige is van geweld tussen zijn ouders, ook als deze ouders op verschillende adressen wonen.

Eenmalige contacten

In het stappenplan wordt ervan uit gegaan dat de beroepskracht en de cliënt regelmatig contact met elkaar hebben. Dat ligt anders voor bijvoorbeeld de ambulancedienst, spoedeisende hulp van een ziekenhuis, bij politiecontacten en bij een huisartsenpost (voor de avond en weekenddiensten). Daar is vaak sprake van eenmalig contact, waardoor het niet mogelijk is alle stappen van het basismodel te doorlopen. In dat geval zou de code voor de eigen organisatie of praktijk de specifieke stappen moeten beschrijven bij signalen van geweld die ontstaan in een eenmalig contact. Zo kan bijvoorbeeld een ambulancedienst bij een eenmalig contact meteen de casus in handen geven bij de huisarts of ProtehaMi.

Strafrechtelijke aanpak

Als door de signalen een vermoeden ontstaat van een ernstig misdrijf is het verstandig om de te doorlopen stappen, al dan niet via ProtehaMi, af te stemmen met de interventies van de politie. Gesprekken met slachtoffer en getuige kunnen het leveren van bewijs in de strafzaak namelijk belemmeren.

De stappen die beroepskrachten geacht worden te doorlopen

De stappen gaan in op het proces vanaf het moment dat er signalen zijn. Signaleren wordt gezien als een belangrijk onderdeel van de beroepshouding van de

beroepskrachten die binnen de organisatie werkzaam zijn. Zo bezien is signalering geen stap in het stappenplan, maar een grondhouding die in ieder contact met cliënten, leerlingen en patiënten wordt verondersteld.

De stappen wijzen de beroepskracht de weg als hij meent dat er signalen zijn van relationeel geweld of van kindermishandeling.

Volgorde van de stappen

De stappen die hieronder worden beschreven zijn in een bepaalde volgorde gerangschikt. Maar deze volgorde is niet dwingend. Waar het om gaat, is dat de beroepskracht op enig moment in het proces alle stappen heeft doorlopen, voordat hij besluit om een melding te doen. Zo zal het soms voor de hand liggen om meteen met de cliënt in gesprek te gaan over bepaalde signalen. In andere gevallen zal de beroepskracht eerst overleg willen plegen met een collega en ProtehaMi, voordat hij het gesprek met de cliënt aangaat. Ook zullen stappen soms twee of drie keer worden gezet.

Specifieke vormen van relationeel geweld of kindermishandeling

Het stappenplan schetst in algemene zin de stappen die in geval van signalen van kindermishandeling en relationeel geweld dienen te worden doorlopen. Bij specifieke vormen van dit geweld moeten de stappen soms nader worden ingekleurd. Bijvoorbeeld in geval van signalen van seksueel geweld.

Geweld in de zorg- of onderwijsrelatie

Geweld in de zorg- of onderwijsrelatie gepleegd door een professional ten opzichte van een cliënt of een leerling valt buiten het bereik van de Kódigo di Protekshon. In dat geval zijn andere wetgeving en andere stappen aan de orde, zoals het informeren van de leidinggevende en/of de directie en het inschakelen van de betreffende inspectie.

Geweld tussen cliënten of leerlingen

Signalen over mogelijk geweld gepleegd tussen cliënten, zoals bijvoorbeeld geweld tussen bewoners van een instelling, tussen bewoners van een internaat, of tussen leerlingen op een school, vallen *niet* onder het stappenplan van de Kódigo di Protekshon. Deze signalen behoren te worden gemeld bij de leidinggevende of de directie.

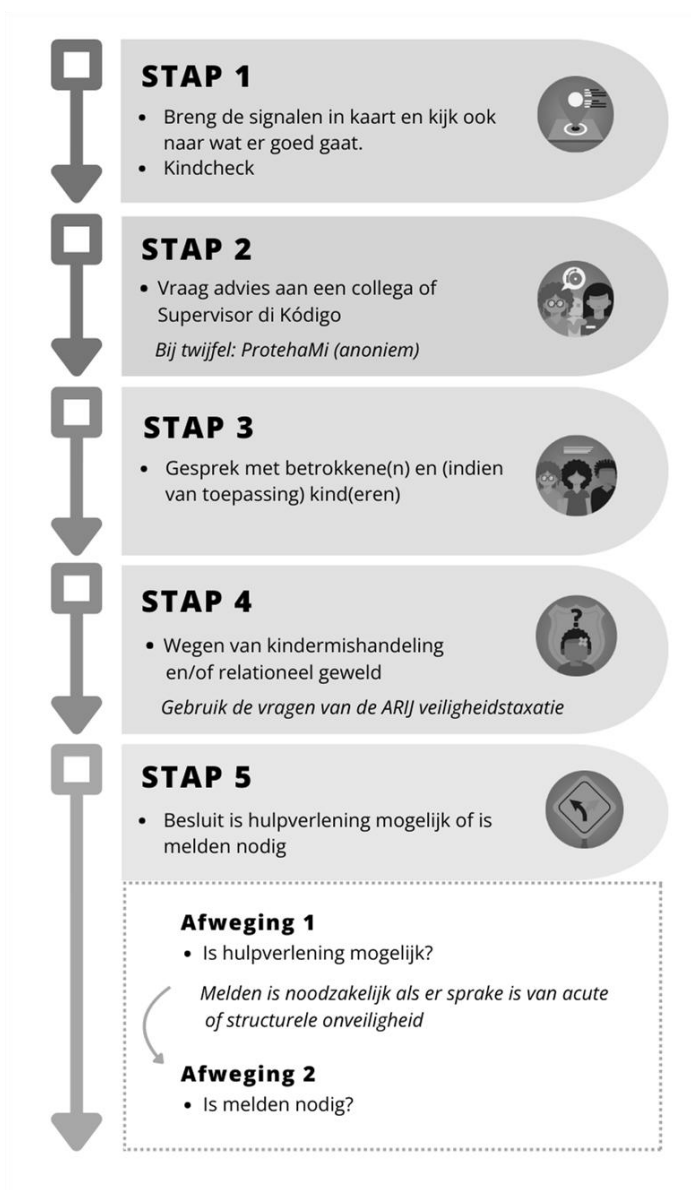
NB: De signalen van mogelijk geweld vallen wel onder de Kódigo als het geweld zich afspeelt tussen partners die beiden in een instelling verblijven, bijvoorbeeld als echtgenoten samen in een verpleeghuis, een gezinshuis of een andere instelling wonen.

Cliënt als slachtoffer, getuige of pleger

De cliënt, dit wil zeggen de persoon met wie de beroepskracht professionele contacten onderhoudt, zal niet altijd het slachtoffer zijn van het relationeel geweld of de kindermishandeling. De cliënt kan ook als vermoedelijke pleger, of in geval van een jeugdige cliënt, als getuige bij het relationeel geweld of de kindermishandeling betrokken zijn. Ook in dat geval zijn de stappen van de Kódigo di Protekshon van toepassing.

4. De 5 stappen van de Kódigo di Protekshon

De stappen zijn een schematische weergave van het proces vanaf het moment van signalering tot aan het besluit over zelf hulp aanbieden, hulp organiseren of het al dan niet doen van een melding. De werkelijkheid zal meestal complexer zijn en minder schematisch verlopen. Soms zal er wel twee of drie keer met de betrokkenen worden gesproken over de signalen, of wordt er veel vaker advies gevraagd. Belangrijk is dat in ieder geval alle stappen (minstens eenmaal) zijn gezet voordat een besluit over hulp aanbieden, hulp organiseren of een melding wordt genomen. Documentatie van elke stap is erg belangrijk.



Stap 1: Breng de signalen in kaart en kijk ook naar wat er goed gaat

Bij *stap 1* is het de bedoeling dat de professional signalen die mogelijk op kindermishandeling of relationeel geweld¹ kunnen wijzen, zo feitelijk mogelijk vastlegt en dat hij ook vastlegt wat er goed gaat. De zogeheten *Kindcheck* kan aan de orde zijn bij cliënten die kinderen hebben.

Als een (minderjarig) slachtoffer zelf hulp vraagt of onthult

Als een (minderjarig) slachtoffer uit zichzelf om hulp vraagt of vertelt thuis geweld of verwaarlozing mee te maken betekent dit vaak dat hij of zij een acute crisis ervaart en vreest voor de veiligheid of het welzijn van zichzelf of gezinsleden.

Bij een onthulling is het van belang dat je het (minderjarige) slachtoffer een aantal dingen vertelt:

- Dat je je zorgen maakt over hetgeen het slachtoffer je vertelt. Geweld hoort niet thuis in een gezinssituatie. Indien de client minderjarig is vertel je daarnaast dat hij/zij er recht op heeft om veilig op te groeien.
- Dat de onthulling voor jou reden is om contact op te nemen met ProtehaMi omdat zij deskundig zijn als het gaat om mensen met deze ervaringen en je samen met hen wilt overleggen welke vervolgstappen je het best kunt nemen.
- Vertel dat je ten alle tijden met hem of haar overlegt wat die vervolgstappen zullen zijn en dat zijn/haar mening daarover wordt meegewogen in de beslissing
- Vertel de client ook wat hij/zij van jou kan verwachten: wat je vanuit jouw rol en verantwoordelijkheden wel en niet voor het slachtoffer kunt betekenen. Dat is voor alle slachtoffers van belang, maar geldt in het bijzonder voor minderjarige slachtoffers.

Voor meer informatie en tips hoe om te gaan met een onthulling, kijk naar deze video in de Toolkit.



Strafbare feiten

Als een client strafbare feiten onthult, dan ga je niet verder in gesprek over signalen of zorgen, maar meld je direct bij ProtehaMi. Er start dan een strafrechtelijke procedure naast de Kódigo di Protekshon, waarbij het veiligstellen van bewijs belangrijk is.

¹ Voor de definities van kindermishandeling en relationeel geweld, zie bijlage 1

Kindcheck: zorgen over anderen dan de zorgvrager.

Heb je zelf geen contact met de kinderen van de client, dan kun je toch signalen vastleggen over de situatie waarin deze kinderen zich mogelijk bevinden, als de toestand van de client daar aanleiding toe geeft. Dat is het geval als de zorgvrager alcohol- of drugsintoxicatie heeft, psychisch ernstig in de war is, een suïcidepoging heeft gedaan, volwassen slachtoffer van relationeel geweld is of de gevangenis in moet. In deze gevallen doe je de Kindcheck en ga je na of de client kinderen heeft of daarvoor adequate tijdelijke opvang is en of de zorgvrager bij thuiskomst de kinderen structureel voldoende kan beschermen, verzorgen en opvoeden. Ook in het geval van dergelijke oudersignalen volg je de stappen van de Kódigo di Protekshon.

Kindcheck

Doe de Kindcheck bij oudersignalen. Ga na of:

- De zorgvrager kinderen heeft.
- Of er andere volwassenen zijn die zorg voor de kinderen dragen.
- De zorgvrager de kinderen structureel voldoende kan beschermen, verzorgen en opvoeden.

Verslaglegging

Neem bij de verslaglegging de volgende regels in acht:

- Beschrijf de signalen zo feitelijk mogelijk. Leg vast wat je hebt gezien, gehoord, geroken of concreet hebt waargenomen.
- Worden ook interpretaties, hypothesen en veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een interpretatie, hypothese of veronderstelling. Maak een vervolgaantekening als deze later wordt bevestigd of ontkracht.
- Vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd ook als die derde een van de ouders is).
- Leg medische diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een bevoegde beroepskracht, zoals een arts, een verpleegkundig specialist of een psychiater.
- Leg ook de signalen vast die het vermoeden van relationeel geweld ontkrachten of in twijfel trekken.

Voor tips of meer informatie over signaleren en documenteren, ga naar de Toolkit:



Stap 2: Vraag advies aan een collega of Supervisor di Kódigo

Bij *stap 2* vraagt de professional intern advies, bijvoorbeeld bij een Supervisor di Kódigo en bij twijfel ook bij ProtehaMi. Advies kan worden gevraagd over de duiding van de signalen, over het voeren van het gesprek in *stap 3* of over mogelijke hulp. Bij het vragen van advies worden geen namen van cliënten, patiënten en leerlingen genoemd en er wordt ook geen andere informatie gegeven zodat hun identiteit niet duidelijk wordt. Daarom wordt bij het vragen van advies het beroepsgeheim of de geheimhoudingsplicht bijvoorbeeld van medisch hulpverleners, psychologen, pedagogen en maatschappelijk werkers niet verbroken.

Advies zonder toestemming

Advies vragen zonder toestemming mag bijvoorbeeld aan de Supervisor di Kódigo binnen de eigen organisatie en aan een collega di betrokken is bij de client, patiënt.

Advies ProtehaMi

Blijft er twijfel na het raadplegen van de Supervisor di Kódigo of een collega, dan kan op basis van anonieme client-, patiëntgegevens advies worden gevraagd aan ProtehaMi. ProtehaMi kan onder andere adviseren over de interpretatie van signalen, de ernst van de zorg, over het voeren van gesprekken met client en over de hulp die kan worden ingezet.

Verslaglegging

Leg vast met wie je intern hebt overlegd (naam en functie) en wat er is afgesproken en leg ook (als dit gevraagd is) het advies vast van ProtehaMi, en de functie en de naam van de medewerker van ProtehaMi met wie je hebt gesproken. Als je het doorlopen van de stappen overdraagt aan een ander, leg deze overdracht dan ook vast in het dossier. Beschrijf nauwkeurig aan wie (naam en functie) het doorlopen van de stappen in handen is overgedragen.

Stap 3: Gesprek met betrokkene(n) en (indien van toepassing met) kind

Bij *stap 3* wordt gesproken met de directbetrokkenen bij situaties van onveiligheid. Doel van het gesprek is een reactie vragen op de signalen die de medewerker gezien heeft en in gesprek gaan over mogelijke oorzaken en hulp die eventueel geboden kan worden. In geval van kindermishandeling wordt zo mogelijk ook met kinderen vanaf 4 jaar gesproken zodat zij op aangepaste wijze worden geïnformeerd over wat er aan de hand is en dat hun mening wordt gehoord.

- Bespreek de signalen met de betrokkenen
- Heb je ondersteuning nodig bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met de zorgvrager, raadpleeg dan de Supervisor di Kódigo van je organisatie, een deskundige collega, een leidinggevende of ProtehaMi.
- Indien van toepassing voer je ook een gesprek met het kind.

Indien mogelijk voer je meteen een gesprek met de client over de signalen waarover je je zorgen maakt, nog voordat je advies hebt gevraagd aan een collega en/of aan ProtehaMi. Ook als de client minderjarig is, kan je in principe je zorgen het best direct voorleggen. Maar in sommige gevallen, bijvoorbeeld als de signalen moeilijk zijn te interpreteren of op ernstig geweld wijzen of als je nog niet goed weet hoe je het gesprek aan kunt pakken, is het verstandig om eerst overleg te voeren voordat je het gesprek met de client aangaat. Ook is het in sommige gevallen goed om eerst samen de risico's in te schatten voordat een gesprek over (ernstige) signalen wordt aangegaan. Al met al kan de wijze waarop het eerste gesprek wordt gevoerd cruciaal zijn voor de gehele aanpak. Daarom is intern overleg en het advies als in stap 2 beschreven, omdat het ook bedoeld is om het voeren van een gesprek met de client in stap 3 voor te bereiden.

Heeft een beroepskracht behoefte aan ondersteuning bij deze stap dan kan hij ook daarover advies vragen aan een collega of aan een Supervisor di Kódigo binnen de eigen organisatie en/of aan ProtehaMi.

In het gesprek met de client gaat het er om dat de beroepskracht:

- Het doel van het gesprek uitlegt.
- De signalen, dit wil zeggen de feiten die hij heeft vastgelegd en de waarnemingen die hij heeft gedaan, bespreekt.
- De client uitnodigt om daarop te reageren.
- Na deze reactie zo nodig komt tot een interpretatie van wat hij heeft gezien en gehoord, en wat hem in reactie daarop verteld is.

Daarom moet zo'n gesprek altijd worden gevoerd, tenzij:

- De veiligheid van de client, van jezelf of die van een ander door het gesprek in gevaar kan komen.
- Je goede redenen hebt om te veronderstellen dat de client door dit gesprek het contact met je verbreekt, waardoor je de client uit het oog verliest.

Voor meer informatie over hoe je zorgen bespreekbaar maakt en een gesprek aangaat kijk in de Toolkit:



Gesprek met kinderen

Ook als een client nog jong is, is het van belang dat je het gesprek aangaat, tenzij dat vanwege de jeugdige leeftijd echt niet mogelijk is, of te belastend is. Je beoordeelt zelf of een gesprek zinvol en mogelijk is. Voer daarover zo nodig vooraf overleg met de Supervisor di Kódigo of met ProtehaMi. Het kan van belang zijn om een kind even alleen te spreken zonder dat zijn ouders daarbij aanwezig zijn, zodat het kind zich vrij kan uiten. Als uitgangspunt geldt dat de ouders hierover vooraf behoren te worden geïnformeerd. Maar vanwege de veiligheid van het kind, van jezelf of die van anderen kun je besluiten om toch een eerste gesprek met het kind te voeren zonder dat de ouders hierover van te voren worden geïnformeerd. Voer hierover vooraf altijd overleg met de Supervisor di Kódigo of met ProtehaMi.

Gesprek met de ouder(s)

Normaal gesproken voer je als het om een minderjarige client gaat ook een gesprek over de signalen met de ouders(s). Dit is niet alleen van belang als de ouders mogelijkerwijs betrokken zijn bij het relationeel geweld of de kindermishandeling, maar ook als dit niet aan de orde is. Want de ouders behoren, zeker als zij het gezag uitoefenen, als regel te worden geïnformeerd over wat er bij hun kind speelt. Bovendien kunnen ze informatie geven oer de aanleiding van je zorgen en meedenken over mogelijke oplossingsrichtingen.

Verslaglegging

Leg vast met wie je hebt gesproken, waarover, beschrijf de reactie van de betrokkene, het kind en/of de ouders op de signalen die je met hen bespreekt, de door hem/haar voorgestelde oplossingen en leg ook de afspraken die je maakt vast in het dossier en wie wanneer terugkoppeling geeft. Als de client minderjarig is: leg ook vast welke informatie je gegeven hebt, welke nog ontbreekt en hoe je daar zorg voor draagt.

Stap 4: Wegen van kindermishandeling en relationeel geweld

Bij *stap 4* worden de aard en de ernst van de signalen getaxeerd. Dat gebeurt op basis van alles wat bij de eerdere stappen aan informatie is verzameld en de vragen van het veiligheidstaxatie instrument ARIJ. Bij twijfel kan opnieuw advies worden gevraagd bij de Supervisor di Kódigo of bij ProtehaMi. Op basis van de weging in *stap 4* neemt de professional bij *stap 5* een beslissing: kan hij (of zijn organisatie) zelf voldoende hulp in gang zetten, al dan niet in samenwerking met andere hulpverlenende organisaties, waardoor het geweld stopt? Of is het nodig om een melding te doen bij ProtehaMi?

- Weeg op basis van de signalen, van het ingewonnen advies en van het gesprek met de betrokkene (eventueel kind) de aard en de ernst en het risico op kindermishandeling en relationeel geweld.
- Gebruik de tien vragen van de veiligheidstaxatie.

- Raadpleeg in alle gevallen waarin je twijfelt over je vervolgstap (opnieuw) ProtehaMi.

De 10 vragen van de veiligheidstaxatie zijn:

1. Is er sprake van (acute dreiging van) fysieke mishandeling?
2. Is er sprake van (acute dreiging van) seksueel misbruik?
3. Is er sprake van (acute dreiging van) ernstige verwaarlozing?
4. Is er sprake van (acute dreiging van) ernstig relationeel geweld (waarbij een kind aanwezig is)?
5. Is er sprake van (acute) psychische problematiek bij de opvoeder(s) waardoor een kind in direct gevaar is?
6. Zijn er gedragsproblemen waardoor directbetrokkene zichzelf in gevaar brengt?
7. Is er sprake van (acute dreiging van) overige schade toegebracht door anderen?
8. Is er sprake van (acute dreiging van) ernstige psychische mishandeling?
9. Is er sprake van (acute dreiging van) ontvoering?
10. Is er sprake van een andere vorm van directe (kind)onveiligheid?

Als minimaal één vraag met “ja” is beantwoord: neem direct contact op met ProtehaMi. Als minimaal één vraag met “onbekend” is beantwoord dient de veiligheid verder in kaart te worden gebracht. Als alle vragen met “nee” zijn beantwoord is er geen sprake van acute onveiligheid, hoeft er niet gemeld te worden en dient bekeken te worden hoe de situatie binnen het netwerk en/of met het inschakelen van hulpverlening opgelost kan worden.

Vermoeden blijkt ongegrond

Als je vermoeden van (dreiging van) kindermishandeling en/of relationeel geweld op basis van de verzamelde informatie is weggenomen, je hebt bijvoorbeeld een andere oorzaak voor de signalen geconstateerd, dan sluit je de Kódigo af, informeert de betrokkenen hierover en legt dat vast in het dossier. Blijft je vermoeden bestaan, dan volg je de stappen van de Kódigo di Protekshon verder.

Verslaglegging

Leg je weging vast in het dossier. Leg ook vast hoe de mening van de betrokkenen en eventueel het kind si meegewogen. Zet de besluiten in het dossier, met wie hier overleg over is geweest en wie het besluit heeft genomen om af te sluiten of om door te gaan naar stap 5.

Stap 5: Besluit is hulpverlening mogelijk of is melden nodig

1: is hulpverlening mogelijk?

2: Is melden nodig?

Beslissing 1: Hulp bieden of organiseren is (ook) mogelijk

Beslis zelf of in samenspraak met ProtehaMi of passende en toereikende hulp bieden of organiseren (ook) tot je mogelijkheden behoort.

Daarvoor gelden de volgende vereisten:

- Er is voldoende zicht op (on)veiligheid.
- Er is voldoende zicht op onveilige gebeurtenissen in het verleden (waaronder eerdere meldingen).
- Alle betrokken beroepskrachten hebben de focus op het stoppen van geweld en een (duurzaam) herstel van de veiligheid. Er wordt gewerkt aan het herstel van directe veiligheid en het wegnemen van de oorzaken van geweld.
- Hulp is gericht op het versterken van de veerkracht en het herstel van de schade die is veroorzaakt door (de dreiging van) relationeel geweld en/of kindermishandeling bij de betrokkene(n).
- Er is sprake van een gezamenlijke analyse en een plan met doelen en evaluatiemomenten van de beroepskrachten. Dit plan is op maat gemaakt met alle betrokkenen binnen het gezin of huishouden, waarbij de doelen van begeleiding en/of hulpverlening helder zijn gesteld.
- Indien meerdere beroepskrachten betrokken zijn, zijn er afspraken gemaakt over samenwerking en casusregie op de veiligheid (en multidisciplinaire) hulpverlening.

Hulp bieden/organiseren is onvoldoende mogelijk indien de beroepskracht binnen de samenwerkingsmogelijkheden van diens organisatie:

- Onvoldoende zicht heeft op (on)veiligheid in het heden.
- Onvoldoende zicht kan krijgen op onveilige gebeurtenissen in het verleden (waaronder eerdere meldingen).
- Onvoldoende mogelijkheden heeft om passende en samenhangende hulp te bieden met veiligheid als resultaat.
- Constateert dat onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

Verslaglegging: Leg je melding zorgvuldig vast in het dossier

Leg vast:

- Welke informatie je bij je melding hebt verstrekt en welke afspraken je met ProtehaMi hebt gemaakt.
- Of je al dan niet over de melding met de cliënt (en/of de ouders) hebt gesproken en welke reactie de zorgvrager op je voornemen om te melden gaf.
- Heb je geen contact met de cliënt (en/of zijn ouders) gehad over de melding, teken dan ook aan waarom dit zo is besloten.
- Leg ook de naam en de functie vast van de medewerker van ProtehaMi bij wie je de melding hebt gedaan.

- Word je later door ProtehaMi over (de uitkomsten van het onderzoek naar) het relationeel geweld of de kindermishandeling geïnformeerd, leg dan ook deze informatie vast. Doe dit ook als Kindermishandeling of relationeel geweld niet is gebleken.
- Bij een melding dient de melder zoveel mogelijk zijn signalen te melden, dit wil zeggen de feiten en gebeurtenissen die zijn waargenomen. Meldt de melder ook feiten en gebeurtenissen die anderen hebben gezien of gehoord, dan moet hij deze andere bron duidelijk in de melding noemen.
- Leg ook vast in het dossier welke hulp je geboden of georganiseerd hebt en op welke manier is voldaan aan de vereisten voor passende en toereikende hulp.

Beslissing 2: Melden is noodzakelijk

- Er is sprake van een vermoeden van acute of structurele onveiligheid.
- Meld je vermoeden bij ProtehaMi.
- Beschrijf zoveel mogelijk feiten en gebeurtenissen die je hebt vastgesteld.
- Geef duidelijk aan als de informatie bij je melding (ook) van anderen afkomstig is.
- Overleg met ProtehaMi wat je na de melding binnen de grenzen van je gebruikelijke werkzaamheden zelf kunt doen om de cliënt en/of zijn gezinsleden tegen het risico op kindermishandeling of relationeel geweld te beschermen.

Bespreek je melding vooraf met de betrokkene (en/of met de ouder)

Als hoofdregel geldt dat de beroepskracht, voordat hij een melding doet, contact zoekt met de betrokkene over de melding. Hij legt hem uit dat hij een melding wil doen, wat een melding voor de betrokkene betekent en wat het doel van de melding is. Vervolgens vraagt de beroepskracht de betrokkene om een reactie hierop. Laat de betrokkene merken dat hij bezwaar heeft tegen de melding, dan gaat de beroepskracht over deze bezwaren met de betrokkene in gesprek en bekijkt hij hoe hij aan deze bezwaren tegemoet kan komen.

- Leg uit waarom je van plan bent een melding te gaan doen en wat het doel daarvan is.
- Vraag de betrokkene uitdrukkelijk om een reactie op de voorgenomen melding.
- Bij bezwaren van de betrokkene: bekijk of en zo ja op welke wijze, je tegemoet kunt komen aan deze bezwaren.
- Is dat niet mogelijk, weeg de bezwaren dan af tegen de noodzaak om de betrokkene of zijn gezinslid te beschermen tegen het geweld of de kindermishandeling. Betrek in je afweging de aard en de ernst van het geweld en de noodzaak om de betrokkene of zijn gezinslid door het doen van een melding daartegen te beschermen. Op deze manier spant de beroepskracht zich in om toestemming van de betrokkene te krijgen. Alleen in die gevallen waarin dit hem niet lukt, ook niet nadat hij in gesprek is gegaan over de bezwaren van de betrokkene, komt het doen van een melding zonder toestemming van de cliënt in beeld.

- Doe een melding indien naar jouw oordeel de bescherming van de betrokkene of zijn gezinslid de doorslag moet geven en informeer de betrokkene over je melding.

Bekendmaking naam

ProtehaMi kan enkel actie ondernemen als je bekend maakt over welk huishouden het gaat. Daartoe moet je de naam van het kind en van het gezin of de meerderjarige cliënt noemen. Je geeft bij je melding ook je eigen naam en functie. Het gezin of de meerderjarige cliënt krijgt van ProtehaMi te horen van welke instelling of beroepskracht de melding afkomstig is.

Positie van de jeugdige betrokkene en zijn ouder(s)

Gesprekken worden gevoerd met het kind/jongere en met de ouder(s).

Melding zonder gesprek met de cliënt of zijn ouders

In de instructie bij de vijfde stap wordt aangegeven in welke gevallen er kan worden afgezien van contacten met de betrokkene (en/of zijn ouders) over de melding. Het gaat om situaties waarin de veiligheid van één van de betrokkenen in het geding zou kunnen komen. Ook kan van een gesprek worden afgezien als er goede redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene de contacten met de beroepskracht zal verbreken waardoor de cliënt uit het zicht raakt.

Inspanningen na de melding

Een melding is geen eindpunt. Als een beroepskracht een melding doet, geeft het stappenplan daarom aan dat de beroepskracht in zijn contact met ProtehaMi ook bespreekt wat hij zelf, na zijn melding, binnen de grenzen van zijn gebruikelijke taakuitoefening kan doen om de betrokkene of zijn gezinsleden te beschermen en te ondersteunen. Dit is uitdrukkelijk in stap 5 bij de melding opgenomen om duidelijk te maken dat de betrokkenheid van de beroepskracht bij de cliënt na de melding niet ophoudt. Van hem wordt verwacht dat hij, naar de mate van zijn mogelijkheden, de betrokkene blijft ondersteunen en beschermen. Uiteraard gebeurt dit in overleg met ProtehaMi om zo tot een gemeenschappelijke aanpak te komen.

Verslaglegging

Leg vast:

- Welke informatie je bij je melding hebt verstrekt en welke afspraken je met ProtehaMi hebt gemaakt.
- Of je al dan niet over de melding met de betrokkene (en/of de ouders) hebt gesproken en welke reactie de betrokkene op je voornemen om te melden gaf.
- Heb je geen contact met de betrokkene (en/of zijn ouders) gehad over de melding, teken dan ook aan waarom dit zo is besloten.
- Leg ook de naam en de functie vast van de medewerker van ProtehaMi bij wie je de melding hebt gedaan.

- De uitkomst van triage door ProtehaMi.
- Word je later door ProtehaMi over (de uitkomsten van het onderzoek naar) het relationeel geweld of de kindermishandeling geïnformeerd, leg dan ook deze informatie vast. Doe dit ook als kindermishandeling of relationeel geweld niet is gebleken.
- Bij een melding dient de melder zoveel mogelijk zijn signalen te melden, dit wil zeggen de feiten en gebeurtenissen die zijn waargenomen. Meldt de melder ook feiten en gebeurtenissen die anderen hebben gezien of gehoord, dan moet hij deze andere bron duidelijk in de melding noemen.
- Leg ook vast in het dossier welke hulp je geboden of georganiseerd hebt en op welke manier is voldaan aan de vereisten voor passende en toereikende hulp.

5. Het protocol Kódigo di Protekshon

Binnen de organisatie moet een protocol Kódigo di Protekshon beschikbaar zijn dat voldoet aan de eisen van de wet. Het protocol Kódigo di Protekshon is bedoeld om aan alle medewerkers binnen je organisatie snel duidelijkheid te geven over de stappen van de Kódigo. Houd daarom het protocol klein en overzichtelijk. Als je het noodzakelijk vindt om zaken als signalen, communiceren en telefoonnummers te vermelden, kun je dit beter toevoegen als bijlage.

Wat er beslist in moet:

- Stappen van de Kódigo di Protekshon
- Wie doet wat in welke stap (kan in het format worden vermeld)
- Wie beslist over wel of niet melden
- Hoe gaat de organisatie om met vertrouwelijke informatie
- Hoe wordt er binnen de Kódigo di Protekshon gedocumenteerd
- Informatie over meldrecht in relatie tot beroepsgeheim
- Informatie Kindcheck

Vastgelegd wordt hoe medewerkers moeten omgaan met:

Verantwoordelijkheden van [naam organisatie]

Gelet op de Wet verplichte Kódigo di Protekshon Kódigo di Protekshon draagt het bevoegd gezag van [naam organisatie] er zorg voor dat:

- Er binnen de organisatie een protocol Kódigo di Protekshon beschikbaar is die voldoet aan de eisen van de wet.
- Er binnen de organisatie bekendheid wordt gegeven aan het doel en de inhoud van de Kódigo di Protekshon.
- Er benoemd is wie de stappen van de Kódigo di Protekshon moet doorlopen.
- Er vastgelegd is wie eindverantwoordelijk is voor de beslissing over het wel of niet melden.
- Er aandacht besteed wordt aan vormen van geweld die extra kennis en vaardigheden van medewerkers vragen.
- Er instructies opgesteld zijn voor het uitvoeren van een Kindcheck. Bij een Kindcheck controleren professionals of er kinderen in een gezin zijn en of ze veilig zijn. Bijvoorbeeld bij een ouder met psychische problematiek, verslaving, op de eerste hulp, bij suicide of relationeel geweld.
- Er vastgelegd wordt hoe medewerkers moeten omgaan met vertrouwelijke informatie.
- De medewerkers gewezen worden op de mogelijkheid ook een melding te doen in de verwijzingsindex. Dit geldt alleen voor organisaties die werken met dit systeem.
- Regelmatig een aanbod wordt gedaan van trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering, zodat beroepskrachten voldoende kennis en

vaardigheden ontwikkelen en ook op peil houden voor het signaleren van relationeel geweld en kindermishandeling en voor het doorlopen van de stappen van de Kódigo.

- De Kódigo de Protekshon wordt opgenomen in het inwerkprogramma van nieuwe medewerkers.
- Er voldoende deskundigen beschikbaar zijn die de beroepskrachten kunnen ondersteunen bij het signaleren en het doorlopen van de stappen van de Kódigo.
- De Kódigo de Protekshon aansluit op de werkprocessen binnen de organisatie.
- De werking van de Kódigo di Protekshon regelmatig wordt geëvalueerd en dat zo nodig acties in gang worden gezet om de kennis en het gebruik van de Kódigo di Protekshon te bevorderen.
- Supervisoren di Kódigo minimaal eenmaal per jaar overleg voeren met de directie of de bestuurder van de organisatie om, op basis van een kort schriftelijk jaarverslag van de Supervisor di Kódigo, te bezien op welke wijze de implementatie en de werking van de Kódigo di Protekshon in het komend jaar kan worden bevorderd en welk aandeel de directie/bestuurder en de Supervisor di Kódigo hierin zullen hebben.
- Overleg over scholing en toerusting van de medewerkers: in het jaarlijks overleg zoals hierboven bedoeld adviseert de Supervisor di Kódigo in ieder geval ook over de wijze waarop de directie/ bestuurder in het komend jaar vorm zou kunnen geven aan zijn in de wet vastgelegde verantwoordelijkheid voor toerusting en scholing van de medewerkers die met de Kódigo di Protekshon moeten werken.

Voorbeeldprotocol

In samenwerking met de LVAK is voor Curaçao een voorbeeldprotocol ontwikkeld, waarin de stappen van de Kódigo di Protekshon en alle wettelijke verplichtingen staan vermeld. Dit voorbeeldprotocol is toegevoegd als Bijlage B in dit document.

6. Participatie kind

“Er is niemand die aan mij als kind vroeg wat ik wilde of nodig had. Voor een mishandeld kind is het allerbelangrijkste dat er eerlijk met je gepraat wordt, dat je uitleg krijgt over wat er gebeurt en dat er duidelijkheid gegeven wordt over wat er voor je geregeld wordt. Je wilt als kind écht weten waar je aan toe bent” (jongere, 18 jaar)

Voor kinderen die mishandeld, verwaarloosd of seksueel misbruikt worden, is het essentieel dat zij gezien en gehoord worden door volwassenen in hun omgeving die (professioneel) betrokken zijn en die zij vertrouwen. Serieus genomen worden en een rol hebben in de besluitvorming kan kinderen helpen herstellen van hun ervaringen en hun gevoel van zelfvertrouwen en controle vergroten. Bovendien zijn kinderen een cruciale gesprekspartner: ze beschikken over onmisbare informatie over hun situatie en kunnen vaak goed meedenken over mogelijke oplossingsrichtingen.

Volgens het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind zal het belang van het kind altijd de eerste overweging moeten zijn als er beslissingen worden genomen die een kind raken. Om bij vermoedens van kindermishandeling te kunnen handelen in het belang van het kind, is het essentieel dat kinderen in het hele proces van signaleren en de daaropvolgende beslissingen betrokken worden. Dat wil zeggen dat er naar hun visie gevraagd en geluisterd wordt, dat hun mening meeweegt in beslissingen en dat zij informatie krijgen.

Handelen van professionals

In inspectierapporten over calamiteiten kindermishandeling is een terugkerende conclusie dat in het handelen van professionals het belang van het kind niet centraal heeft gestaan. De inspecties verwachten dat professionals dat wel doen en dat zij bij signalen van kindermishandeling niet alleen over maar ook met het kind praten over wat er in zijn of haar leven gebeurt, om zo meer recht te doen aan het belang van het kind. Bovendien geven mishandelde kinderen zelf vaak aan dat er niet, of te laat, met hen is gepraat. Hun ervaring is dat hulpverleners en omstanders teveel alleen naar de ouders of andere volwassenen luisteren; er wordt vooral over hen gepraat, zelfs waar het kind bij is.

Handreiking

In Nederland is er is een handreiking, *Participatie van kinderen in de Kódigo di Protekshon relationeel geweld en kindermishandeling*, opgesteld waarin beroepsgroepen en organisaties concrete handvatten en inpassingsmogelijkheden vinden om de participatie van kinderen structureel waarborgen.

Deze handreiking is bedoeld voor alle beroepsgroepen die direct met kinderen werken, zij vinden hierin concrete handvatten om kinderen op verschillende momenten in het

traject van signaleren, melden en hulpverleners te betrekken. Voor professionals die voornamelijk met volwassenen werken, geldt dat de Kindcheck wordt meegenomen: hoewel zij over het algemeen niet zelf kinderen zullen betrekken in hun besluitvorming, vormt ook voor hen het belang van het kind het uitgangspunt in hun handelen.

De handreiking is te downloaden via de website van de LVAK:



7. Kindcheck

Soms ontstaan er risico's voor kinderen door de situatie waarin hun ouder(s) verkeren, bijvoorbeeld als ouders zwaar verslaafd, ernstig ziek of zeer depressief zijn. Deze 'oudersignalen' kunnen alleen worden opgepakt als de beroepskracht *weet* dat zijn volwassen cliënt kinderen heeft die van hem afhankelijk zijn. Daarom bepaalt de wet dat de Kódigo di Protekshon een Kindcheck moet bevatten bij bepaalde volwassen cliënten. Het gaat om cliënten die in een lichamelijke of geestelijke conditie of in andere omstandigheden verkeren die een risico kunnen vormen voor de veiligheid of de ontwikkeling van de kinderen die van hen afhankelijk zijn. De Kindcheck bij deze cliënten wil zeggen dat de beroepskracht vraagt of onderzoekt of de cliënt kinderen heeft die van hem afhankelijk zijn.

De Kindcheck is aan de orde in alle gevallen waarin de professional meent dat door de medische situatie of door andere omstandigheden waarin zijn volwassen cliënt verkeert een risico bestaat op ernstige schade voor kinderen waar hij zorg voor draagt. Meent de professional dat dit risico aanwezig is, dan onderzoekt hij in een gesprek met de cliënt of er kinderen bij de cliënt wonen en wie er voor hen zorgen. Op basis van deze informatie beslist hij of hij verder actie moet ondernemen door de stappen van de Kódigo di Protekshon te doorlopen. Anders gezegd: ook oudersignalen kunnen aanleiding zijn om in actie te komen voor de kinderen.

De Kindcheck is onderdeel van de Kódigo di Protekshon en moet er voor zorgen dat meer kinderen in risicovolle situaties eerder in beeld komen. De Kindcheck is verplicht in alle sectoren. De Kindcheck moet ook toegepast worden bij ouderen (opa's en oma's die op kleinkinderen passen).

De Kindcheck verplicht

De Kindcheck kan bijvoorbeeld aan de orde zijn in de GGZ, in de thuiszorg, in het sociaal werk, bij de reclassering, bij de huisartsenpost en bij de spoedeisende hulp in een ziekenhuis en ambulancedienst. In situaties van bijvoorbeeld relationeel geweld, ernstige depressies, verslavingen of (dreigende) huisuitzetting. Ook het contact met een adolescent waarbij de professional zich zorgen maakt over eventueel aanwezige broertjes en zusjes kan aanleiding zijn voor het uitvoeren van de Kindcheck. Ook bij zorgen over een volwassene die zwanger is geldt de Kindcheck.

Daarnaast geldt de Kindcheck ook voor professionals die zich zorgen maken op basis van oudersignalen terwijl er geen kindsignalen zijn (bijvoorbeeld binnen de kinderopvang en het onderwijs). De Kindcheck geldt ook als het gaat om vermoedens van geweld waarbij mensen zijn betrokken zonder geldige verblijfspapieren. Ook een zelfstandig beroepsbeoefenaar moet de Kindcheck inzetten bij zorg om een volwassene met kinderen.

Situaties waarbij de Kindcheck aan de orde kan zijn

De Kindcheck is in alle gevallen aan de orde waarin de professional zich vanwege de ernstige situatie van zijn volwassen cliënt zorgen maakt over mogelijk aanwezige minderjarige kinderen. De Kindcheck geldt als een professional meent dat er vanwege de toestand van de cliënt risico's zijn op ernstige schade voor kinderen of een bedreiging van de veiligheid van kinderen die afhankelijk zijn van de zorg van cliënt.

Situaties waarbij de Kindcheck ingezet kan worden:

- psychische problematiek, ernstige chronische of acute psychiatrische stoornis;
- ernstige of acute suïcidale gedachten of gedrag;
- ernstig agressief gedrag;
- zware verslaving;
- ernstige uitingen van middelengebruik (alcohol, drugs of medicijnen);
- vermoedens van relationeel geweld tussen huisgenoten van de minderjarige kinderen;
- (dreigende) huisuitzetting, afsluiting van gas, water en licht;
- ernstige chronische lichamelijke problematiek of andere problematiek waarbij er sprake is van overbelaste volwassenen, waardoor het risico ontstaat op overbelasting van de kinderen;
- extreem slechte hygiëne in huis, of onveilige of zeer slechte huisvesting;
- echtscheiding waardoor de verblijfsstatus dreigt te worden ingetrokken;
- verstandelijke beperking op gebied van sociale interactie, waarbij vermoed wordt dat opvoeden een probleem is en er schade dreigt voor mogelijke kinderen;
- gewelddadig gedrag, wapenbezit.

Uitvoering van de Kindcheck

De professional gaat in gesprek met betrokkene:

- hij vraagt betrokkene of er minderjarige kinderen bij hem in huis wonen en als dit het geval is, of en zo ja met wie de betrokkene de zorg voor deze kinderen deelt;
- hij onderzoekt samen met de betrokkene of het hem ondanks zijn situatie lukt om de kinderen voldoende verzorging, zorg en veiligheid te bieden, of hij daar hulp bij heeft en of hij (meer) hulp wenst;
- hij vraagt aan de betrokkene of hij een (ex-)partner heeft met kinderen waar hij geregeld aanwezig is;
- hij vraagt de betrokkene of deze mogelijk zwanger is;
- op basis van dit gesprek en op basis van de situatie waarin de betrokkene verkeert, stelt de professional vast of zijn zorgen over de mogelijke ernstige schade voor de kinderen zijn weggenomen of dat zijn zorgen, ook na het gesprek, zijn gebleven.

Geeft de cliënt gericht antwoord op de feitelijke vragen, is de indruk dat de cliënt de feitelijk juiste informatie geeft en is hij zich bewust van de reële risico's die zijn situatie voor zijn kinderen heeft:

- stel dan vast of de antwoorden van je cliënt je zorgen over de kinderen overtuigend hebben weggenomen;
- twijfel je, vraag dan een collega, een hulpverlener uit je eigen kring of die van cliënt of ProtehaMi om mee te denken;
- blijven de zorgen bestaan, leg je cliënt dan uit dat je ProtehaMi gaat vragen om een onderzoek te doen naar de situatie van de kinderen zodat op basis daarvan zo nodig (extra) hulp voor hen in gang kan worden gezet.

Ontwijkt de cliënt de vragen door geen of alleen maar zeer algemene antwoorden te geven, of acht je de cliënt door zijn situatie niet in staat om feitelijk juiste informatie te geven en/of is hij zich niet bewust van de reële risico's die zijn situatie heeft voor zijn kinderen:

- stel dan vast, op basis van de situatie waarin de cliënt verkeert en op basis van het gesprek dat je hebt gevoerd, of je nog steeds risico's aanwezig acht op ernstige schade of onveiligheid voor de kinderen;
- als een andere hulpverlener die al bij het gezin betrokken is in staat is de situatie van de kinderen te beoordelen, kun je dat ook aan hem vragen, in plaats van een ProtehaMi melding te doen. Vraag over je keuze zo nodig advies aan ProtehaMi;
- lukt dat niet, leg je cliënt dan uit dat je de stappen van de Kódigo di Protekshon gaat uitvoeren waarbij je mogelijk ProtehaMi gaat vragen om een onderzoek te doen naar de situatie waarin de kinderen zich bevinden zodat op basis daarvan zo nodig (extra) hulp voor hen in gang kan worden gezet.

De Kindcheck bij vluchtige of eenmalige contacten

In sommige gevallen, vooral als de contacten met de cliënt vluchtig en of eenmalig zijn, zal het hierboven beschreven gesprek met de cliënt maar in beperkte mate mogelijk zijn. In dat geval vraagt de professional in ieder geval aan zijn cliënt naar de aanwezigheid van minderjarige kinderen bij hem thuis of bij (ex)partner. Zijn er inderdaad kinderen en lukt het een gesprek met de cliënt te voeren, dan bespreekt de professional zijn zorgen met de cliënt en zal hij ProtehaMi bellen voor advies (stap 2 Kódigo di Protekshon). Wordt het vermoeden niet weggenomen door het overleg dan gaat de professional na of de zorgen over de kinderen kunnen worden weggenomen door de inzet van professionele hulp en/of ondersteuning uit het eigen netwerk van de cliënt.

De professional kan professionele hulp en/of ondersteuning van het eigen netwerk van de cliënt inzetten. Daarbij zoekt de professional zo mogelijk de samenwerking met

andere professionals die contact hebben met de cliënt en zijn gezin. De professional draagt er zorg voor dat de hulp en/of ondersteuning gevolgd wordt.

Beschikt de professional niet over de mogelijkheden om bovenstaande stappen te doorlopen, dan bespreekt hij met zijn cliënt dat hij een melding zal doen bij het ProtehaMi.

Ook als een gesprek met de cliënt over zijn kinderen niet mogelijk is zal de professional een melding doen bij ProtehaMi.

Bij twijfel moet de professional ProtehaMi altijd om advies vragen.

Zijn er concrete aanwijzingen dat het voeren van een gesprek over de kinderen veiligheidsrisico's voor de professional, voor de kinderen of voor anderen met zich meebrengt, dan kan de professional bij wijze van uitzondering besluiten om een melding bij ProtehaMi te doen zonder dat hij een gesprek over zijn zorgen heeft gevoerd met de cliënt.

De Kindcheck en de stappen van de Kódigo di Protekshon

De Kindcheck valt onder stap 1 van de Kódigo di Protekshon. Bij deze eerste stap, signalen in kaart brengen, zijn het in dit geval 'oudersignalen' die mogelijk een risico vormen voor ernstige schade voor de kinderen.

Bij stap 1 worden in dat geval de 'oudersignalen' vastgelegd die aanleiding geven tot twijfels over de veiligheid of de gezonde ontwikkeling van de kinderen. Bij stap 3 wordt een gesprek gevoerd met de cliënt over de signalen die mogelijk een risico vormen voor de ontwikkeling of de veiligheid van de kinderen van de cliënt.

Besluit de beroepskracht bij stap 5 om een melding te doen in verband met de oudersignalen, dan is van belang dat hij geen uitspraak doet over de feitelijke situatie waarin de kinderen zich bevinden. Hij kent hen immers niet en hij heeft ze doorgaans nooit gezien. Wat de beroepskracht wel kan melden is dat de lichamelijke of geestelijke conditie en/of de omstandigheden waarin zijn volwassen cliënt zich bevindt, een risico vormen voor de veiligheid of voor de ontwikkeling van zijn kinderen en dat hij daarom meent dat nader onderzoek van ProtehaMi noodzakelijk is naar de feitelijke situatie waarin de kinderen zich bevinden.

Niet in alle gevallen zal de Kindcheck leiden tot stap 5 van de Kódigo di Protekshon, het doen van een melding bij ProtehaMi of het organiseren van hulp. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk dat de zorgen van de professional door het gesprek met de cliënt overtuigend worden weggenomen. Daarbij blijft de professional verantwoordelijk tot een andere organisatie of een andere afdeling de zorg heeft overgenomen. Blijven de zorgen en/of lukt het niet om passende hulp te organiseren, dan zal de professional besluiten om

een melding te doen bij ProtehaMi omdat hij meent dat een ProtehaMi-onderzoek naar de situatie van de kinderen noodzakelijk is om het risico op ernstige schade te beperken.

Als een andere hulpverlener die al bij het gezin betrokken is, in staat is de situatie van de kinderen nader te onderzoeken, kunt u dat ook aan hem vragen en is het wellicht niet nodig om een ProtehaMi-melding te doen. Vraag hierover zo nodig advies aan ProtehaMi.

Besluit de professional om geen ProtehaMi melding te doen, dan is het van belang dat hij zelf blijft letten op risico's op ernstige schade voor de kinderen en dat hij zo nodig alsnog een melding doet als hij meent dat, ondanks het gevoerde gesprek en/of de gemaakte afspraken met de cliënt, er toch risico's blijven bestaan op ernstige schade voor de kinderen.

De Kindcheck en dossiervorming

De professional legt zijn bevindingen naar aanleiding van de Kindcheck vast in het cliëntdossier. Hij beschrijft:

- De conditie of de omstandigheden van de cliënt waardoor naar zijn mening het risico ontstaat op ernstige schade of bedreiging van de veiligheid en welzijn bij de kinderen.
- Of er inderdaad minderjarige kinderen bij de cliënt thuis wonen, wie er voor hen zorgt of zorgen en of de cliënte zwanger is.
- De beslissing die de professional op basis van de situatie van de cliënt en op basis van het gesprek met de cliënt neemt over eventuele vervolgstappen.
- Zeker als de professional zelf geen contact heeft met de kinderen kan hij geen uitspraken doen over de feitelijke situatie waarin de kinderen zich bevinden. Hij kan alleen beschrijven waarom de conditie of de situatie van de cliënt naar zijn mening risicovol is voor de kinderen van de cliënt en dat hij daarom nader onderzoek nodig vindt.
- Indien van toepassing mag de zorg van de ouder ook in het kinddossier worden beschreven (bijv. als het kind ook ingeschreven staat als patiënt in een ziekenhuis).

In iedere fase van de Kindcheck en van de Kódigo di Protekshon kan op basis van anonieme cliëntgegevens advies worden gevraagd aan ProtehaMi.

Gespreksvoering bij de Kindcheck

De Kindcheck vraagt van een professional om in sommige ernstige gevallen in gesprek te gaan met de volwassen cliënt over zijn kinderen.

Het gaat er in het gesprek *niet* om dat de professional de kans op ernstige schade bij de kinderen vaststelt, maar dat hij op een zorgvuldige manier beslist of het nodig is dat nader onderzoek (door een ander) wordt gedaan.

Maak in je houding en door de wijze waarop je vragen stelt duidelijk dat je met je cliënt in gesprek gaat uit oprechte zorg voor zijn kinderen die doorgaans zo onlosmakelijk met hem verbonden zijn en dat je inzet is de cliënt en zijn kinderen zo goed mogelijk te helpen. Vermijd interpretaties en oordelen, maar vraag wel goed door naar de feiten. Toon interesse en begrip voor de situatie waarin de cliënt zich bevindt en deel zo mogelijk je zorgen over de kinderen met hem.

Algemene vragen over de zorg voor kinderen

- Wonen er minderjarige kinderen bij u in huis, zo ja, hoeveel en van welke leeftijd? Wonen ze de hele week bij u of een deel van de week?
- Zijn er meer volwassenen bij u in huis die voor deze kinderen zorgen, zo ja, wie zijn dat (partner, ex-partner) en welk aandeel hebben zij in de zorg voor de kinderen?
- Zijn er ook volwassenen die niet bij u in huis wonen maar wel een deel van de zorg voor de kinderen bij u thuis hebben, zo ja wie zijn dat (oma, zus, broer, enzovoort). Zo ja, waaruit bestaat hun aandeel in de zorg?
- Waar zijn de kinderen overdag? (school, kinderdagverblijf, oppas)
- Als uw kinderen niet bij u wonen maar ergens anders, hoe vaak bezoekt u hen?
- Hebt u een partner die kinderen heeft en hoe vaak bent u bij uw partner als de kinderen er ook zijn?
- Hoe lukt het u, ondanks uw situatie, om uw kinderen voldoende zorg te bieden? Wie brengt de kinderen naar school / opvang? Wie kookt er, en wie brengt de kinderen naar bed, enzovoort?
- Vindt u dat u hen voldoende verzorging en veiligheid kunt bieden en kunt u voldoende toezicht op uw (kleine) kinderen houden. Zo ja, hoe doet u dit ?
- Op wie kunt u een beroep doen als de zorg voor uw kinderen u, vanwege uw situatie, te veel wordt? Wat kunnen zij voor u en uw kinderen doen?
- Wat denkt u dat de kinderen merken van uw situatie, hebt u enig idee wat uw situatie voor hen betekent, hebt u het daar wel eens over met hen?
- Maakt u zich zorgen over uw kinderen vanwege uw situatie?
- Hebt u, of hebben uw kinderen professionele hulp, zo ja vindt u het goed dat we samen met deze hulp overleggen of, en zo ja wat we kunnen doen voor u en uw kinderen?

8. Relatieve geweld

Relationeel geweld is geweld dat door iemand uit de relationele sfeer kring van het slachtoffer is gepleegd. Geweld betekent in dit verband aantasting van de persoonlijke integriteit.

Met het begrip 'relationele sfeer' wordt de relatie tussen de dader en het slachtoffer benadrukt en niet de locatie. Het gaat hierbij om de relatie met de (ex-) partner, met gezinsleden, met familieleden en met huisvrienden.

Relationeel geweld wordt ook wel *Geweld In Afhankelijkheidsrelaties* (GIA) genoemd. Elk jaar komen vele kinderen, volwassenen en ouderen in aanraking met geweld, verwaarlozing of uitbuiting in de thuissituatie.

Wat valt er onder relationeel geweld?

De term *relationeel geweld* wordt gebruikt als overkoepelende term voor verschillende vormen van geweld, zoals:

- kindermishandeling;
- kinderen als getuige van geweld;
- oudermishandeling;
- (ex-)partnergeweld;
- Ouderenmishandeling.

Kindermishandeling

Er zijn op Curaçao weinig data bekend over hoe vaak kindermishandeling voorkomt. In Nederland zijn jaarlijks zo'n 119.000 kinderen tussen 0 en 18 jaar slachtoffer van kindermishandeling. Dat is 3% van het totale aantal jeugdigen in Nederland of te wel 1 op de 30 kinderen.

De meeste kinderen zijn slachtoffer van lichamelijke- en psychische verwaarlozing (resp. 29,6% en 30,7% van de kinderen), 2,9% is slachtoffer van seksueel misbruik. Meestal komen meerdere vormen van mishandeling en verwaarlozing bij een kind voor.

Beschikbare feiten en cijfers zijn terug te vinden op <https://kodigodiprotekshon.com/feiten-cijfers/>



Kinderen als getuige van geweld

Op basis van cijfers uit Nederland wordt ingeschat dat van alle kinderen die in een gezin wonen, waar sprake is van relationeel geweld, dat bijna de helft van deze kinderen ook daadwerkelijk getuige is van het geweld tussen hun ouders. Of ze worden geconfronteerd met de gevolgen omdat een van de ouders verwondingen heeft of dat

ze moeten verhuizen. Ook kunnen kinderen getuige zijn van geweld tussen broers en zussen onderling of wordt een ouder mishandeld door een broer of zus.

Vaak zijn kinderen niet alleen getuige van het geweld tussen hun (stief)ouders maar worden zij zelf ook mishandeld. De gevolgen op de korte en op de lange termijn zijn voor kinderen die getuige zijn van geweld hetzelfde als voor kinderen die zelf mishandeld worden.

Meer informatie is te vinden op de website van het Nederlands Jeugd Instituut, www.nji.nl

Oudermishandeling

Er is sprake van oudermishandeling wanneer een kind tussen de 12 en 23 jaar structureel geweld gebruikt tegen (een) van de ouder(s). Bij oudermishandeling gaat het over ernstige vormen van geweld, niet over lastig 'pubergedrag'.

Oudermishandeling betreft meestal een alleenstaande moeder en een kind met (beginnende) psychiatrische problemen of verslaving.

(Ex-)partnergeweld

Partnergeweld is iedere vorm van herhaaldelijk geweld (fysiek, seksueel, psychisch of economisch) tussen volwassen partners die samen een huishouden vormen of tussen ex-partners. Uit onderzoek blijkt dat gemiddeld twaalf procent van de Nederlandse bevolking ooit te maken heeft gehad met (ex-)partnergeweld. Vrouwen (60%) worden vaker slachtoffer dan mannen (40%) en het geweld is ook structureler en gewelddadiger. Mannen worden vaker slachtoffer van geweld dat gepleegd wordt door een broer of mannelijke partner. Ook wanneer partners uit elkaar gaan gaat het geweld tussen de partners vaak nog door. Daarom wordt er in de literatuur en in de hulpverlening gesproken over (ex-)partnergeweld. Vormen van (ex-)partnergeweld zijn intimidatie, bedreigingen, stalking en doorgaand fysiek geweld. Ook het weghouden van de kinderen bij de andere partner kan gezien worden als een vorm van (ex-)partnergeweld.

Ouderenmishandeling

Ouderenmishandeling gaat over geweld tegen mensen boven de 65 jaar.

Ouderenmishandeling komt voor in gezins- en familierelaties, maar ook geweld door een beroepskracht valt onder ouderenmishandeling. De term ouderenmishandeling wordt dus breder gebruikt dan de andere vormen van relationeel geweld. Onder de Kódigo di Protekshon valt alleen ouderenmishandeling in gezins-familierelatie. Naast verwaarlozing, psychisch-, fysiek- en seksueel geweld is ook financiële uitbuiting een vorm van ouderenmishandeling. Soms is de mishandeling het gevolg van overbelasting van de mantelzorg. Dit wordt 'ontspoorde mantelzorg' genoemd. Het is lastig om exacte cijfers te geven van de omvang van ouderenmishandeling, maar naar

schatting gaat het om 200.000 ouderen per jaar, ruim een op de twintig ouderen in Nederland.

Vormen van mishandeling

Lichamelijke mishandeling

Onder lichamelijke mishandeling vallen alle vormen van geweld die toegebracht wordt op het lichaam van de ander. Het kan gaan om slaan, schoppen, bijten, krabben, maar ook het slaan met borstel, een riem of zweep, het overgieten van het lichaam met heet water of zuur, het toebrengen van brandwonden, etc.

Lichamelijke verwaarlozing

Van lichamelijke verwaarlozing is sprake als gedurende langere tijd niet de juiste lichamelijke verzorging plaats vindt. Dit kan zijn dat er onvoldoende of niet volwaardig voedsel wordt toegediend, er onvoldoende persoonlijke hygiëne is, dat medische verzorging wordt onthouden en medicatie niet of onvoldoende wordt toegediend.

Psychische mishandeling

Van psychische of emotionele mishandeling is sprake als de ander uitspraken doet of gedrag laat zien dat kwetsend is voor het diegene die daar slachtoffer van is. Vormen van psychisch geweld zijn schelden, bedreigen, bang maken, denigrerende opmerkingen maken en andere verbale en non-verbale vernederingen.

Psychische verwaarlozing

Van psychische of emotionele verwaarlozing is sprake als er sprake is van het geven van onvoldoende liefde en aandacht, geborgenheid en steun aan diegene die aan iemands zorg is toevertrouwd.

Seksueel misbruik

Van seksueel misbruik is sprake als er tegen de zin van het slachtoffer seksuele handelingen plaatsvinden met het slachtoffer, daarmee wordt bedreigd, er seksuele ongewenste toespelingen worden gedaan of het slachtoffer gedwongen wordt tot het zien van seksuele handelingen tussen derden.

Financiële uitbuiting

Van financiële uitbuiting is sprake als het slachtoffer wordt bestolen van geld en goederen of betalingen door de pleger niet worden gedaan waardoor er schulden ontstaan.

Schending van rechten

Soms wordt ook het schenden van rechten als vorm van mishandeling genoemd. Alle vormen van mishandeling zijn altijd een schending van de Rechten van de Mens.

Hoe ontstaat relationeel geweld?

Vanuit de systeemtheorie wordt geweld gezien als signaal van een disfunctionerende familie. Een familie/gezin vormt een systeem. Dit systeem is een samenhangend geheel, wat door interactie- en gedragspatronen in balans wordt gehouden. Een van de patronen kan geweld zijn. Dit kan zich tussen twee of meerdere gezinsleden ontwikkelen waardoor op een ongezonde manier de balans in het gezinssysteem in stand wordt gehouden.

Vaak ontstaat relationeel geweld geleidelijk. Uit onmacht bij zowel de pleger als bij het slachtoffer. Degene die het geweld pleegt, begint vaak geweld te gebruiken uit frustratie en machteloosheid. Er zijn problemen op het werk, er zijn financiële problemen, de pleger kan niet goed praten met de partner of kan de zorg voor een ouder of kind niet aan. Vaak gebruikt een pleger geweld omdat hij/zij dit als kind thuis als voorbeeld heeft gehad. Ook kan een pleger geweld gebruiken vanwege een psychiatrisch probleem, omdat er sprake is van een alcohol-, drugs- of gokverslaving of omdat hij vindt dat de eer van de familie geschaad is.

Een slachtoffer van relationeel geweld leeft vaak in een isolement en is afhankelijk van en onder invloed van de pleger. Vaak is het slachtoffer zelf niet bij machte het geweld te stoppen. Soms cijfert hij of zij zich helemaal weg, past het slachtoffer zich helemaal aan zijn of haar partner aan of is het slachtoffer bang voor de pleger en durft geen NEE te zeggen.

Het slachtoffer en de pleger raken hierdoor verstrikt in een spiraal van geweld. Het geweld kan vaak lang duren, omdat beiden niet weten hoe ze het kunnen stoppen. In veel gevallen kan het alleen gestopt worden met hulp.

De spiraal van geweld

Om meer inzicht te krijgen in de processen die zich afspelen tussen partners waarbij geweld voorkomt, bespreken we hier de spiraal van geweld (Lawick,J,j & Groen). In dit voorbeeld gaat het om geweld van de man ten opzichte van de vrouw, maar dat kan uiteraard ook andersom of tussen partners van dezelfde sekse. Deze spiraal van geweld geeft de dynamiek weer die tussen partners kan plaatsvinden, het is een beschrijving van een proces dat door veel westerse paren herkend wordt.

- het romantische ideaal;
- barsten in het ideaal, het waarnemen van verschillen;
- de vrouw begint een gesprek over de relatie en uit kritiek;
- de man reageert afwijzend en angstig-defensief;
- vrouw voelt zich verantwoordelijk en redt de relatie;
- ontspanning bij de man, herstel van de romantische mythe;
- de vrouw raakt gefrustreerd en wordt bedekt woedend;

- de man raakt meer en meer gefrustreerd en begint lichamelijk geweld te gebruiken;
- de vrouw raakt verstild, gaat uit contact en raakt geïsoleerd. Gevoel van verraad en rouw om verlies van het romantisch ideaal;
- het terugtrekgedrag van zijn vrouw roept angst op bij de man en leidt tot meer agressie. Gevoel van verraad en rouw om verlies van romantisch ideaal;
- toenemende isolatie en 'bevrozen' van de vrouw. Vervreemding van haar eigen lichaam, gevoel en denken. Symptomen van dissociatie en afsplitsing van delen van zelf. Bewustzijnsvernauwing;
- toenemende angst voor verlies van verbinding bij de man;
- pogingen het contact te herstellen door toenemende controle: meer geweld. Afsplitsen van de gewelddadige acties van het zelf;
- algeheel disfunctioneren op alle niveaus van het partnersysteem.

Feiten over (ex-)partnergeweld

Om het begrip 'relationeel geweld' nader toe te lichten volgt hier een aantal feiten over het verschijnsel relationeel geweld:

- Komt voor in alle lagen van de bevolking ongeacht leeftijd, etniciteit, opleiding en beroep.
- Komt voor in intieme relaties.
- Heeft te maken met herhaling van gedrag en heeft verschillende uitingsvormen zoals lichamelijk of psychisch geweld, financiële uitbuiting of verwaarlozing.
- Wordt gebruikt om slachtoffers op een systematische manier te intimideren, vernederen en bang te maken om controle en macht over hen uit te oefenen.
- Is gedrag dat in de meeste gevallen is aangeleerd; vaak is gedrag overgenomen uit de eigen familiesituatie; het gedrag wordt beloond met wenselijke resultaten voor de pleger.
- Wordt veroorzaakt door de pleger en niet door het slachtoffer of de relatie.
- Is strafbaar waar sprake is van daadwerkelijk of dreigen met fysiek of seksueel geweld.
- Betreft zowel mannen als vrouwen: de mate en ernst van het geweld is bij vrouwen groter dan bij mannen.
- Heeft grote gevolgen voor de slachtoffers.
- Resulteert in overlevingsgedrag bij het slachtoffer. Dit betekent onder andere het geweld ontkennen of minimaliseren, verantwoordelijkheid nemen voor het geweld, de pleger beschermen, alcohol en/of drugs gebruiken, zelfverdediging, hulp zoeken, niet uit de geweldsrelatie stappen.

Signalen bij (ex-)partnergeweld

Slachtoffer

- gaat altijd onder begeleiding met de partner over straat
- heeft nauwelijks contact met anderen, zelfs niet met de familie
- moet altijd overal verantwoording over afleggen aan de partner
- heeft regelmatig verschillende blauwe plekken, kneuzingen en botbreuken
- mag niet over eigen geld beschikken
- gedraagt zich nederig/slaafs ten opzichte van de partner
- doet niets zonder eerst toestemming te vragen
- heeft moeite met oogcontact
- is zichtbaar bang voor de partner
- is schrikachtig
- zegt vaak: "ik mag van mijn partner niet..."
- is verdrietig
- is apathisch
- geeft onsamenvattende verklaringen over verwondingen
- maakt een depressieve, angstige indruk
- ziet er onverzorgd uit, verwaarloosd uiterlijk
- weigert hulp of gesprekken
- krijgt geen gelegenheid om alleen met anderen te praten

Pleger

- is onverschillig of heeft juist een uiterst vriendelijke houding naar anderen
- is agressief, dan weer lief
- is snel jaloers
- behandelt de partner als zijn/haar bezit
- belooft steeds dat het niet meer gebeurt
- wil altijd weten waar de partner is en wat hij/zij doet
- scheldt, schreeuwt
- schermt partner af voor hulpverleners, familie, netwerk
- klaagt over de partner
- heeft een onverschillige houding naar de partner

De gevolgen van relationeel geweld

Relationeel geweld kan tot ernstige problemen leiden, zowel op korte als op langere termijn. De gevolgen kunnen lichamelijk, psychisch, sociaal en economisch zijn.

Voorbeelden zijn een verhoogd risico op lichamelijke en psychische ziekten, trauma, verslaving, depressie, suicidaliteit, eetproblemen, automutilatie en psychosomatische klachten. Er ontstaan relatief veel problemen in de relationele sfeer: circa 85% van de slachtoffers van partnergeweld is gescheiden. Als men als kind slachtoffer van relationeel geweld is geweest verliest men het vertrouwen in zichzelf en anderen, worden vaker problemen met intimiteit en seksualiteit ervaren en is het moeilijker om

relaties aan te gaan (van Dijk, Veen & Cox, 2010). De gevolgen van relationeel geweld zijn ernstiger voor slachtoffers die in de loop van de tijd met meerdere plegers te maken hebben gehad, dan voor degenen die met één pleger te maken hebben gehad. Bij de slachtoffers waar het geweld nog niet is gestopt, is vaker sprake van psychische problemen dan bij de groep waar het geweld wel gestopt is. De slachtoffers zelf melden vaker verlies van werk en conflicten met anderen dan degenen bij wie het geweld is gestopt. Slachtoffers bij wie het geweld nog niet is gestopt praten vaker met anderen (waaronder de politie). Daarentegen voelt deze groep zich minder geholpen door hulpverlenende instanties. Bij slachtoffers die te maken hebben met lichamelijk letsel is het gevoel van machteloosheid groter dan in welke andere groep slachtoffers dan ook (van Dijk, Veen & Cox, 2010).

Gevolgen voor kinderen

- Kinderen en adolescenten lopen grote kans om in toenemende mate emotionele en gedragsproblemen te ervaren.
- Sommige jonge mensen die problemen ervaren vertonen traumatische stressreacties, zoals flashbacks, nachtmerries, intense schrikreacties en constante zorg over mogelijk gevaar.
- Kinderen en adolescenten die opgroeien in een omgeving van relationeel geweld lopen groot risico slachtoffer te worden van kindermishandeling.
- De dader kan kinderen en adolescenten gebruiken als een controlemiddel ten opzichte van het volwassen slachtoffer.
- Claimen dat het slechte gedrag van de kinderen de reden is van het geweld ten opzichte van het slachtoffer.
- Dreigen om geweld tegen de kinderen en hun huisdieren te gebruiken.
- De kinderen gijzelen of ontvoeren om op die manier het slachtoffer te straffen.
- Zich negatief uitlaten tegenover de kinderen over het gedrag van het volwassen slachtoffer.
- Kinderen en adolescenten kunnen sterke ambivalentie ervaren ten opzichte van de gewelddadige ouder: affectie gaat gepaard met gevoelens van afkeuring en teleurstelling.
- Jongeren kunnen het gedrag dat voor hen een voorbeeldfunctie heeft gemakkelijk imiteren.
- Het blootstellen aan geweld kan kinderen en adolescenten overgevoelig maken voor agressief gedrag. Als dit gebeurt wordt agressie deel van de norm en dit is in hun ogen minder snel reden tot zorg.

Neurobiologische gevolgen van relationeel geweld

Naast de lichamelijke en psychische gevolgen, komt er vanuit neurobiologisch onderzoek steeds meer bewijs dat de stress die voortkomt uit mishandeling en verwaarlozing bij kinderen levenslange lichamelijke consequenties geeft. De stress vergiftigt het lichaam.

Er ontwikkelt zich een verstoord stress-systeem dat daardoor het lichaam altijd in staat van paraatheid houdt en het immuunsysteem ontregelt. In de hersenen worden minder synapsis en grijze massa aangemaakt waardoor er minder informatieoverdracht en -verwerking plaatsvindt. Ook de amygdala's worden gevoeliger waardoor emoties minder goed beheerst kunnen worden. Ook de werking van de genen verandert. Zo beschermen telomeres de uiteindes van de chromosomen. Door stress verkorten deze telomeres waardoor er sneller verouderingsziektes optreden zoals hart- en vaatziekten, diabetisch 2 en kanker.

De lichamelijke en psychische gevolgen van relationeel geweld zijn ernstiger naarmate er meer traumatische ervaringen worden opgedaan. Ook de duur en de ernst van het geweld hebben invloed op de gevolgen op de langere termijn.

Intergenerationele overdracht

Zowel de lichamelijke als de sociaal-emotionele gevolgen bij het slachtoffer zijn er oorzaak van dat ongeveer 30% van de slachtoffers op latere leeftijd plegger wordt van een vorm van relationeel geweld.

De kosten voor de samenleving

De kosten als gevolg van relationeel geweld zijn drieërlei: voor het gebruik van (officiële) diensten (politie, justitie, gezondheidszorg, opvang, e.d.), die ontstaan door het verzuim (productieverlies) en tenslotte van het menselijk lijden. Voor alle drie, maar met name de laatste, is het lastig de werkelijke kosten boven water te krijgen. Op basis van verzamelde gegevens (schaars en deels verouderd) in Nederland in 1997 kwam men tot de slotsom dat ernstig fysiek geweld van mannen tegen hun vrouwelijke (ex-) partner de samenleving ruim 332 miljoen gulden per jaar kost. Het gaat hier dan alleen om de eerste kostenpost. Omgerekend naar 2011 betekent dat zo'n 280 miljoen euro. In een onderzoek in 2010 werd berekend dat de directe kosten voor werkgevers van verzuim ten gevolge van relationeel geweld tussen de 74 en 192 miljoen euro per jaar bedragen.

Wat kun je doen als je een vermoeden van relationeel geweld hebt?

Beroepskracht

Beroepskrachten die zorg, ondersteuning, onderwijs, hulp en bescherming bieden aan kinderen, volwassenen en gezinnen moeten verplicht werken met een protocol Kódigo di Protekshon. Als beroepskracht is het jouw verantwoordelijkheid om relationeel geweld te stoppen en te voorkomen door vroegtijdig te signaleren en tijdig hulp in te schakelen of een melding te doen.

Je gebruikt daarvoor het protocol van de Kódigo di Protekshon binnen de eigen organisatie.

Vrijwilliger

Ben je vrijwilliger binnen een organisatie? Overleg met een collega over je vermoeden en ga na of er een protocol Kódigo di Protekshon aanwezig is. Als er een protocol Kódigo di Protekshon is, volg deze dan. Werk je samen met beroepskrachten? Overleg met een

van hen en ga na of er een protocol Kódigo di Protekshon aanwezig is. Beroepskrachten hebben de verantwoordelijkheid om vrijwilligers te ondersteunen bij een vermoeden. In de Kódigo di Protekshon horen ook de taken en verantwoordelijkheden te staan van zowel de vrijwilliger als de beroepskracht. Werk je als vrijwilliger alleen? Volg dan de stappen 'Wat kun je doen als particulier'.

Particulier

Als je een vermoeden hebt van relationeel geweld hebt, dan kun je altijd iets doen. Bel ProtehaMi voor advies over wat je kunt doen. Dit kan ook anoniem. De medewerker aan de telefoon bespreekt de situatie met jou en adviseert over mogelijke stappen. Sta open voor signalen van relationeel geweld. Als je het gevoel hebt dat er 'iets' aan de hand is, klopt dat vaak ook. Je bent waarschijnlijk niet de enige die iets ziet, maar misschien wel de eerste die wat doet. Praat met iemand uit jouw eigen omgeving over je vermoeden. Bijvoorbeeld met sociaal werkers of de wijkagent. Praat met de betrokkenen. Besef dat relationeel geweld vaak het gevolg is van onmacht. Je kunt al helpen door er te zijn voor de betrokkenen of door naar hen te luisteren.

Welke ondersteuning en hulp kan worden geboden?

Hulpverlening

Slachtoffers van relationeel seksueel geweld dragen de gevolgen vaak jaren met zich mee. De behoefte aan hulp, opvang en advies varieert per ervaring en per persoon. Het hulpaanbod moet daarom afgestemd zijn op de verschillende behoeften. Organisaties voor vrouwenopvang bieden opvang en hulp aan vrouwen en hun eventuele kinderen die slachtoffer zijn van relationeel geweld, loverboys/jeugdprostitutie of mensenhandel. Naast het basispakket aan opvang en (ambulante) hulpverlening zijn er ook verschillende specialismen ontwikkeld, waaronder opvang en hulpverlening voor tienermoeders, behandelgroepen voor getraumatiseerde slachtoffers, 'safehouses' op geheime locaties, opvang en hulpverlening voor slachtoffers en opvang voor mannelijke slachtoffers.

Systeemgerichte ketenaanpak

In de hulpverlening wordt gestreefd naar een cliëntgerichte, multidisciplinaire aanpak die alle betrokkenen, ook plegers, zo veel mogelijk naar de hulpverlening leidt. Dit staat bekend als een systeemgerichte benadering. Het veronderstelt dat alle directbetrokkenen hulp krijgen die onderling samenhangt en op elkaar is afgestemd. De samenwerking tussen partijen die zijn betrokken bij de aanpak van relationeel geweld (politie, Openbaar Ministerie, reclassering, kindbescherming, vrouwenopvang en andere hulpverleningsinstanties) is de afgelopen jaren versterkt.

ProtehaMi

ProtehaMi maakt onderdeel uit van de nieuwe Uitvoeringsorganisatie Justitiele Zorg waar alle justitiele zorgtaken zoals reclassering, slachtofferhulp, voogdijraad, gezinsvoogdijinstelling en het centraal meldpunt kindermishandeling en relationeel

geweld zijn geïntegreerd. ProtehaMi is vanuit het Ministerie van Justitie belast met advies- en meldpunt taak. ProtehaMi beheert ook het centrale registratiesysteem voor alle meldingen in relatie tot de Kódigo di Protekshon.

Hulpverlening aan plegers

Voor plegers van partnergeweld is er een aanbod van ambulante hulpverlening in vrijwillig of (semi-) verplicht/vrijwillig kader. Indien er sprake is van een strafbaar feit vindt het aanbod in een justitieel kader (gedwongen) plaats. De gedwongen hulpverlening voor plegers van partnergeweld wordt voornamelijk geleverd door de ambulante forensische psychiatrie. De reclassering vormt dan een schakel tussen Openbaar Ministerie en hulpverlening. Daarnaast bestaat op diverse plaatsen en vanuit regionale of lokale samenwerkingsverbanden een aanbod op vrijwillige basis voor plegers van relationeel geweld.

9. Kindermishandeling

Kindermishandeling is elke vorm van voor de 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.

–Wet op de jeugdzorg, 2005

Voorbeelden van kindermishandeling

Ouder

Moeder drinkt te veel alcohol tijdens de zwangerschap, en rookt een pakje sigaretten per dag. Als vader thuiskomt en het eten is niet klaar krijgt ze er van langs. Hij schopt en slaat haar soms in haar buik. Het kind wordt te vroeg en te licht geboren, ligt vier weken in de couveuse en blijkt een huilbaby te zijn. Vader kan daar niet tegen en moeder wordt er bloednerveus van. Ze schudt het kind 's nachts in haar woede heel hard heen en weer. Het kind overlijdt later ten gevolge van hersenschade.

Jeffrey

Jeffrey (6) is een bleek schriel ventje dat op school altijd aan de kant staat. Hij draagt een versleten spijkerbroek en een groezelige polo. Hij ruikt naar oude urine. Kinderen mijden hem. Meestal komt hij te laat en heeft dan geen brood bij zich. Moeder vergeet hem wel eens op te halen.

Marisela

Marisela is acht. Haar ouders zijn pas gescheiden. Sinds de scheiding is ze weer in bed gaan plassen en heeft ze regelmatig urineweginfecties. Na een weekend bij vader is ze niet meer te hanteren door moeder. Op school is ze teruggetrokken, en haar leerprestaties dalen. Ze heeft nachtmerries. Ze wil de volgende keer niet naar vader, maar ze moet van de kinderrechter volgens moeder. Moeder durft haar niet thuis te houden, omdat vader dreigt met een advocaat.

Vormen van kindermishandeling

Lichamelijke mishandeling

De opvoeder verwondt het kind of staat toe dat het kind verwond wordt anders dan ten gevolge van een ongeluk.

- Slaan, stompen, schoppen, door elkaar schudden, opzettelijk laten vallen, branden, snijden, krabben, verstikken, dwingen om schadelijke dingen te eten, vergiftiging.

- Shaken Baby Syndroom: verzameling van signalen en symptomen die het gevolg zijn van het heftig door elkaar schudden van een baby.
- Syndroom van Münchhausen-by-Proxy: een volwassene die bij een kind ziekteverschijnselen nabootst, verergert, veroorzaakt en/of verzint.

Lichamelijke verwaarlozing

Het kind onthouden wat het voor zijn lichamelijke gezondheid en ontwikkeling nodig heeft. Ouders/ verzorgers zijn niet in staat of bereid tot het verschaffen van minimale zorg ten aanzien van de lichamelijke behoeften.

- Niet zorgen voor voldoende of geschikt eten voor het kind.
- Niet zorgen voor geschikt onderdak/slaapgelegenheid voor het kind.
- Niet zorgen voor medische, tandheelkundige en geestelijke gezondheidszorg.
- Niet voldoende zorg voor hygiëne.
- Niet zorgen voor voldoende toezicht.
- Niet zorgen voor schone, aan de weersomstandigheden aangepaste, passende kleding.

Psychische mishandeling

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

- 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.
- Het kind is getuige van geweld in het gezin.
- De ouder geeft het kind de schuld van relatieproblemen.
- De ouder staat geen vriendschap tussen leeftijdsgenootjes toe.

Psychische verwaarlozing

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

- Niet zorgen voor voldoende aandacht, respect, genegenheid, liefde en contact.
- Niet zorgen voor voldoende ruimte voor toenemende autonomie.
- Niet zorgen voor regelmatige schoolgang.
- De verzorger heeft geen interesse in de bezigheden van het kind en laat het kind vaak alleen.

Seksueel misbruik

De verzorger heeft seksueel contact met het kind, probeert dit te hebben of laat het kind kijken naar, ter bevrediging van de seksuele gevoelens van de betrokken verzorger en/of uit geldelijk gewin.

- Pornografisch materiaal laten zien.
- De verzorger betreft het kind in wederzijdse masturbatie.
- Penetratie door vingers, voorwerpen of penis.
- Aanranding en uitbuiting of het toestaan hiervan waarbij genitaal contact plaats vindt.
- Aanranding en uitbuiting of het toestaan hiervan waarbij geen genitaal contact plaats vindt (ongepast kussen, strelen van borsten).

Oorzaken van het ontstaan van kindermishandeling

Bij kindermishandeling kan men niet spreken van één oorzaak, er zijn tal van risicofactoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van kindermishandeling. Deze factoren liggen op het niveau van de ouders, het kind en/of het gezin.

- De ouders hebben zelf een nare jeugd gehad en hebben die slechte ervaringen niet kunnen verwerken.
- Ouders hadden eigenlijk geen kinderen willen hebben.
- Ouders hebben te hoge verwachtingen van het kind en reageren zich teleurgesteld af als het kind hier niet aan kan voldoen.
- Ouders zijn door diverse omstandigheden bijv. door alcohol- of drugsmisbruik niet goed in staat om problemen te hanteren.
- Ouders hebben weinig kennis over opvoeding in het algemeen.
- Ouders vinden het kind lelijk.
- Het kind vertoont 'moeilijk' gedrag: veel huilen, slecht slapen of eten, is erg druk.
- Het kind is gehandicapt.
- Stief- en/of adoptiekind.
- Isolement van het gezin t.o.v. de buitenwereld.
- Woon-, huwelijks- of financiële problemen.
- Werkloosheid of moeilijkheden op het werk.

Door een combinatie van bovengenoemde problemen kunnen spanningen bij ouders zo hoog oplopen dat ze deze afreageren op hun kind. Dit geldt vooral wanneer ouders geen andere manier weten om conflicten op te lossen dan door fysiek of verbaal geweld.

Factoren bij seksueel misbruik kunnen voor een deel dezelfde zijn als bij lichamelijke of psychische mishandeling en verwaarlozing. Onderzoek in Nederland naar seksueel misbruik van meisjes wijst erop dat het misbruik meestal samengaat met veel andere problemen: gebroken gezinnen, verlating, affectieve verwaarlozing, lichamelijke agressie en een gebrek aan lichamelijke koestering van de ouders.

Wat nu precies leidt tot seksueel misbruik en wat precies kenmerken van plegers (meestal mannen) zijn, is niet zo eenvoudig te zeggen. Vaak gaat het om mannen of jongens die vrouwen beschouwen als hun bezit, of die vinden dat vrouwen en meisjes aan hun wensen en behoeften tegemoet moeten komen. Vandaar ook dat seksueel misbruik in feite een vorm van machtsmisbruik is van mannen t.o.v. vrouwen, die veel te maken heeft met opvattingen die jongens al in de opvoeding meekrijgen. Het ontstaan van seksueel misbruik heeft niet één duidelijke oorzaak net zomin als de andere vormen van kindermishandeling.

Gevolgen van kindermishandeling

De gevolgen van kindermishandeling zijn velerlei. Een slachtoffer kan deze zijn hele leven met zich meedragen, maar dat hoeft zeker niet. De gevolgen van kindermishandeling kunnen lichamelijk, psychisch of seksueel zijn:

- Het zelfvertrouwen van het kind en het gevoel van eigenwaarde worden ondermijnd.
- Het kind ontwikkelt wantrouwen naar andere mensen en is daardoor ook niet in staat om goede, bevredigende relaties met anderen aan te gaan of vast te houden.
- Specifiek voor lichamelijke mishandeling met name bij heel jonge kinderen is dat dit tot blijvend lichamelijk letsel kan leiden: doofheid, blindheid, invaliditeit.
- Het kind heeft een ontwikkelingsachterstand, zoals groeistoornissen of vertraagde taalontwikkeling.
- Het kind overlijdt aan de gevolgen van de mishandeling.
- Seksueel misbruikte kinderen kunnen op latere leeftijd problemen krijgen bij hun beleving van seksualiteit.

Hoe vaak komt kindermishandeling voor?

Op Curaçao weten we dat niet precies. We hebben geen concrete cijfers, alleen de uitkomsten uit een jeugdgezondheidsonderzoek in 2015. In dat onderzoek gaf ongeveer 1 op de 6 jongeren tussen de 12 en 18 jaar aan met fysieke mishandeling te maken te hebben gehad door hun ouders en/of binnen een relatie. Ongeveer 1 op de 11 jongeren gaf in dat onderzoek aan gedwongen te zijn tot seksueel contact terwijl ze dat niet wilden.

In Nederland zijn er tenminste 119.000 kinderen per jaar slachtoffer van kindermishandeling. Bijna de helft van de mishandelde kinderen is slachtoffer van meerdere vormen van mishandeling. Seksueel misbruik is de minst voorkomende van alle vormen van mishandeling. Naar schatting 2.939 kinderen zijn slachtoffer van deze ernstige vorm van mishandeling en dat is 0,8 op de 1.000 kinderen. De meest voorkomende vorm van kindermishandeling is verwaarlozing, zowel emotioneel als fysiek.

Minstens 50 kinderen per jaar overlijden aan de gevolgen van mishandeling. Dat is een kind per week.

Ook zijn er meer dan 100.000 kinderen per jaar getuige van relationeel geweld tussen ouder en/of verzorger. Ongeveer 90% van de kinderen die opgroeien in een gewelddadig gezin zijn hier getuige van. Ze voelen de spanning, horen de kreten, zien de verwondingen. Tussen de 30% en 40% van deze kinderen wordt bovendien zelf ook mishandeld.

Kinderen die thuis getuige zijn van geweld lopen ernstige psychische schade op. Van deze kinderen raakt 40% tot 60% getraumatiseerd, doordat zij getuige zijn van de mishandeling tussen hun ouder(s) en/of verzorger(s).

Op welke leeftijd komt kindermishandeling vooral voor?

Kinderen van alle leeftijden zijn slachtoffer van kindermishandeling. Er is een groter risico bij kinderen van 0 tot 6 jaar. Er wordt over kinderen van 0-4 jaar minder mishandeling gemeld. Dat komt omdat de kinderen in de lagere schoolleeftijd door heel veel verschillende mensen worden gezien: de leerkracht, de burens, de jeugdarts. Hierdoor kan sneller gesignaleerd worden dat het niet goed gaat met een kind.

Komt kindermishandeling in alle bevolkingslagen voor?

Kindermishandeling komt overal voor. Zowel in de stad als op het platteland, in gezinnen met allerlei verschillende culturele achtergronden, zowel rijk als arm.

In gezinnen waar veel problemen zijn kan kindermishandeling eerder gebeuren dan in gezinnen met weinig problemen. Problemen zoals slechte behuizing, financiële problemen, e.d.

Wanneer is iets mishandelen en wanneer pedagogisch straffen?

Binnen veel opvoedingssituaties valt wel eens een klap of een hard woord. Dit is pedagogisch gezien niet de juiste aanpak. Maar er is pas sprake van kindermishandeling als dat slaan een regelmatig karakter krijgt en het niet meer in verhouding staat tot het gedrag van het kind. Het straffen schiet dan zijn doel voorbij en het wordt 'klein houden' i.p.v. 'grootbrengen'.

Hoe kun je aan een kind merken dat het mishandeld wordt?

Er zijn tientallen signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling, maar het voorkomen van één of enkele van die signalen hoeft zeker niet altijd kindermishandeling in te houden. Hoe meer signalen, hoe ernstiger de situatie.

Waarom durven veel mensen niets te doen als ze weten dat een kind mishandeld wordt?

Daar zijn verschillende redenen voor:

- Ze vinden dat je je niet bemoeit met de opvoeding van anderen.
- Ze zijn bang om ouders vals te beschuldigen.
- Ze zijn bang voor ruzie.
- Ze weten niet wat ze kunnen doen.
- Ze durven er niets van te zeggen omdat ze denken dat het in die cultuur van de ouders hoort.

Gaat een kind zelf wel eens op zoek naar hulp?

Dat gebeurt heel weinig. In Nederland blijkt dat 1% van de binnengekomen meldingen bij ProtehaMi afkomstig was van kinderen zelf. Uit angst, schaamte, onwetendheid of loyaliteit t.o.v. hun ouders houden kinderen vaak hun mond. Als kinderen wat ouder zijn gaan ze wel vaker bellen naar de Kindertelefoon of zoeken ze andere vormen van hulp.

Hoe komt het dat het aantal meldingen over kindermishandeling stijgt?

- Vroeger was kindermishandeling een taboe waarover men niet sprak. Dit taboe wordt steeds meer doorbroken.
- Men weet er meer van en mensen beseffen meer dan vroeger dat het hun plicht is er iets aan te doen. Ook beroepskrachten en studenten krijgen steeds meer les in het signaleren van kindermishandeling. Organisaties hebben steeds in hun beleid staan wat voor stappen er ondernomen kunnen worden als er een vermoeden van kindermishandeling is.
- Mensen leren: durven, kunnen en willen het zien.
- Het aantal meldingen bij ProtehaMi is de laatste jaren dan ook steeds gestegen. De meeste meldingen zijn gegrond.

10. Risicofactoren

Er zijn invloeden waarvan uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat zij de kans vergroten dat mishandeling of verwaarlozing zich in een gezin zal voordoen: de risicofactoren. Daarnaast zijn er invloeden die tegenwicht kunnen bieden: de beschermende factoren. De aanwezige risicofactoren worden tezamen ook wel 'draaglast' genoemd en de compenserende beschermende factoren de 'draagkracht'. Bij het ontstaan van kindermishandeling en relationeel geweld veronderstelt men een verstoord evenwicht tussen draagkracht en draaglast.

Op een bepaald moment wordt de draagkracht uiteindelijk ernstig overschreden, en kunnen er meer opvoedingsproblemen ontstaan. Men verliest de greep op het eigen functioneren en dus de greep op de opvoeding. Kindermishandeling is daarvan een van de mogelijke uitkomsten.

Kindermishandeling en relationeel geweld kunnen in alle sociale lagen voorkomen. Het onderzoek aan de universiteit van Leiden geeft inzicht in de belangrijkste risicofactoren. Zo wordt vermeld dat het risico op kindermishandeling bijna zeven keer groter is in gezinnen met zeer laag opgeleide ouders/ verzorgers, terwijl werkloosheid van beide ouders/verzorgers het risico ruim vijf keer vergroot. Een laag opleidingsniveau vormt een belangrijker risico dan afkomst uit een etnisch culturele minderheid. Een gezin met drie of meer kinderen en alleenstaande ouders/verzorgers verdubbelt het risico.

Risicofactoren

Er is een aantal factoren te noemen die de kans verhogen op kindermishandeling binnen het gezin. Deze risicofactoren worden verdeeld naar: ouderfactoren, ouder-kind factoren, kindfactoren, gezinsfactoren en factoren specifiek voor seksueel misbruik.

Ouderfactoren

Er worden 18 risicofactoren genoemd, waarvan acht risicofactoren betrekking hebben op kenmerken van ouders/verzorgers. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt namelijk dat ouderfactoren, zoals ernstige psychische stoornissen, verslavingsproblematiek en een negatieve houding ten opzichte van hulpverlening (zorgmijders) belangrijke voorspellers zijn van kindermishandeling.

- In het verleden gepleegde mishandeling van een kind door de ouder(s)/verzorger(s).
- De ouder/verzorger is zelf slachtoffer van kindermishandeling.
- Ernstige psychische stoornis.
- Zelfmoord- en moorddadige gedachten.
- Verslaving.
- Persoonlijkheidsstoornis met als kenmerk(en) boosheid, impulsiviteit of instabiliteit.

- Sterke minimalisering of ontkenning van kindermishandeling.
- Negatieve houding ten opzichte van interventies.

In twee onderzoeken uit 2007 (Universiteiten Leiden en Amsterdam) wordt geconstateerd dat zeer laag geschoolde ouders/verzorgers, alleenstaande ouders/verzorgers en ouders/verzorgers die beide werkeloos zijn, ook belangrijke risicogroepen vormen.

Ouder-kind factoren

Ouders/verzorgers die hun kinderen mishandelen hebben vaak een tekort aan opvoedingsvaardigheden. Mishandelende ouders/verzorgers vertonen gebreken in het stellen van grenzen aan kinderen, beheersing van boosheid en stressgevoelens en probleemoplossende vaardigheden. Zij zijn vaker bestraffend en autoritair in hun opvoedingsvragen dan ouders/verzorgers die niet mishandelen. Zij hebben vaak opvattingen die het toepassen van deze bestraffende strategieën ondersteunen.

Kindfactoren

Er zijn zeer uiteenlopende factoren bij kinderen die het risico om mishandeld te worden verhogen. Deze kenmerken verschillen ook weer per type kindermishandeling. Seksueel misbruik bijvoorbeeld komt vaker voor bij een stief- of pleegkind, dan bij een eigen biologisch kind. Het risico van lichamelijke mishandeling is hoger bij een kind beneden zes jaar.

- Leeftijd onder zes jaar.
- Premature geboorte.
- Laag geboortegewicht.
- Prikkelbare baby.
- Ernstige of chronische ziekte.
- Ongewenste geboorte.
- Kind van ongewenste vader.
- Hyperactiviteit.
- Lichamelijke of verstandelijke handicap.
- Ernstige gedragsproblemen.
- Lage zelfwaardering van het kind.

Gezinsfactoren

Negatieve gezinsfactoren kunnen een negatieve invloed hebben op de kwaliteit van de relatie tussen de ouders/verzorgers en tussen ouders/verzorgers en kinderen, zodat het risico van kindermishandeling toeneemt.

- Gezinsstressoren; bijvoorbeeld ziekte in de familie, een ernstige gebeurtenis, dreigend ontslag, problemen met een van de kinderen, enz.
- Sociaaleconomische stressoren; geen werk en te weinig geld of teveel werk, teveel geld en te weinig tijd.

- Onvoldoende sociale steun voor het gezin of isolement van het gezin.
- Geweld in de relatie van de ouders/verzorgers.

Risicofactoren voor seksueel misbruik

De pleger

Zowel mannen als vrouwen plegen seksueel misbruik. Volgens de statistieken zijn mannen echter veruit in de meerderheid.

Een eenduidige reden waarom iemand tot seksueel misbruik van een kind in staat is, is niet te geven. Wat opvalt is dat hun jeugd vaak gekenmerkt wordt door nare ervaringen.

Duidelijk is dat iemand die een kind misbruikt zich niet of nauwelijks in dat kind kan inleven, hij heeft geen besef van wat het kind doormaakt. Integendeel, het misbruik wordt vaak door de pleger vergoelikt met de goede bedoelingen die hij of zij met het kind zou hebben. Vaak gelooft de volwassene dat het kind het ook zelf wilde.

Het gezin

Net als bij de andere vormen van kindermishandeling is er voor seksueel misbruik geen prototype van een gezin waar het risico op misbruik groter is dan anders. De gezinsomstandigheden zijn op zich niet bepalend of seksueel misbruik plaatsvindt of niet. Hooguit bieden die omstandigheden te weinig bescherming voor het kind.

Er zijn gezinnen waar seksueel misbruik een van de uitingen van duidelijk verstoorde verhoudingen in het gezin is. Maar seksueel misbruik kan zich ook voordoen in een gezin waar verder niets aan de hand lijkt te zijn.

In de literatuur over seksueel misbruik zijn ze niet vaak in beeld, maar ook oudere broers en zussen zijn mogelijke plegers van seksueel misbruik. Vaak is er dan sprake van verstoorde gezinsverhoudingen of is die broer of zus zelf slachtoffer van mishandeling, verwaarlozing of misbruik.

Seksueel misbruik in het gezin komt in alle lagen en gezindten van de bevolking voor.

Het extra kwetsbare kind

Geen enkel kind is bij machte om tegen een vertrouwde volwassene die misbruik pleegt in te gaan. Maar extra kwetsbaar is een kind dat verstandelijk totaal niet in staat is om zich te verweren. Uiteraard geldt dit voor elk kind in zijn eerste levensjaren. Maar ook een ouder kind met een verstandelijke achterstand of handicap loopt extra risico. Voor hem is het nog moeilijker om te bevatten wat hem overkomt als een volwassene seksuele toenadering zoekt.

Een kind met een lichamelijke handicap loopt extra risico wanneer hij voor lichamelijk verzorging van anderen afhankelijk is. Als het kind bijvoorbeeld niet in staat is om zichzelf te wassen, is lichamelijk contact onvermijdelijk. Een volwassene met verkeerde bedoelingen kan die momenten misbruiken om seksuele bevrediging te zoeken.

Beschermende factoren

Beschermende factoren blijken de negatieve effecten van opeenstapeling van risico's voor een deel te kunnen opheffen. Zo kan het hebben van een sociaal netwerk een buffer vormen tegen de opeenstapeling van risicofactoren. Volledige uitschakeling van risico- opeenstapeling door evenveel beschermende factoren is echter nooit aangetoond. In de weinige studies die naar dit vraagstuk zijn gedaan, blijkt het effect van beschermende factoren moeilijk aantoonbaar en als het al gevonden wordt, beperkt van omvang te zijn.

Beschermende factoren zijn

- Veerkracht, vitaliteit.
- Sociale competentie.
- Emotionele intelligentie en in staat zijn gevoelens te herkennen en te benoemen.
- Groot aanpassingsvermogen.
- Een goede lichamelijke gezondheid.
- Goede relatie met broers en zussen.
- Een goede relatie hebben met een volwassene die niet met het geweld te maken heeft.
- Steun vanuit de omgeving.

11. Verwaarlozing

Verwaarlozing

Bij kindermishandeling denken we vooral aan lichamelijk letsel zoals blauwe plekken of botbreuken. Verwaarlozing als vorm van kindermishandeling komt echter het meest voor, maar wordt als zodanig het minst (h)erkend. Verwaarlozing is ieder gedrag van ouders of verzorgers dat leidt tot het (onbewust) nalaten van de vervulling van de elementaire levensbehoeften van een kind, terwijl de ouders of de verzorgers daartoe wel in staat zijn of geacht worden te zijn binnen de grenzen van de geldende normen en waarden van hun culturele traditie. Er is dus sprake van *verwijtbaar* nalaten.

Een miskende vorm van kindermishandeling

Er bestaan verschillende definities over verwaarlozing. De definities zijn niet allesomvattend en laten ruimte voor interpretatie, afhankelijk van iemands eigen normen en waarden. Volgens de definitie van het Centre for Disease Control (CDC) is verwaarlozing *nalatig gedrag van een ouder of verzorger dat resulteert in schade of dreigende schade voor het kind*. Het verwijtbaar nalaten is essentieel in deze definitie, omdat anders elk (eenmalig) ongeluk waarbij een kind letsel oploopt per definitie verwaarlozing zou zijn.

Het is onduidelijk hoeveel kinderen er in Nederland worden verwaarloosd. Wel is bekend dat van de ruim 50.000 vermoedens van kindermishandeling, die in 2007 bij alle AMK's (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) in Nederland binnenkwamen, meer dan de helft te maken had met verwaarlozing. In de NPM-2005 studie wordt de omvang van kindermishandeling geschat op ruim 107.000 kinderen. Dit betreft 3 procent van alle kinderen van 0 tot en met 17 jaar. Ook deze studie spreekt in de meeste gevallen over lichamelijke en emotionele verwaarlozing.

Emotioneel en lichamelijk

Lichamelijke verwaarlozing is het nalaten van de vervulling van de primaire levensbehoeften op lichamelijk gebied, zoals voeding, verzorging, hygiëne en medische zorg.

Emotionele verwaarlozing is het onthouden van contact, warmte, respect, aandacht en liefde, zaken die essentieel zijn voor de hechting en ontwikkeling van een kind. Deze behoeften zijn als rechten van het kind vastgelegd in de Internationale Verklaring voor de Rechten van het Kind (IVRK), die Nederland in 1995 heeft ondertekend en geratificeerd. Hoewel ze hier apart beschreven worden, gaan de verschillende vormen van verwaarlozing net als alle andere vormen van kindermishandeling vaak samen. Signalen van verwaarlozing kunnen zich wisselend presenteren in de vorm van lichamelijke klachten, ontwikkelingsproblemen en/of gedragsproblemen, afhankelijk

van de leeftijd van het kind (zie tabel). Net als bij andere signalen van kindermishandeling hebben ook deze signalen geen absolute waarde en zullen ze altijd in hun context beoordeeld moeten worden. Daarom is het van belang om ook naar signalen te kijken bij ouders en eventueel de omstandigheden thuis en op school.

Onveilige thuissituatie

Ouders die hun kind verwaarlozen zijn vaak zelf in hun jeugd ook verwaarloosd, mishandeld en/of misbruikt. Vaak gaat het om een eenoudergezin, waarbij de enige aanwezige ouder vrijwel altijd de moeder is, met binnen het gezin veel partnerwisselingen. Het gezin heeft weinig steun van de directe omgeving en neigt tot sociaal isolement.

Het opleidingsniveau van de ouders is laag, wat tot veel werkloosheid leidt; het gezin beschikt over weinig financiële middelen en heeft veel schulden.

In verwaarlozende gezinnen is er niet zelden sprake van overmatig alcoholgebruik, drugsverslaving en/ of gokverslaving. De ouders laten de kinderen gedurende langere periode alleen of zonder supervisie bij gevaarlijke activiteiten, wat kan leiden tot ernstig lichamelijk letsel, bijvoorbeeld in de vorm van brandwonden of fractures.

De omstandigheden thuis zijn in verwaarlozende gezinnen vaak onveilig voor kinderen. Giftige stoffen, bijvoorbeeld schoonmaakmiddelen, geneesmiddelen en drugs, worden niet veilig opgeborgen. Andere veiligheidsvoorzieningen die in verband met de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de kinderen van belang zijn, zoals traphekjes, ontbreken. Er is sprake van onhygiënische toestanden, bijvoorbeeld veel huisdieren, waarbij de dieren vaak ook zelf worden verwaarloosd en hun behoeften in de woonkamer of kinderkamer moeten doen.

Ouders kunnen ook een extreme overtuiging hebben met betrekking tot voeding, religie of hun cultuur, die vervolgens weer kan leiden tot verwaarlozing. Ook het onthouden van toestemming voor vaccinaties of bloedtransfusies kunnen we als een vorm van (medische) verwaarlozing beschouwen. Het is dan niet de intentie van de ouders om het kind schade te berokkenen. Ze hebben het beste met hun kind voor en maken keuzes uit liefde voor het kind. De gevolgen voor het kind kunnen echter zeer ernstig zijn. Zo kan een kind dat geen bloedtransfusie krijgt, overlijden of lichamelijke schade oplopen.

Als een kind niet wordt gevaccineerd loopt hij het risico op ziekten als de mazelen, rode hond of de bof en daarmee weer risico op doofheid, hersen- of longbeschadiging, terwijl dat voorkomen had kunnen worden. De normen en waarden in onze samenleving zijn deels cultureel bepaald, maar zoals artikel 3 van het IVRK stelt: 'Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties,

bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.'

Vicieuze cirkel

De gevolgen van verwaarlozing zijn zeer divers en, afhankelijk van de vorm, wisselend in ernst. Over het algemeen lopen jonge kinderen het grootste risico, omdat zij primair afhankelijk zijn van hun ouders. Bij het ontbreken van supervisie of veiligheid lopen kinderen meer risico op ongelukken zoals vallen, verbrandingen, vergiftigingen, verkeersongevallen, verdrinkingen met de dood of blijvend (hersens)letsel als gevolg. Bij medische verwaarlozing wordt vaak te laat of helemaal geen medische hulp ingeschakeld met als gevolg meer complicaties, blijvend letsel of overlijden. Door onvoldoende of verkeerde voeding, zowel kwalitatief als kwantitatief, kunnen kinderen ondervoed raken en een groeiachterstand krijgen (failure to thrive). Of juist te dik worden, met als gevolg meer risico op hart- en vaatziekten, suikerziekte, etc.

Onvoldoende hygiëne en verzorging leiden bij jonge kinderen snel tot luierslag. Oudere kinderen stinken en dragen vieze kleren, waardoor ze op school vaak gepest worden en nog meer in een isolement terechtkomen. Emotionele verwaarlozing leidt niet alleen tot ontwikkelingsachterstand en gedragsproblemen, maar ook tot verminderde hersenontwikkeling. Uit onderzoek blijkt dat de hersengroei van verwaarloosde kinderen significant achterblijft in vergelijking met kinderen die niet zijn verwaarloosd. Dit is na de leeftijd van ongeveer 6 jaar zelfs onomkeerbaar. Ook de lengtegroei blijft achter als kinderen emotioneel verwaarloosd worden. Dit bewijst dat kinderen, naast voeding, ook liefde nodig hebben om fysiek te kunnen groeien.

Bij verwaarlozing is er duidelijk sprake van een *vicieuze cirkel van deprivatie (een gemis dat leidt tot ziekteverschijnselen)* als tegenhanger van de *vicieuze cirkel van geweld* waarvan we wel spreken bij mishandeling. Verwaarloosde kinderen lopen een groot risico om op te groeien tot een volwassene met beperkte vaardigheden op verschillende gebieden en ze worden zo op hun beurt weer inadequate en verwaarlozende ouders. Deze vicieuze cirkel kan doorbroken worden door enerzijds (toekomstige) ouders de middelen en vaardigheden te geven om goed voor hun kinderen te kunnen zorgen en anderzijds erop toe te zien dat kinderen dat krijgen waar ze recht op hebben: liefde en verzorging.

Bron: Roland Verdouw, Arts-assistent, Tijdschrift Kindermishandeling, 2e jaargang, nr. 1, maart 2009

12. Neurobiologische gevolgen van kindermishandeling

Kindermishandeling kan op korte en lange termijn een veelheid aan psychosociale problemen veroorzaken. Verklaringen voor deze relatie zijn tot voor kort vooral psychologisch van aard geweest. Een discipline die zich sinds kort bezighoudt met de gevolgen van kindermishandeling, de neurobiologie, vindt steeds meer aanwijzingen dat de effecten van chronische stress door kindermishandeling schadelijk kunnen zijn voor het brein in ontwikkeling. Onder kindermishandeling wordt in dit artikel verstaan emotionele verwaarlozing, fysieke mishandeling, seksueel misbruik en het getuige zijn van relationeel geweld. Deze negatieve ervaringen lijken in bepaalde hersenstructuren volumetrische en functionele verschillen te veroorzaken.

Dit artikel geeft een beknopt overzicht van recente onderzoeksresultaten op dit terrein en bekijkt de gevolgen van kindermishandeling vanuit een psychologische én biologische invalshoek.

Kindermishandeling, een stressvolle gebeurtenis

Kindermishandeling is stressvol en kan een traumatische ervaring zijn. Een trauma is te omschrijven als een gebeurtenis die zo ingrijpend en overweldigend is dat het een gevoel van machteloosheid, angst en kwetsbaarheid veroorzaakt. Een trauma onderscheidt zich van een onaangename gebeurtenis door de bedreiging van het lichaam en het leven, of door de persoonlijke confrontatie met dood en geweld. In de literatuur wordt door Terr \[1991\] een onderscheid gemaakt in typen trauma. Type I trauma is een acute en eenmalige gebeurtenis, in duur beperkt, zoals een natuurramp, een bomaanslag, of bijvoorbeeld de vuurwerkramp in Enschede. Type II trauma is chronisch van aard en kan een aaneenschakeling van enkele traumatische gebeurtenissen zijn, zoals chronische ziekte of oorlog, alsook langdurige kindermishandeling.

Elk kind reageert verschillend op een trauma en geeft er een andere betekenis aan. Dit houdt verband met kindfactoren (bijvoorbeeld leeftijd), trauma-eigenschappen (bijvoorbeeld duur en frequentie) en omgevingsfactoren (bijvoorbeeld aanwezigheid van steun): de enorme variëteit aan reacties op kindermishandeling wordt toegeschreven aan de wisselwerking tussen deze factoren.

Kinderen die mishandeld of misbruikt worden, kunnen een overweldigende angst ervaren en langdurig onder stress staan \[Perry en Azad 1999\]. De subjectieve betekenis die aan stress wordt gekoppeld kan van persoon tot persoon verschillen. Stress betekent letterlijk druk of onder druk staan, een term uit de technische wetenschappen. In de gedragswetenschappen heeft stress betrekking op de verstoring van het evenwicht tussen de draaglast van de situatie enerzijds en de draagkracht van

de persoon anderzijds. Vele jaren bestond er een hevige strijd tussen Hans Selye, endocrinoloog, en Walter Cannon, fysioloog, over wie als eerste het begrip stress in een biomedisch kader is gaan gebruiken. Aan wie de eer toekomt, blijft onduidelijk \[Mason 1975\]. Selye betrad in de jaren dertig als pionier het stressgebied via dierexperimenteel onderzoek. Hij stelde ratten bloot aan verschillende stressoren (hitte, kou, pijn) en concludeerde dat zij zich op dezelfde fysiologische manier aanpassen (o.a. vergrote bijniere en maagzweren). Deze optelsom van non-specifieke biologische reacties op stress noemde hij het General Adaptation Syndrome, beter bekend als het 'fight-flight (-freeze) syndrome' van Cannon.

'Fight-flight-freeze'-mechanisme

Stress activeert de locus coeruleus (een soort alarmbel) in de hersenstam, die het zogenaamde 'fight-flight-freeze'-mechanisme in werking zet. Dit zijn razendsnelle en automatische reacties van het autonome zenuwstelsel om het lichaam te beschermen tegen (potentieel) gevaar. Het hart gaat sneller kloppen, het bloed wordt herverdeeld in het lichaam, de bloeddruk gaat omhoog, de spijsvertering vertraagt, de ademhaling verloopt sneller en dieper, spieren zijn gespannen en pijn wordt tijdelijk onderdrukt. Het lichaam probeert in enkele milliseconden het mogelijk gevaar in te schatten en te beslissen wat het moet doen. Tevens maakt het lichaam zich klaar om zo nodig onmiddellijk op het gevaar te kunnen reageren door te vechten, te vluchten of te bevriezen. De 'fight-flight-freeze'-reactie is een aangeboren mechanisme van dieren en mensen om te kunnen overleven. De stresshormonen adrenaline en cortisol leveren de energie die nodig is voor deze snelle lichamelijke reacties. Adrenaline komt bij acute stress binnen enkele seconden vrij uit het bijniermerg en dient als brandstof voor de spieren en de hersenen.

Als een stressvolle situatie langer duurt, komt na ongeveer 20 minuten cortisol vrij. Dit gebeurt in drie stappen via de HPA-as (hypothalamus-hypofyse-bijnieras): eerst zet de locus coeruleus de hypothalamus aan om CRB (corticotropin releasing hormone) aan te maken. In reactie op CRB scheidt de hypofyse het hormoon ACTH (adrenocorticotropin hormonen) af in het bloed. Zodra ACTH de bijnierschors bereikt wordt deze aangezet tot de productie van cortisol \[Chrousos & Gold 1992\].

Cortisol stimuleert het lichaam enerzijds om extra energie vrij te maken; anderzijds remt cortisol de stressreactie af om uitputting van het lichaam te voorkomen. Door de remmende werking van cortisol op de hypothalamus en de hypofyse dempt cortisol de aanmaak van CRB en ACTH (negatieve feedback). Cortisol wordt in die zin ook wel het anti-stress hormoon genoemd.

Kenmerkend voor een acute stressreactie is de beperkte duur; als het gevaar geweken is, keren de concentraties adrenaline en cortisol in het bloed terug naar hun normale waarde; adrenaline al na enkele seconden, cortisol pas na één á twee uur \[Howe 1998\]. De beschreven lichamelijke reacties doven dan langzaam uit. Als het gevaar

echter niet wijkt, maar chronisch is zoals bij langdurige kindermishandeling, krijgt het lichaam geen kans om te herstellen.

Posttraumatische stress-stoornis (PTSS)

Door het herhaaldelijk activeren van de stressreactie, kan de HPA-as ontregeld raken. Adrenaline en cortisol kunnen dan in verhoogde concentraties voorkomen in het lichaam, waardoor het kind continu 'op scherp' staat. Het kind is hierdoor in staat te overleven in een continu bedreigende omgeving.

Het kind voelt dan ofwel teveel ('hyperarousal') ofwel helemaal niets ('emotional numbing'). Deze reacties zijn symptomen van een post-traumatische stress-stoornis (PTSS). PTSS is een relatief nieuwe diagnose; voor volwassenen in 1980 opgenomen in de Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (DSM-III, APA), en voor kinderen in 1987 in de DSM-III-R (APA). PTSS verwijst naar de ontwikkeling van karakteristieke symptomen na blootstelling aan een traumatische en extreme stressor. Kenmerkend aan een PTSS is een periode waarin het kind de ene keer last heeft van opdringende herinneringsbeelden van het trauma (herbeleving) en dan weer probeert er juist niet aan te denken (vermijding en ontkenning). Een verhoogde waakzaamheid is het derde kenmerk; het kind moet als het ware steeds in de gaten houden of er iets gevaarlijks gebeurt, wat zich uit in slaapproblemen, irritaties, woede-uitbarstingen en verhoogde schrikreacties. Deze symptomen wijzen naar ingrijpende veranderingen op biologisch, intrapsychisch en interpersoonlijk niveau.

In de literatuur variëren de prevalentiecijfers van PTSS na kindermishandeling sterk van 30% tot 100% \[Perry & Azad 1999; DeBellis 1999; McLeer, et al 1994; Pynoos & Nader 1989; Pelcovitz, et al 1994\].

Het risico op het ontwikkelen van een PTSS is hoger als de kindermishandeling op jonge leeftijd begint, verschillende en ernstige vormen van kindermishandeling naast elkaar plaats vinden, kinderen tot geheimhouding worden gedwongen, of als er sprake is van bedreigingen en/of geweld \[Ackennan, et al 1998; McLeer, et al 1992,1994; Kiser, et al 1991\].

Een PTSS kan zich presenteren in verschillende klinische variaties, afhankelijk van de ontwikkelingsfase van het kind. PTSS wordt als zodanig echter niet altijd erkend en herkend bij kinderen. Er bestaat nog steeds een idee (of hoop) dat het voor kinderen 'allemaal wel mee zal vallen'. Met name bij jonge kinderen is het lastig de PTSS-symptomen te herkennen, omdat een verbale beschrijving van een deel van de klachten vereist is. Een significante co-morbiditeit van PTSS met andere psychiatrische stoornissen zoals externaliserende stoornissen, stemmingsstoornissen en angststoornissen bemoeilijken het herkennen van PTSS \[Famularo, et al 1996\]. Symptomen zoals hyperactiviteit en impulsiviteit doen, met name bij jonge kinderen,

denken aan de diagnose ADHD. Een goede differentiaal diagnose is dan ook noodzakelijk (Weinstein, Staffelbach & Baggio 2000).

Het brein in ontwikkeling

Daar het jonge brein nog in ontwikkeling is, zijn kinderen beduidend meer gevoelig dan volwassenen om een PTSS te ontwikkelen (Fletcher 1996). Deze ontwikkeling van het brein gaat het hele leven door, maar is het sterkst in de eerste zes levensjaren. In die periode vindt een explosieve hersengroei plaats en zijn de hersenen zeer gevoelig voor ingrijpende veranderingen. Onafhankelijk van omgevingsinvloeden verloopt de vaste volgorde waarin het brein zich ontwikkelt namelijk van de lage naar de hoge niveaus ofwel van de hersenstam naar de cortex (Nelson & Bloom 1997).

Hersengroei is het proces van aanmaken en afbreken van verbindingen tussen neuronen, de zogenaamde synapsen, waarbij neuronen groter en hun uitlopers langer worden. Gedurende de eerste twee levensjaren is er een overproductie van synapsen. Dit wordt genetisch bepaald in een poging het brein bij aanvang van de ontwikkeling zo veelzijdig mogelijk te presenteren aan de omgeving (Singer 1995). In hoeverre gebruik wordt gemaakt van die synapsen is in sterke mate afhankelijk van de ervaringen die het kind opdoet in en met zijn omgeving, het zogenaamde 'use-it-or-lose-it' principe. Neuronen die een juiste en functionele verbinding maken, overleven bij een stimulerende omgeving. De meerderheid van de verbindingen gaat verloren in de eerste levensjaren (zogenaamde selectieve dood of apoptosis), omdat ze niet gebruikt worden.

Gedurende zogenaamde sensitieve periodes is bepaalde stimulatie uit de omgeving een voorwaarde om een differentiatie te veroorzaken, bijvoorbeeld voor functies als spraak en zicht. Bij de mens is deze sensitieve periode beduidend langer dan bij dieren; enerzijds hebben kinderen zo langer kans te leren van het stimulerende aanbod, anderzijds zijn ze langer kwetsbaar voor negatieve ervaringen in de omgeving.

In geval van langdurige en ernstige kindermishandeling waarin een kind voortdurend angst, dreiging, onvoorspelbaarheid en pijn ervaart, krijgt het lichaam een overdosis aan alarmprikkels. In een poging zich aan te passen ontwikkelen de hersenen zich zodanig dat ze sterk op gevaar zijn afgestemd.

De hersendelen die betrokken zijn bij de 'fight-flight-freeze'-reactie (hersenstam, middenhersenen, limbische systeem en cortex) kunnen door voortdurende alarmprikkels op lange termijn overgevoelig raken. In dit artikel blijft de aandacht beperkt tot het limbische systeem.

Het limbische systeem ligt diep in de hersenen (medio-temporaal) en speelt een rol bij emoties en geheugen. In een bedreigende situatie beoordeelt het limbische systeem of een dergelijke situatie zich al eerder heeft voorgedaan en welke emoties daarbij

belangrijk waren; een essentiële functie voor overleven. Het limbische systeem wordt ook wel de oude of emotionele hersenen genoemd. Het bestaat onder andere uit de amygdala en de hippocampus.

De amygdala speelt een rol bij lichamelijke processen zoals die optreden bij het ervaren van emoties en bij het opslaan van emotionele gebeurtenissen in lange termijn geheugen [Cahill, et al 1996]. De hippocampus speelt een rol in het expliciete of declaratieve geheugen [Squire 1992]. De hippocampus zorgt voor integratie van informatie uit verschillende sensorische hersendelen tijdens het herinneren en plaatst een herinnering in tijd en ruimte [Bremner & Narayan 1998]. De linker hippocampus is betrokken bij het verbaal geheugen, de rechter hippocampus speelt een belangrijke rol in het visuele geheugen [Bremner, et al 1995].

Door voortdurende activering van de stressreactie verandert de sensitiviteit van de genoemde hersenstructuren, maar ook van andere stress-geactiveerde systemen zoals het immuunsysteem, het neuro-transmitter-systeem en het sympathische zenuwstelsel. In dit artikel blijft de aandacht slechts beperkt tot het fenomeen van de ontregelde HPA-as, de hippocampus, en het corpus callosum (de verbindingsbalk tussen de rechter- en linkerhersenhalft).

Er zijn aanwijzingen gevonden dat het corpus callosum bij langdurig misbruikte en mishandelde kinderen significant kleiner is dan bij een controlegroep [Teicher 2000, 2002; deBellis 1999b]. Dit resulteert in een verminderde communicatie tussen beide hersenhalften. Opvallend grote wisselingen in stemmingen of persoonlijkheid bij getraumatiseerde kinderen kunnen hierdoor mogelijk verklaard worden.

Verder worden bij getraumatiseerde kinderen vaker asymmetrieën gevonden in het EEG-patroon dan bij een controlegroep, voornamelijk van de linker hersenhalft [deBellis 1999b; Ito, et al, 1993, 1998; Teicher 2000;2002].

Men zou een grove indeling kunnen maken in de functies van de rechter- en linkerhersenhalft: links voor logisch denken en taalgerichte functies en rechts voor visueel-ruimtelijke functies en het verwerken van (negatieve) emoties.

Getraumatiseerde kinderen kunnen sterk emotioneel reageren en zijn minder goed in staat om met cognities hun emoties te reguleren. Mogelijk wordt dit verklaard door de minder ontwikkelde linkerhersenhalft bij deze groep kinderen.

Perry vond een zeer grote discrepantie tussen het verbale en performale IQ van kinderen die seksueel misbruik en mishandeling hebben meegemaakt. Het performaal IQ zou daarbij veel hoger liggen. In de literatuur wordt het verbale IQ traditioneel gekoppeld aan de linker hersenhalft en het performaal IQ aan de rechter hersenhalft.

Reversibiliteit

Dat langdurig trauma biologische markers achterlaat is geen goed nieuws. De vraag rijst dan ook of de beschadigingen (gedeeltelijk) reversibel (terug te draaien) zijn.

Dat jonge kinderen beschikken over een zekere herstelcapaciteit weten we uit onderzoek bij ernstig verwaarloosde Roemeense tehuis kinderen \[Rutte 1998\]; als zij zich in een veilige en stabiele omgeving bevinden kan een gestagneerd groeiproces een enorme spurt krijgen en kan een IQ-score zelfs stijgen.

Ook is bekend dat jonge hersenen plastisch zijn en voor schade kunnen compenseren, maar de vorming van nieuwe neuronen in de menselijke hersenen leek enkele jaren geleden nog onbestaanbaar. Inmiddels is bekend dat dit in de hippocampus bij ratten en muizen vrijwel continu gebeurt \[van Praag-van Stalk 2002\].

Een bijzondere patiëntengroep, namelijk die van Cushing's (verhoogde cortisolspiegel door een tumor in hypofyse of bijnierschors én atrofie in de hippocampus) heeft informatie opgeleverd over de mogelijkheden van neurogenese bij mensen \[Starkman 1992, 1999\].

Kritiek

Omdat de bevindingen uit de onderzoeken in dit artikel post-hoc en correlatief van aard zijn, is een causaal verband tussen kindermishandeling en hersenschade niet aangetoond. Het is immers niet uitgesloten dat bijvoorbeeld de hippocampus al relatief klein was vóór het ontstaan van PTSS; de zogenaamde kwetsbaarheid-hypothese. Door een kleinere hippocampus zijn de cognitieve mogelijkheden om een effectieve coping-response te ontwikkelen dan meer beperkt.

Een longitudinale component in de genoemde studies ontbreekt, waardoor het onduidelijk is hoe het volledige effect van kindermishandeling zich op lange termijn manifesteert.

De grote individuele variabiliteit in hersenstructuren en in circadiane cortisol-secretie, het ontwikkelingsfenomeen en leeftijds- en sekseafhankelijke verschillen bemoeilijken daarnaast het interpreteren van de onderzoeksresultaten.

Besluit

Waarom maken sommige kinderen een succesvolle aanpassing aan het ondergane leed en ontwikkelen anderen een psychiatrische stoornis? Wat wordt verstaan onder de term chronisch? Ofwel na hoeveel weken, maanden of jaren wordt stress schadelijk? Hoe specifiek is atrofie van de hippocampus voor PTSS? Zijn andere psychiatrische kindbeelden ook geassocieerd met een atrofie hippocampus?

Vooralsnog blijven deze vragen grotendeels onbeantwoord. De neurobiologie is duidelijk in ontwikkeling en toekomstig onderzoek kan ondersteuning bieden bij het beantwoorden van deze en nieuwe vragen.

13. Het kind in bijzondere situaties

Vanaf het moment dat ouders kinderen krijgen komen zij in een nieuwe rol, zij worden 'opvoeder'. Het is hun taak en verantwoordelijkheid om hun kinderen op te voeden tot zelfstandigheid en zelfverantwoordelijkheid in hun leven. Dit vraagt van ouders om in te spelen op de mogelijkheden van hun kinderen in de verschillende fasen van ontwikkeling die het kind doorloopt. Hiervoor is het noodzakelijk dat zij inzicht hebben in de ontwikkeling van kinderen.

De meeste ouders willen het beste voor hun kinderen, maar niet alle ouders hebben voldoende inzicht in de mogelijkheden van hun kind. Dit kan tot gevolg hebben dat zij hun aanpak en verwachtingen onvoldoende afstemmen op hun kinderen. Bij andere ouders hebben negatieve ervaringen uit hun eigen opvoeding ongewild invloed op de manier waarop zij hun kinderen opvoeden. Ook kunnen factoren als werkloosheid, slechte sociaaleconomische omstandigheden, gebrek aan sociale steun en relatieproblematiek de opvoedingsrelatie onder druk zetten. Daarbij komt dat ouders zich niet altijd bewust zijn van de keuzes die zij maken in de opvoeding en de effecten daarvan op de kinderen. De medewerkers in de jeugdgezondheidszorg hebben daarom de belangrijke taak ouders, indien nodig, te informeren over de ontwikkeling van kinderen en ze bewust te maken van de processen die leiden tot een gezonde psychosociale ontwikkeling.

Het moment dat ouders problemen ervaren bij de opvoeding van hun kinderen, is vaak de aanleiding om bewust stil te staan bij de opvoeding en om hun aanpak te veranderen.

Als dit niet gebeurt of ouders zijn niet in staat hun aanpak te veranderen kan er een pedagogische probleemsituatie ontstaan voor zowel het kind als de ouders.

Het kind kan zijn competenties niet of onvoldoende ontplooien en in het ergste geval belemmerd zijn in zijn psychosociale ontwikkeling. De ouder voelt zich in toenemende mate falen en de relatie met het kind kan blijvend beschadigd raken. In de volgende paragrafen komen enkele veel voorkomende belemmerende opvoedingssituaties aan bod met de consequenties voor het gedrag van het kind, te weten angstig ambivalent en angstig vermijgend hechtgedrag (0-4 jaar), identiteitsproblemen (4-16 jaar), stresssituaties en de multiprobleem-gezinssituatie.

Angstig ambivalent en angstig vermijgend hechtgedrag (0-4 jaar)

In de eerste jaren leert het kind de eigen emoties kennen en ermee omgaan. Op deze leeftijd is het kind spontaan en onbevangen. De gevoelens komen ongecensureerd naar buiten, de gevoelens 'overkomen' het kind als het ware.

Met hulp van de ouders moet het kind de gevoelens leren herkennen, accepteren en ermee om leren gaan. Onder invloed van ouderlijke interacties leert het kind de emoties onder woorden te brengen en bij te sturen. Pedagogische probleemsituaties ontstaan vroeg of laat bij pedagogische interacties van ouders en kinderen, waarbij het kind onvoldoende de kans krijgt te leren omgaan met zowel zijn positieve als negatieve gevoelens. Wezenlijke basisveiligheid bestaat eruit dat je jezelf vertrouwt en accepteert in alles wat je denkt en voelt. Om die basisveiligheid te ontwikkelen is het noodzakelijk dat er ruimte is voor emoties. Bij opvoedingsproblemen met ernstige gevolgen voor de emotionele ontwikkeling komen twee uitersten van ouder-kind interacties voor:

Ouders die hun kind elke frustratie willen besparen

Deze ouders geven alleen ruimte aan de positieve emoties van het kind. Zij trachten de negatieve emoties zoveel mogelijk te voorkomen door ze voor het kind weg te nemen. Het kind leert op die manier niet om te gaan met onplezierige emoties als boosheid, verveling, verdriet, angst of andere onlustgevoelens. Het leert juist deze gevoelens zo snel mogelijk te vervangen door prettige zaken. Dit kan tiranniek, veeleisend gedrag tot gevolg hebben. Het kind heeft niet geleerd met behulp van bemoediging zelf de onlustgevoelens op te lossen, maar blijft de oplossing van de ouder of anderen verwachten. Dit maakt het kind emotioneel afhankelijk en leidt tot aandacht vragend claimedrag. Op het moment dat ouders niet meer aan die eisen van het kind kunnen of willen voldoen ontstaat een ambivalente ouder-kindrelatie, waarin ouders inconsequent handelen. Bij het kind ontstaat een angstig-ambivalente gehechtheid.

Als ouders hun kind frustraties willen besparen pakken ze hun baby bijvoorbeeld direct op als het even huilt, ze halen de baby meteen uit de box als het huilt. Als het kind moeite heeft met inslapen gaan de ouders erbij liggen tot het kind slaapt. Iedere negatieve emotie wordt snel opgeheven of voorkomen.

Het gevolg van deze aanpak is dat het kind leert dat de ouder er voor hem is om de onlustgevoelens te laten verdwijnen. Ouders stimuleren op deze manier hun kind niet om zelf naar oplossingen te zoeken. Het kind ontwikkelt zo geen emotionele zelfstandigheid, maar een emotionele afhankelijkheid en basisonzekerheid.

Het veranderen van deze opvoedingsaanpak levert veel opvoedingsproblemen op; het kind zal heftig protesteren als de ouders opeens niet meer aan zijn wensen voldoen. Toch is dat noodzakelijk voor een gezonde psychosociale ontwikkeling.

Het kind moet zichzelf leren accepteren in al zijn basale gevoelens, zowel positieve als negatieve en voldoende vertrouwen in zichzelf krijgen om onprettige situaties te kunnen hanteren. De ouder moet hem leren omgaan met deze gevoelens en aanmoedigen zelf problemen aan te pakken in plaats van de hulp altijd van anderen te verwachten.

Ouders die negatieve gevoelens van hun kind negeren

Deze ouders beschouwen de aanwezigheid van negatieve gevoelens bij hun kind wel als normaal, maar negeren ze. Het kind moet flink zijn en hard voor zichzelf. Het kind krijgt niet de kans te leren om te gaan met zijn negatieve gevoelens met als gevolg dat hij ze wegstopt of negeert.

Op latere leeftijd kan dit leiden tot allerlei psychische en sociale problemen: je weet en voelt immers niet meer wat je voelt en je leert niet gevoelens bij anderen te herkennen. Soms leidt dit tot afstomping van de eigen gevoelens, wat de persoon zelf overigens niet altijd als een probleem ervaart. Deze ouders zijn consequent non-responsief naar hun kinderen toe, waardoor zich angstig vermijdend hechtgedrag bij kinderen kan ontwikkelen.

Ouders die zelf opgevoed zijn met: 'Flink zijn, niet huilen, bang zijn, is kinderachtig, niets doen mag niet', hebben vaak naar hun eigen kinderen dezelfde houding. Ze accepteren van hun kind niet als hij te lang huilt en laten dit ook duidelijk merken. Zulke ouders kunnen hun kinderen nachten laten huilen. Het gaat vanzelf over, zo leert hij wel dat hij moet stoppen. Kinderen mogen geen nachtlampje in het donker, dat is immers verwennerij. Het kind zal het vanzelf leren, het wordt er hard van, dat zijn ze immers zelf ook. Het gevolg is dat het kind zijn basale onlust- en angstgevoelens wel moet ontkennen om te overleven. Er ontstaat een schijnzelfstandigheid. Het kind is aanvankelijk heel makkelijk en past zich aan bij wat er van hem verwacht wordt.

Er zijn ook kinderen die zich erg onzeker gaan voelen: je bent immers niet in orde als je wat lang huilt, bang bent of je om een kleinigheidje geen raad weet. In deze twee opvoedingssituaties ontwikkelt het kind geen echte basisveiligheid: het leert niet om te gaan met negatieve gevoelens, maar deze gevoelens juist te vermijden of te verdringen.

Identiteitsproblemen (4-16 jaar)

Aan het eind van het eerste jaar ontdekt het kind dat het iemand anders is dan zijn ouders en anderen in zijn omgeving. Of het kind zich ontwikkelt tot een authentiek en uniek mens en niet als een duplicaat of variant van het ouderlijk voorbeeld hangt in hoge mate af van de aanmoediging van de ouders. Daarbij kunnen de volgende problematische opvoedingssituaties ontstaan.

De ouder accepteert het kind niet zoals het is

De ouder accepteert het kind niet zoals het is, maar wil het zoveel mogelijk vormen naar het beeld dat hij heeft van een ideaal kind. Als ouders voortdurend kritiek hebben op het gedrag van hun kind is de kans groot dat het kind zichzelf niet leert waarderen zoals hij is. Omdat kinderen toch behoefte hebben aan bevestiging zullen zij eerst proberen zo te gaan denken en doen als hun opvoeders. Dit leidt op den duur tot afwachtend, onzeker gedrag en verlies van creatieve vaardigheden bij het kind. Als het kind ouder wordt zien we op den duur verzet, agressie en recalcitrant gedrag als goedkeuring van

de ouder uitblijft. Deze gedragingen zijn een teken dat het kind schreeuwt om toch iets van zijn authenticiteit te mogen behouden.

De ouder is geen duidelijk voorbeeld voor het kind in echtheid

Een ouder die niet zichzelf is en zich vaak afhankelijk opstelt van de mening van anderen is voor het kind een toonbeeld van onduidelijkheid. Hij verzwijgt eigen gedachten en gevoelens en zal veroordelend spreken over iedereen die niet naar de inzichten van de ouder handelt. Deze ouders hebben moeite met kinderen die zich vanuit hun onbevangenheid nog echt tonen, voelen zich hierbij niet op hun gemak en proberen het kind te overtuigen van hun verworven denkbeelden. De ouder zal zijn eigen handelen als enige juiste voorspiegelen.

Deze houding leidt bij het kind tot het niet durven vormen van een eigen uniek anders zijn en het verlies van zijn eigen onbevangenheid. Al zijn eigenheden worden immers afgekeurd. De meeste van deze kinderen zullen net zo gaan leven als hun ouders: snel veroordelen van kinderen en volwassenen die anders zijn, hetgeen kan leiden tot pestgedrag, gebrek aan sociale vaardigheden en discriminatie.

De ouder is niet gewend naar het kind te luisteren

De bereidheid van kinderen om te leren van volwassenen heeft in hoge mate te maken met de bereidheid van de volwassene om het kind serieus te nemen en wezenlijk naar hem te luisteren.

Als kinderen zich niet gehoord en begrepen voelen neemt hun eigen belevingswereld een eigen vorm aan en kunnen zij zich af gaan zetten tegen de buitenwereld. Zij trekken zich terug of zijn juist buitengewoon luidruchtig. Zij zetten zich onvoldoende in voor gezins- of schoolactiviteiten, omdat zij zichzelf niet gehoord en gezien voelen. Het zich onvoldoende verstaan voelen binnen de huiselijke of schoolse kring, kan ertoe leiden dat het kind of de jongere zich buitenshuis ongewoon belangrijk gaat voelen en anderen onvoldoende ruimte kan geven. Soms zijn vandalisme en geweld het gevolg. Deze kinderen zijn niet meer gevoelig voor opvoedkundige handelingen. Ze luisteren niet meer naar hun ouders en andere opvoeders; zij zoeken hun eigen weg meestal binnen een jeugdgroep met kinderen met dezelfde ervaringen.

Zij kunnen geen duidelijke ik-identificatie ontwikkelen en vormen zich naar de groep waar ze zich bij aangesloten hebben

Het kind in stresssituaties en de multiprobleem-gezinssituaties

Als er veel verstoringen zijn in het normale leefpatroon krijgen kinderen niet de kans zich natuurlijke ervaringen eigen te maken. Zij kunnen zich niet onbevangen mengen in het contact met ouders, broers en zussen, omdat de situatie verstoord is door de stress die de andere gezinsleden zelf beleven. Voorbeelden van dit soort situaties zijn spanningsvolle huwelijksrelaties van ouders, echtscheiding, dood binnen het gezin,

ziekte van de ouder of een ander kind, psychiatrische problematiek van de ouder, slechte woonomstandigheden en financiële problemen. Het kind mist in deze omstandigheden vaak een aandachtvolle sensitieve ouder en moet veel alleen opknappen. Afhankelijk van de duur en de ernst van de stresssituatie en het ontbreken van vervangende identificatiefiguren zal het kind in zijn psychosociale ontwikkeling belemmerd worden. Omdat niemand het kind echt hoort en ziet gaat het buitenshuis zoeken wat het thuis niet vindt.

Het kind in bijzondere situaties

Kinderen in bijzondere situaties vragen van de hulpverlener specifieke kennis over de gevolgen die zij kunnen hebben voor het kind en zijn omgeving. Deze situaties gaan gepaard met allerlei emoties bij kind en ouders. De rol van de jeugdgezondheidswerker daarbij kan zijn het begeleiden en bieden van ondersteuning, het verwijzen naar of het inschakelen van andere hulpinstanties (sociale kaart) en het afstemmen van de hulpverlening op elkaar.

Het handvest Kind en Ziekenhuis geeft richtlijnen voor diegenen die in ziekenhuizen bij de behandeling en verzorging van kinderen zijn betrokken.

Hoe acute ziekte door een kind wordt beleefd, is afhankelijk van de leeftijd en de wijze waarop de ouders op het ziek zijn reageren. Bij ziekenhuisopname doen zich meer problemen voor naarmate het kind jonger is. Chronisch ziek zijn van een kind kan vergaande invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen en op de dagelijkse gang van zaken in het gezin. Bij de zuigeling kan pijn en angst leiden tot een onveilige gehechtheid en voedingsproblemen.

Chronisch zieke peuters en kleuters zijn onzeker waardoor de ontdekkingsdrang minder groot is. Bij schoolkinderen beperkt het chronisch ziek zijn veelal de sociale contacten, schoolbezoek en deelname aan sport. Een negatief zelfbeeld en gebrek aan zelfvertrouwen kunnen zorgen voor emotionele problemen. De adolescent leert de kwetsbaarheid van het menselijk bestaan kennen in een levensfase waarin de lichamelijke gezondheid gewoonlijk vanzelfsprekend is. Een chronisch ziek kind vraagt extra inzet van het hele gezin. De ouders moeten leren leven met onzekerheid over prognose of met angst voor acute verergering: broertjes en zusjes kunnen aandacht tekort komen en gevoelens van angst, jaloezie en schuld ervaren. Door de aanwezigheid van een chronisch ziek kind kunnen de sociale contacten van het gezin verminderen. Vakantie en uitstapjes vergen extra inspanning en creativiteit.

Als de ouders elkaar onvoldoende steunen kunnen gemakkelijk relatieproblemen ontstaan. Bij chronische ziekten als astma zijn ook aanpassingen in de woon- en leefomgeving nodig en veelal ook op school. Voor kinderen met een specifiek probleem zoals blindheid of doofheid zijn er speciale scholen. In de zorg om het chronisch zieke kind staat de ouder centraal. Bij de medische zorg vanuit de jeugdgezondheidszorg is

vooral het vroegtijdig onderkennen van stoornissen en verwijzing naar de juiste behandelaar het belangrijkste. De Jeugdgezondheids-verpleegkundige begeleidt en draagt bij aan het acceptatieproces door een luisterend oor te hebben voor de ouders. Helpt zo mee aan het scheppen van een optimaal opvoedings- en ontwikkelingsklimaat en verwijst naar patiëntenverenigingen voor contact met lotgenoten en kan soms een schakelfunctie vervullen tussen de verschillende zorgverleners.

De jeugdgezondheids-werker moet ervan op de hoogte zijn welk aanbod gericht op specifieke doelgroepen er in het eigen werkgebied is.

Een ernstige ziekte grijpt diep in de situatie van kind en gezin. Het ernstig zieke kind heeft minder zelfvertrouwen omdat het zijn fysieke mogelijkheden niet kan ontplooiën. Daarnaast is er angst voor de dood. Ouders worden verscheurd door een mengeling van gevoelens horend bij het rouwproces en de andere kinderen komen veelal aandacht tekort. Voor een goed verloop van de behandeling is ouderparticipatie essentieel. De begeleiding staat of valt met goede communicatie met de ouders en goede nazorg, waarbij de hulpverlener ook de eigen emoties moet durven tonen.

Het rouwproces verloopt in een viertal fasen en kan jaren duren. Tijdens het rouwproces is een luisterend oor belangrijk. Stervensbegeleiding kan het best worden gegeven door diegene die de beste relatie met de ouders heeft. Meestal zullen dat de intramurale hulpverleners zijn. De ouders moeten proberen met hun stervende kind over dood en doodgaan te praten en de andere kinderen bij het ziekbed betrekken.

De hulpverlener moet met veel gevoel, begrip, geduld en tact te werk gaan, met de ouders veelvuldig overleggen over de behandeling en zorgen voor adequate pijnbestrijding.

In de stervensfase moet de begeleiding onverminderd doorgaan. Het gezin moet nog een tijd lang ongestoord kunnen samen zijn met het overleden kind.

Bij het kind met een verstandelijke handicap zoals het syndroom van Down is ook de motorische ontwikkeling vertraagd en veelal zijn er aangeboren afwijkingen. Het kind is levenslang op de hulp van anderen aangewezen. Vaak zullen dat de ouders zijn en broertjes en zusjes. Dit vraagt van het gezin acceptatie, aanpassing in het gezinsfunctioneren en aanpassingen in de woonomgeving, thuis, en later op de crèche en op school. Bij de zorg voor deze kinderen zijn veelal diverse hulpverleners betrokken, waarbij de huisarts een spilfunctie heeft.

De jeugdgezondheidszorg volgt de ontwikkeling en signaleert bedreigingen hiervan. De jeugdgezondheidszorg-verpleegkundige begeleidt, instrueert, adviseert en verwijst zo nodig naar andere instanties. De huidige tendens is om de kinderen minder snel uit huis te plaatsen.

Er zijn dan ook allerlei voorzieningen om de ouders regelmatig te ontlasten van hun zware taak, zoals weekendopvang en (kinder-) dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten. Bij plaatsing in een inrichting voor verstandelijk gehandicapten of een gezinsvervangend tehuis neemt de verpleegkundige deze zorg over. De Sociaal Pedagogische Dienst (SPD) biedt ambulante hulpverlening aan mensen met een verstandelijke handicap.

De invloeden van (im)migratie zoals importpathologie en interculturele problematiek worden binnen de gezondheidszorg in Nederland steeds duidelijker. Infectieziekten opgelopen in de vakantie, hemoglobinepathieën, hepatitis B-dragerschap en lactasedeficiëntie zijn daarvan voorbeelden. Van de Nederlandse bevolking is ruim 6% direct afkomstig van allochtone ouders. De grotere sterfte onder allochtone kinderen is deels het gevolg van ongevallen, infectieziekten, problemen rond de geboorte en wiegendood. Ruim een kwart van de sterfte vindt plaats in het buitenland. Allochtonen maken ook minder gebruik van een unieke gezondheidsvoorziening als de kraamzorg.

Luchtwegproblemen en KNO-problemen komen bij Turkse en Marokkaanse kinderen meer voor.

Bij de integratie van allochtonen zijn taalproblemen een groot obstakel. Goede communicatie tussen hulpverlener en patiënt/cliënt is zowel bij curatieve als preventieve gezondheidsvoorzieningen een eerste vereiste. Door verschil in leefstijl en normen thuis en buitenshuis is de generatiekloof extra groot. Binnen de jeugdgezondheidszorg kan het gebruik van tolken(telefoon) en voorlichtingsmateriaal in de eigen taal het communicatieprobleem verkleinen. Daarnaast zijn er in veel gemeenten voorlichters in de eigen taal, die voorlichting geven over algemene gezondheidsproblemen en over opvoedingsondersteuning. BCG-vaccinatie wordt gegeven aan kinderen die naar landen gaan waar tuberculose regelmatig voorkomt zoals Turkije en Marokko.

Vluchtelingen en kinderen van vluchtelingen hebben veel te verwerken, maar moeten gelijktijdig overleven en integreren. Zij zijn al extra belast met hun verleden. Kinderen passen zich snel aan, ze zijn jong. Toch gaat het om een kwetsbare groep die geholpen kan worden door een begrijpende opvang die signalen en problemen ziet. De interventie en preventie zal op de omgeving en de toekomst gericht moeten zijn, naar een gezonde ontwikkeling. Dit kan in een land dat vluchtelingenkinderen een welkom gevoel geeft.

Ook bij adoptiekinderen uit het buitenland zijn het veelal problematische (gezins-) situaties die de ouder(s) ertoe hebben gebracht het kind voor adoptie aan te bieden. Aard, duur en intensiteit van de schokkende belevenissen bepalen de mogelijkheden tot hechting van het kind binnen het adoptiegezin. Veelal is er weinig bekend omtrent de

voorgeschiedenis van het kind. Bij aankomst blijkt 60% één of meer lichamelijke problemen te hebben.

Bij op oudere leeftijd geadopteerde kinderen is er een duidelijk verhoogd risico van opvoedingsproblemen. Vanuit de jeugdgezondheidszorg is extra aandacht nodig voor gezondheidsproblemen bij aankomst en voor de psychosociale aspecten.

Kindermishandeling komt naar schatting voor bij drie procent van alle kinderen. De gemelde gevallen (0,3 %) zijn slechts het 'topje van de ijsberg'. Kindermishandeling komt in alle milieus voor. Kenmerkend is dat het geschiedt door de volwassene in de beslotenheid van het gezinsverband waarvan het kind voor z'n materiële en immateriële zorg afhankelijk is. Het kind zal daarom proberen de mishandeling voor de buitenwereld te verbergen.

Gevolgen

Juist door de afhankelijkheid grijpt kindermishandeling diep in in het leven van een kind en werkt het negatief door in de rest van zijn leven. Kennis van signalen, een kindgerichte houding, sociale vaardigheden, inzicht in het eigen handelen, de sociale kaart en een zorgvuldige samenwerking met andere bij het gezin betrokkenen, zijn voorwaarden om kindermishandeling te stoppen. De Jeugdgezondheidszorg heeft een belangrijke taak wat betreft de signalering door haar laagdrempeligheid, longitudinale zorgverlening en grote bereik.

In de periode 0-4 jaar is primaire preventie via oudervoorlichting over kinderlijk gedrag en kinderlijke ontwikkeling een belangrijke eerste stap. Door de complexiteit van de processen die bij kindermishandeling een rol spelen, is het effect van primaire preventie in de praktijk nog niet optimaal.

Als ouders geen inzicht hebben in de ontwikkeling van kinderen kunnen er opvoedkundige probleemsituaties ontstaan met ernstige gevolgen voor de emotionele ontwikkeling. Op de leeftijd van 0-4 jaar komen twee uitersten van ouder-kind-interacties voor. Enerzijds zijn er ouders die hun kind elke frustratie willen besparen met gevolg dat deze kinderen 'claimgedrag' vertonen en een angstig ambivalente gehechtheidontwikkeling hebben, anderzijds zijn er ouders die negatieve gevoelens van hun kind negeren.

Deze kinderen ontwikkelen een angstig-vermijndend hechtgedrag. Op de leeftijd van 4-16 jaar zijn het vooral identiteitsproblemen die tot een probleemsituatie leiden. Deze ontstaan omdat de ouder het kind niet accepteert zoals het is of omdat de ouder geen duidelijk voorbeeld is voor het kind in echtheid of omdat de ouder niet gewend is naar het kind te luisteren.

Deze kinderen kunnen geen duidelijke ik-identificatie ontwikkelen en zoeken compensatie in de jeugdgroep. Wanneer er veel verstoringen zijn in het normale leefpatroon van een gezin, kan het kind in stresssituaties terechtkomen en is er sprake van een multi-probleem-gezinssituatie. In de jeugdgezondheidszorg kan men ouders bewust maken van de processen die bij het opvoeden een rol spelen. Het is een belangrijke taak om ouders te informeren over de ontwikkeling en de behoeften van kinderen. Door ouders inzicht te geven en ze bewust te maken van hun eigen rol in de opvoeding zijn de meeste ouders in staat het opvoedingsproces in de goede richting te sturen. Ouders die niet in staat zijn om zelf verandering te brengen in de problematische opvoedingssituatie moeten begeleid worden bij de verwijzing naar de hulpverlening.

Bron: reader Kindermishandeling, Albeda College Rotterdam

14. Signalen bij kindermishandeling

Tientallen signalen kunnen wijzen op kindermishandeling. Dat betekent overigens niet dat er bij zo'n signaal automatisch sprake is van kindermishandeling. Het vraagt om een zorgvuldige beoordeling en gesprekken met ouders en kinderen en eventuele andere betrokkenen voordat een professional kan beslissen of er sprake is van een voor het kind bedreigende situatie.

Belangrijke aspecten bij kindsignalen

- veranderingen bij de jeugdige (onder andere in gedrag en uiterlijk)
- het voorkomen van niet-leeftijdsadequaat gedrag (gedrag passend bij jongere of oudere kinderen)
- het voorkomen van abnormaal gedrag
- extreme (grensoverschrijdende) gedragingen

Algemeen

Materiële omstandigheden

In dit leefgebied worden problemen genoemd die betrekking hebben op de woonomstandigheden van de jeugdige, de kwaliteit van de materiële verzorging van de jeugdige, de kwaliteit en veiligheid van de buurt waarin de jeugdige opgroeit en de financiële situatie van de jeugdige/het gezin.

- er zijn problemen betreffende de woning waarin de jeugdige woont
- de jeugdige krijgt onvoldoende materiële verzorging of er is sprake van onvoldoende investering in algemeen gangbare uitgaven
- het gezin/de jeugdige heeft financiële problemen of is afhankelijk van een uitkering en/of anderen
- het gezin/de jeugdige woont in een buurt die ontoereikend of onveilig is voor het grootbrengen/ opgroeien van jeugdigen
- het gezin/de jeugdige heeft geen vaste woon- of verblijfplaats of verhuist vaak

Gezondheid, lichamelijk functioneren, seksualiteit en verzorging

Dit leefgebied betreft de lichamelijke en de geestelijke gezondheid van de jeugdige en/of de ouder(s) en het functioneren en de ontwikkeling van de jeugdige.

- de jeugdige heeft problemen of een stoornis op het gebied van het emotionele en/of sociale functioneren en/of het gedrag
- risicovol gedrag van de ouder(s) en/of inadequate lichamelijke en medische verzorging die de (ongeboren) jeugdige kan schaden
- de jeugdige heeft (onverklaarbaar) letsel en/of lichamelijke klachten die op kindermishandeling of jeugdprostitutie kunnen wijzen
- de jeugdige is minderjarig en (aanstaand) ouder
- er is sprake van middelenmisbruik (alcohol, drugs, medicatie), gok- of computerverslaving bij de jeugdige en/of de ouder(s) of ander gezinslid

- de ouder (of een ander gezinslid) heeft fysieke/zintuiglijke problemen en/of handicaps, sociale, emotionele, cognitieve of gedragsproblemen en/of een specifieke emotionele, gedrags- of persoonlijkheidsstoornis
- ingrijpende gebeurtenissen (life events)

Opvoeding & gezinsrelaties

Dit leefgebied betreft de pedagogische en relationele condities in het gezin waarin de jeugdige opgroeit.

- er is onenigheid binnen het gezin of tussen de ouders en/of de relatie tussen jeugdige en ouders is problematisch
- de jeugdige is slachtoffer van kindermishandeling
- de ouders hebben problemen in de opvoeding van de jeugdige en/of er zijn factoren die het ouderschap bemoeilijken
- er is sprake van een civielrechtelijke kindbeschermingsmaatregel
- er zijn problemen met veranderingen in de gezinssamenstelling (die voor instabiliteit in het gezin zorgen)
- er is sprake van hulpverlening aan een gezinslid vanwege ernstige problematiek
- een ander gezinslid dan de jeugdige is betrokken bij criminele activiteiten

Onderwijs & Werk

Dit leefgebied betreft het onderwijs (ook kinderopvang en buitenschoolse opvang) dat de jeugdige volgt en/of het werk dat de jeugdige heeft. Daarnaast gaat het ook om de omstandigheden die de onderwijs- en/of werksituatie van de jeugdige kunnen beïnvloeden.

- de jeugdige heeft problemen in het cognitief functioneren, leren en schoolprestaties
- de jeugdige is van school/kinderopvang gestuurd
- de jeugdige wisselt veelvuldig van school
- de jeugdige is leerplichtig en gaat niet naar school
- de jeugdige is niet meer leerplichtig, maar heeft geen baan/praktijkonderwijs, geen startkwalificatie, geen vrijwilligerswerk en/of participeert onvoldoende in de samenleving
- kenmerken van de dagbesteding (school, kinderopvang, buitenschoolse opvang of werk) die op problemen en/of risico's kunnen wijzen
- kenmerken van opleiding/werk/betrokkenheid ouder(s) die op problemen en/of risico's kunnen wijzen

Sociale omgeving buiten het gezin

Dit leefgebied betreft de omgeving (en met name de relaties in die omgeving) van de jeugdige buiten het gezin en buiten school/werk en het gedrag van de jeugdige in die omgeving. Dus bijvoorbeeld de kwaliteit van vriendschapsrelaties, het gedrag van de

jeugdige (en evt. overlast/criminaliteit) op straat en openbare plekken (kinder- en jongerenwerk in buurthuis, winkels, cafés, etc.)

- er is sprake van een gebrekkig(e) (interactie met het) sociaal netwerk van de ouders en/of de jeugdige heeft geen hobby's of interesses
- de jeugdige en/of ouders maken geen of weinig gebruik van (sociale) voorzieningen en/of zijn onbereikbaar voor voorzieningen en/of zijn zorgwekkende zorgmijders
- de jeugdige en/of zijn ouders ervaren uitsluiting, discriminatie of intimidatie/pesterij als gevolg van het behoren tot een specifieke groep
- de relatie tussen de jeugdige en leeftijdsgenoten en/of volwassenen is problematisch
- de jeugdige en/of zijn ouders hebben in de leefomgeving gedragsproblemen of zijn betrokken bij criminele activiteiten
- de jeugdige is slachtoffer van criminaliteit
- de jeugdige heeft een strafrechtelijke maatregel
- de jeugdige is makkelijk beïnvloedbaar door anderen en daardoor kwetsbaar

Signalenlijst kindermishandeling 0-4 jaar

Lichamelijke signalen

- blauwe plekken
- krab-, bijt- of brandwonden
- botbreuken
- littekens

Signalen ontwikkeling

- achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling
- regressief gedrag
- niet zindelijk op leeftijd waarvan men het verwacht

Sociaal- emotionele gedragssignalen

- 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

Ten opzichte van verzorgers:

- totale onderwerping aan de wensen van de verzorgers
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de verzorgers
- onverschilligheid ten opzichte van de verzorgers
- kind is bang voor verzorger
- kind vertoont heel ander gedrag als verzorgers in de buurt zijn

Ten opzichte van andere volwassenen

- bij oppakken houdt het kind zich opvallend stijf
- bevrozing bij lichamelijk contact
- allemansvriend
- lege blik in ogen en vermijden van oogcontact
- waakzaam, wantrouwend

Ten opzichte van andere kinderen:

- speelt niet met andere kinderen
- is niet geliefd bij andere kinderen
- wantrouwend
- terugtrekken in eigen fantasiewereld

Signalen verzorging/voeding

- ondervoeding
- voedingsproblemen bij baby's
- steeds wisselen van voeding
- veel spugen
- matig groeien, ondanks voldoende hoeveelheid voeding
- weigeren van voeding
- achterblijven in lengtegroei
- slechte hygiëne
- ernstige luierslag
- onvoldoende kleding
- onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- herhaalde ziekenhuisopnamen
- recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- traag herstel door onvoldoende zorg

Signalen ouder

- verzorger draagt kind als een 'postpakketje'
- verzorger troost kind niet bij huilen
- verzorger klaagt overmatig over het kind
- verzorger heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- verzorger toont weinig belangstelling voor het kind
- 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 peuterspeelzaal/kinderdagverblijf afhaken
- aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- verzorger met psychiatrische problemen
- verslaafde verzorger

Signalen gezin

- multi-problem gezin
- ouder die er alleen voor staat
- regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- isolement
- vaak verhuizen
- sociaaleconomische 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

Signalen voor kinderopvang

- regelmatig te laat opgehaald/ gebracht
- geen of weinig belangstelling van de ouders voor (belevissen of ontwikkeling van) het kind
- afwijkend gedrag van het kind bij het halen en brengen door ouders
- zich niet willen uitkleden voor het slapen
- niet verschoond willen worden
- knijpen, bijten, haren trekken van andere kinderen
- kind wordt onverzorgd gebracht (bv. hele volle luier, ongewassen, hongerig)
- kind wordt onverwacht uitgeschreven zonder afscheid

Signalen specifiek voor seksueel misbruik

- 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
- angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder
- excessief en/of dwangmatig masturberen
- angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- niet-leeftijdsadequaat seksueel spel
- kennis van seksualiteit niet leeftijdsadequaat
- 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

Signalen specifiek voor kinderen die getuige zijn van relationeel geweld

- agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader (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
- wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- gebrek aan sociale vaardigheden

Signalen bij verwaarlozing

- groeiachterstand in lengte, gewicht en schedelomvang
- vaker infecties
- meerdere ziekenhuisopnames
- vertraagde ontwikkeling
- hechtingsproblematiek
- angstig, afwerend

Signalen specifiek voor het syndroom van Münchhausen by Proxy

- onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- symptomen verdwijnen als verzorger 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 dringt daar zelfs op aan
- 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
- er wordt vaak van arts gewisseld

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.

Signalenlijst kindermishandeling 4-12 jaar

Lichamelijke signalen

- blauwe plekken
- krab-, bijt- of brandwonden
- botbreuken
- littekens

Signalen ontwikkeling

- achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- regressief gedrag
- niet zindelijk

Sociaal- emotionele gedragssignalen

- 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

Ten opzichte van verzorgers:

- totale onderwerping aan de wensen van de verzorger
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de verzorgers
- onverschilligheid ten opzichte van de verzorgers
- kind is bang voor verzorger
- kind vertoont heel ander gedrag als verzorgers in de buurt zijn

Ten opzichte van andere volwassenen:

- bevroering 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

Signalen verzorging/voeding

- slechte hygiëne
- onvoldoende kleding
- onvoldoende geneeskundige en tandheeskundige zorg
- veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- herhaalde ziekenhuisopnamen
- recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- traag herstel door onvoldoende zorg
- ondervoeding

Signalen ouder

- verzorger troost kind niet bij huilen
- verzorger klaagt overmatig over het kind
- verzorger heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- verzorger toont weinig belangstelling voor het kind
- 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 buitenschoolse opvang afhaken
- aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- verzorger met psychiatrische problemen
- verslaafde verzorger

Signalen gezin

- multi-problem gezin
- verzorger 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

Signalen voor onderwijs

- leerproblemen
- taal- of spraakproblemen
- plotselinge drastische terugval in schoolprestaties
- faalangst
- hoge frequentie schoolverzuim
- altijd heel vroeg op school zijn en na schooltijd op school(plein) blijven
- regelmatig te laat op school komen
- geheugen- of concentratieproblemen
- geen of weinig belangstelling van de ouders voor (de schoolprestaties van) het kind
- angstig bij het omkleden (bv. gym, zwemmen)
- afwijkend gedrag wanneer de ouders het kind van school halen
- kind wordt onverwacht uitgeschreven zonder afscheid
- onverzorgd naar school

- zonder ontbijt naar school/ geen lunchpakket
- ouders nemen schooladviezen niet over
- te hoge druk op schoolprestatie

Signalen specifiek voor seksueel misbruik

- 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
- angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder
- sterk verzorgend gedrag, niet passend bij de leeftijd van het kind
- angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- seksueel agressief en dwingend gedrag ten opzichte van andere kinderen
- niet-leeftijdsadequaat seksueel spel
- kennis van seksualiteit niet leeftijdsadequaat
- 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

Signalen specifiek voor kinderen die getuige zijn van relationeel geweld

- agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader (sommige kinderen, met name jongens kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- agressief ten aanzien van leeftijdgenoten
- wreedheid en agressie tegenover dieren
- alcohol- druggebruik
- opstandigheid
- angst
- negatief zelfbeeld
- passiviteit en teruggetrokkenheid
- zichzelf beschuldigen
- lichamelijke klachten
- extreem bezorgd over ene ouder (slachtoffer)

- extreem bezorgd over jongere broertjes/zusjes
- verlegenheid
- suïcidaliteit
- sociaal isolement: proberen thuissituatie geheim te houden en ondertussen aansluiting te vinden met leeftijdsgenoten (zonder ze mee naar huis te nemen)
- wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- gebrek aan sociale vaardigheden
- schooluitval
- moeite met concentreren
- overcompenseren (opvallend extra inzet op school)

Signalen bij verwaarlozing

- klein en ondergewicht
- onverzorgd, vuil, stinkt
- onvoldoende kleding
- leerproblemen
- vermindert zelfvertrouwen
- loopt achter
- hyperactief
- agressief
- teruggetrokken
- onzeker
- slechte relaties
- destructief
- onvoldoende geneeskundige en tandheekkundige zorg
- veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- herhaalde ziekenhuisopnamen
- recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- traag herstel door onvoldoende zorg

Signalen specifiek voor het syndroom van Münchhausen by Proxy

- onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- symptomen verdwijnen als verzorger 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 dringt daar zelfs op aan
- 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
- er wordt vaak van arts gewisseld
- de moeder wil niet ontlast worden, ook niet bij extreme zorg voor het kind

Signalenlijst kindermishandeling 12-18 jaar

Lichamelijke signalen

- blauwe plekken
- krab-, bijt- of brandwonden
- botbreuken
- littekens

Signalen ontwikkeling

- achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele *en/of* cognitieve ontwikkeling
- schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- regressief gedrag

Sociaal- emotionele gedragssignalen

- in zichzelf gekeerd, depressief
- extreem verantwoordelijkheidsgevoel
- passief, meegaand, apathisch, lusteloos
- labiel, nerveus, gespannen
- angstig
- zelf verwondend gedrag
- suïcidaal gedrag
- plotselinge gedragsverandering (stiller, extra druk, stoer, agressief)
- niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- slaapstoornissen
- vermoeidheid, lusteloosheid
- schuld- en schaamtegevoelens
- bedplassen
- negatief zelfbeeld
- anorexia of boulimia
- ouwelijk gedrag
- weglopen van huis
- crimineel gedrag
- agressief gedrag
- alcohol- en/of drugsmisbruik
- plotselinge achteruitgang in schoolprestaties
- vaak absent

- spijbelen
- geheugen- en/of concentratieproblemen
- faalangst
- niet willen uitkleden voor de gymles

Ten opzichte van verzorgers

- totale onderwerping aan de wensen van de verzorgers
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de verzorgers
- onverschilligheid ten opzichte van de verzorgers
- jongere is bang voor verzorger
- jongere vertoont heel ander gedrag als verzorgers in de buurt zijn

Ten opzichte van andere volwassenen:

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

Ten opzichte van andere kinderen:

- is niet geliefd bij andere jongeren
- wantrouwend
- terugtrekken in eigen fantasiewereld

Signalen verzorging/voeding

- wit gezicht/slaaptekort
- 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
- achterblijven in lengtegroei
- vertraagd intreden van de puberteit
- matige algehele gezondheidstoestand
- ondervoeding
- psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.)

Signalen ouder

- verzorger klaagt overmatig over de jongere
- verzorger heeft irreële verwachtingen ten aanzien van de jongere
- verzorger toont weinig belangstelling voor de jongere
- 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
- aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- verzorger met psychiatrische problemen
- verslaafde verzorger

Signalen gezin

- multi-problem gezin
- verzorger die er alleen voorstaat
- regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- isolement
- vaak verhuizen
- sociaaleconomische 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

Signalen voor onderwijs

- leerproblemen
 - taal- of spraakproblemen
 - plotselinge drastische terugval in schoolprestaties
 - faalangst
 - hoge frequentie schoolverzuim
 - altijd heel vroeg op school zijn en na schooltijd op school(plein) blijven
 - regelmatig te laat op school komen
 - geheugen- of concentratieproblemen
 - geen of weinig belangstelling van de ouders voor (de schoolprestaties van) het kind
 - angstig bij het omkleden (bv. gym, zwemmen)
 - afwijkend gedrag wanneer de ouders het kind van school halen
 - kind wordt onverwacht uitgeschreven zonder afscheid
 - onverzorgd naar school
 - zonder ontbijt naar school/ geen lunchpakket
 - ouders nemen schooladviezen niet over
 - te hoge druk op schoolprestatie
- **Signalen specifiek voor seksueel misbruik**
 - hoofdpijn, (onder)buikpijn
 - vermageren of dikker worden

- verwondingen aan genitaliën
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk of infectie bij vagina en/of anus
- problemen bij het plassen
- terugkerende urineweginfecties
- pijn in de bovenbenen, samengeknepen bovenbenen
- pijn bij lopen en/of zitten
- houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- seksueel overdraagbare ziekten
- of voor een man of vrouw in het bijzonder
- sterk verzorgend gedrag
- angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- seksualiseren van alle relaties
- excessief en/of dwangmatig masturberen
- seksueel agressief en dwingend gedrag ten opzichte van anderen
- promiscuïteit/prostitutie
- extreem teruggetrokken en geremd seksueel gedrag
- angst voor mogelijke homoseksualiteit
- angst voor zwangerschap
- negatief lichaamsbeeld: ontevreden over, boos op of schaamte voor eigen lichaam
- schrikken bij aangeraakt worden

Signalen specifiek voor jongeren die getuige zijn van relationeel geweld

- agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader (sommige kinderen, met name jongens kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- agressie naar medeleerlingen, leeftijdgenoten
- agressie en wreedheid naar dieren
- alcohol-, drugsgebruik
- opstandigheid
- depressie
- angst
- lichamelijke klachten
- extreem bezorgd over een ouder (slachtoffer)
- extreem bezorgd over jongere broertjes/zusjes
- negatief zelfbeeld
- passiviteit en teruggetrokkenheid
- zichzelf beschuldigen
- verlegenheid
- suicidaliteit

- sociaal isolement: proberen thuissituatie geheim te houden en ondertussen aansluiting vinden met leeftijdsgenoten (zonder ze mee naar huis te nemen)
- wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- gebrek aan sociale vaardigheden
- dating violence: sommige jongeren, zowel jongens als meisjes, lopen een verhoogde kans om slachtoffer te worden van geweld tijdens de verkering. jongens lopen over het algemeen meer kans plegger te worden
- gebrek aan energie voor schoolactiviteiten
- schooluitval
- moeite met concentreren
- overcompenseren (opvallend extra inzet op school)

Signalen bij verwaarlozing

- klein
- ondergewicht
- overgewicht
- slechte algemene gezondheid
- vertraagde puberteit
- niet kunnen meekomen op school
- spijbelen
- alcohol-, drugsgebruik
- weglopen van thuis
- stelen, liegen
- vernielzuchtig
- verminderd zelfvertrouwen
- loopt achter
- tanddheekkundige zorg

Signalen specifiek voor het syndroom van Münchhausen by Proxy

- onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- symptomen verdwijnen als verzorger en jongere 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 dringt daar zelfs op aan
- 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
- de jongere 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
- er wordt vaak van arts gewisseld
- de moeder wil niet ontlast worden, ook niet bij extreme zorg voor het kind

Signalen specifiek voor slachtoffer loverboys

- plotselinge afwijkende normen en een plotselinge obsessie met seks
- plotselinge belangstelling voor bepaalde jongens, veel nieuwe contacten, gaat om met ouderen
- extra sociaal wenselijk opstellen (om toch maar niet te veel op te vallen)
- weinig of steeds minder binding met thuis
- wisselt snel van emoties, is weinig flexibel, ziet niet hoe situaties kunnen veranderen
- vermoeid en vermagerd (vaak 's avonds en 's nachts hard werken)
- verandering qua kleding, make-up; vaak heel verzorgd en erg uitdagend uiterlijk
- psychosomatische klachten (schreeuw om aandacht)
- zelfverwonding (verbergen of er mee te koop lopen)
- lage zelfwaardering, weinig realistisch zelfbeeld
- makkelijk beïnvloedbaar, durft/kan geen grenzen aangeven
- depressief
- drinkt, blowt, eet slecht
- veel geld of dure spullen (via loverboy)
- extreem uitgaansgedrag (in werkelijkheid haar werkplek)
- veel op straat rondhangen: daar zijn vrienden die de leemte van thuis opvullen
- overdreven vrolijk (maskeren wat er werkelijk speelt)
- veel terugtrekken, plotselinge huilbuien, woede-uitbarstingen
- overdreven verhalen vertellen: stoer doen, zoeken naar aandacht
- op verschillende plekken totaal ander gedrag vertonen (verschillende werelden)
- onregelmatig schoolbezoek: andere bezigheden, is te moe na werkzaamheden
- thuis veel problemen
- vertoont wegloopgedragvermijdt het onderwerp prostitutie of projecteert op anderen

Het is opmerkelijk dat meisjes die door de jongens geronseld zijn en al in de prostitutie zitten, nieuwe meisjes vaak op weg helpen, ze uitleggen hoe ze moeten werken, etc.

Signalen voor Kindcheck

- alcohol- of drugsgebruik
- psychische problemen
- suïcidepoging
- ernstige depressie
- relationeel geweld
- geen vaste verblijfplaats

- grote schulden, geen voorzieningen gas, water, elektriciteit

Bij zwangerschap:

- roken
- afzijdig houden van prenatale zorg
- onverzorgd
- geïsoleerd leven
- geen sociaal netwerk
- een verwarde indruk
- onvoorbereid op de bevalling en/of komst
- verbergen zwangerschap
- het kind niet willen

Signalen bij kinderen met een beperking

Kinderen met een verstandelijke beperking

Voor kinderen met een verstandelijke beperking zijn de signalen uit de bovenstaande signalenlijst voor een groot deel geldig, zeker als men er rekening mee houdt dat de ontwikkelingsleeftijd lager ligt dan de kalenderleeftijd.

Voorbeeld: bij een 16 jarige die functioneert op het niveau van een 9 jarige, zien we de volgende signalen: recidiverende urineweginfecties, onverklaarbare lichamelijke verwondingen, plotselinge verandering in gedrag kunnen signalen zijn op grond van vermoedens van mishandeling of misbruik.

Echter de volgende signalen uit de signalenlijst: achterstand in ontwikkeling, afwijkende groei- of gewichtscurve, kan bij deze jongere zeer verklaarbaar zijn vanuit zijn/haar beperking.

Wanneer er sprake is van een cognitieve achterstand, is taalgebruik veelal een extra aandachtspunt. Kinderen kunnen hun gevoelens en ervaringen niet of moeilijk onder woorden brengen. Ze hebben problemen met het vinden van de juiste woorden of geven een andere betekenis aan woorden. Toets altijd of het kind de betekenis kent van een woord dat hij/zij gebruikt.

Voorbeeld: een meisje van 14 zegt dat groepsgenoot A met haar “geneukt” heeft. Op de vraag wat hij dan precies gedaan heeft, blijkt ze tongzoenen te bedoelen.

In sommige situaties ontbreken de woorden en benoemen kinderen met een verstandelijke beperking een gevoel.

Voorbeeld: een meisje van 17 jaar, van laag niveau, is enkele keren 's nachts bezocht door een groepsgenoot. Er zijn vermoedens van aanranding. De jongen is flink gestraft, maar het meisje blijft hem voortdurend beschuldigen van het feit dat hij "een mes in mijn buik heeft gestoken". De groepsleidster belt verontwaardigd voor een consult hierover en zegt zeker te weten dat de jongen echt geen mes heeft gebruikt. Zij vraagt zich af hoe het meisje van dit dwangmatige gedrag afkomt. De mogelijkheid dat de woordkeus "mes in buik" mogelijk synoniem kan staan voor verkrachting, opent een andere aanpak.

Sommige signalen hebben een duidelijk letterlijke betekenis, bv. een cliënt stopt steeds zijn kleren in de was. Letterlijk: "Ik voel mij vies". Probeer bij opvallend gedrag de 'taal', de boodschap van het gedrag op te pikken. Kindermishandeling komt relatief vaak voor bij kinderen met een verstandelijke beperking, o.a. meer psychisch geweld. Kinderen worden structureel gekleineerd vanwege hun beperkte verbale mogelijkheden. Ook zijn zij minder goed in staat om terug te melden wat er gebeurd en gezegd is. Het netwerk rondom deze kinderen is vaak klein, dus de professional speelt een grote rol bij de signalering.

Kinderen met een lichamelijke beperking

Deze kinderen kunnen verwondingen hebben, die op de signalenlijst vermeld staan, maar die ook verklaarbaar zijn vanuit hun handicap.

Voorbeeld: verwondingen, zwellingen, bloeduitstortingen kunnen soms ook ontstaan bij catheterisatie, toucheren of het verwijderen van ontlasting of tampons. Verwondingen aan billen kunnen ook ontstaan tijdens de transfers van rolstoel naar toilet of bed (dit geldt ook voor de binnenzijde van de bovenbenen). Wanneer iemand door een handicap een gedeelte van het lichaam niet kan voelen, ontstaan vaak verwondingen die niet altijd traceerbaar zijn door de betrokken gehandicapte (Bron: signalenlijst Esdégé Reigersdaal 2007).

Het signaal 'recidiverende urineweginfecties' is ook verklaarbaar als het kind functionele beperkingen heeft door bijvoorbeeld spina bifida, MS of een dwarslaesie (Bron: Signalenlijst Esdégé Reigersdaal 2007).

Uitgezocht moet worden of lichamelijke signalen logischerwijs een gevolg kunnen zijn van de beperking. Hierdoor is het moeilijk om bij deze kinderen lichamelijke gevolgen van mishandeling ook als zodanig te interpreteren. Als houvast geldt: '1 signaal is geen signaal'. Er moeten meerdere signalen aanwezig zijn, die handelen noodzakelijk maken.

Toenemende invalidering, medisch niet verklaarbaar, blijkt vaak een belangrijk signaal van seksueel misbruik te zijn (Bron: Esdégé Reigersdaal 2007).

Kinderen met Autisme Spectrum Stoornis (ASS)

Deze kinderen interpreteren de wereld anders dan de meeste mensen. Nieuwe gevoelens zijn voor hen moeilijker te hanteren.

Een kenmerk van deze groep is een gebrek aan inzicht in wat sociaal aanvaardbaar gedrag is en een gebrek aan schaamtegevoel. Openlijk masturberen, naakt rondlopen, borsten of penis tonen, de broek reeds losmaken buiten het toilet, zijn dan ook veel voorkomende gedragingen.

Jongeren met autisme kunnen gedrag van anderen imiteren. Deze groep is sociaal naïef. Het risico op misbruik door anderen is dan ook reëel. Vanaf de puberteit kan seksualiteit een van de favoriete gespreksthema's worden.

Voorbeeld: in de puberteit ontstaan seksuele gevoelens. Jan, een jongen van 15 jaar staat bij de bushalte en vraagt een meisje met lang blond haar of zij met hem wil neuken. Het meisje rent in paniek naar huis en de ouders doen aangifte. Jan is zich van geen kwaad bewust.

Jongeren met ASS zijn zonder adequate begeleiding vaak niet in staat om op een adequate wijze met seksuele gevoelens om te gaan. Grensoverschrijdend gedrag of promiscuïteit kan het gevolg zijn en past daarom niet in de signalenlijst.

Bron: Mee en de Wering.

15. Documenteren

Bij de Kódogp di Protekshon geldt dat alle acties bij vermoedens van relationeel geweld en kindermishandeling per stap van de Kódigo di Protekshon vastgelegd worden. De organisatie is verantwoordelijk voor de inrichting of aanpassen van het registratiesysteem zodat de beroepskracht in het dossier van de cliënt of patiënt, de stappen van de Kódigo di Protekshon zorgvuldig vast kan leggen.

Doel van het documenteren

Het documenteren is een belangrijk onderdeel van de Kódigo di Protekshon. De beroepskrachten die de Kódigo di Protekshon hanteren, moeten goed op de hoogte zijn van hoe ze in de stappen van de Kódigo di Protekshon de informatie documenteren. Dit is belangrijk voor:

- Continuïteit.
- Kwaliteit.
- Verantwoording.

Wat is een dossier?

- Onder dossier valt alles wat je vastlegt over cliënt, patiënt, betrokkene.
- Persoonlijke werkaantekeningen behoren juridisch gezien tot het dossier.
- Geheim dossier mag niet.
- De inhoud van het dossier is als regel bekend bij betrokkene.

Uitzondering

- Signalen die je eerst nog intern wilt bespreken, voordat je met betrokkene in gesprek gaat.
- Signalen die je niet kunt bespreken vanwege de veiligheid van de betrokkene, het kind, gezin of beroepskracht.

Waarom documenteren?

- De acties die zijn en worden ondernomen zijn zichtbaar, transparant.
- De beroepskracht kan door middel van het dossier in gesprek gaan of verantwoording afleggen over zijn handelen, bijvoorbeeld aan de cliënt, patiënt, leerling, of zijn ouders.
- De beroepskracht kan door middel van het dossier gericht advies vragen aan deskundige collega, ProtehaMi of andere externe partner.
- De beroepskracht kan door middel van het dossier verantwoording afleggen over zijn handelen, bijvoorbeeld aan directie, beleid.
- Kindcheck: beschikt de instelling ook over een dossier van het betreffende kind, dan kunnen de signalen en vermoedens die naar aanleiding van het contact met

de ouder zijn ontstaan, en die voor de zorg aan het kind van belang zijn, ook in het dossier van het kind worden vermeld.

- De beroepskracht kan door middel van het dossier verantwoording afleggen over zijn handelen, bijvoorbeeld in klacht- en tuchtzaken.

Zorgvuldig documenteren

Let bij het documenteren op zorgvuldig omschrijven van:

- Feiten van interpretaties scheiden.
- Met wie, hoe, wanneer en waarover.
- Zorg voor voldoende onderbouwing door feiten.
- Bron vermelden bij info van anderen.
- Visie van de cliënt beschrijven.
- Oordelen binnen eigen deskundigheid en gebaseerd op feiten.
- Diagnoses alleen van bevoegde deskundige.
- Neutraliteit bij mening van iemand over een ander.
- Actualiteit van gegevens.
- Beschrijven van het vervolg.

Rechten dossier

Het dossier is van de organisatie. De betrokkene heeft een aantal rechten ten aanzien van de gegevens die in het dossier zijn vastgelegd en die op hem betrekking hebben:

- Inzage en afschrift.
- Correctie.
- Vernietiging.

Uitzonderingen

- Een uitzondering op het inzagerecht kan worden gemaakt als door de inzage of het afschrift de privacy van een ander wordt geschonden, bijvoorbeeld de privacy van andere gezinsleden.
- Een organisatie kan bij een digitaal patiënten-cliëntenportaal beslissen om de informatie pas te vermelden, nadat deze met de patiënt/cliënt is besproken.

16. Juridisch kader Kódigo di Protekshon

Het is van groot belang dat iedereen goed op de hoogte is welke mogelijkheden er zijn om informatie uit te wisselen, te melden, hulpverlening op gang te brengen om het geweld te stoppen.

Professionals beroepen zich in geval van kindermishandeling en relationeel geweld vaak op hun zwijgplicht of beroepsgeheim. Toch is het beroepsgeheim niet absoluut. Onder bepaalde voorwaarden kan een melding van relationeel geweld worden gedaan. Het toverwoord is daarbij *zorgvuldigheid*. Beroepsgeheim mag worden doorbroken, mits dit maar zorgvuldig gebeurt.

Beroepsgeheim

Het is bijna onvermijdelijk dat je in je werk signalen van relationeel geweld tegenkomt omdat gemiddeld genomen van alle vrouwen en mannen tussen de achttien en zeventig jaar, bijna de helft ooit slachtoffer geweest van relationeel geweld, als kind, partner of ouder.

Slachtoffers en plegers van relationeel geweld of kindermishandeling vragen meestal niet zelf om hulp. Terwijl er wel degelijk hulp nodig is om het geweld te stoppen. Sterker nog: hoe eerder men ingrijpt, hoe beter. Snelle interventie kan escalatie voorkomen.

Bovendien is het risico op ontwikkelingsproblemen bij kinderen die mishandeld worden of die getuige zijn van relationeel geweld zo groot, dat vroegtijdig ingrijpen noodzakelijk is. Om toereikende hulp op gang te brengen zullen professionals die betrokken zijn bij de aanpak van relationeel geweld of kindermishandeling informatie moeten delen.

Maar informatie delen, doe je niet zomaar. De geheimhoudingsplicht staat bij de meeste professionals hoog in het vaandel. De regelgeving op het gebied van de geheimhoudingsplicht is streng, maar biedt wel ruimte om het belang van de cliënt af te wegen tegen het belang van geheimhouding.

Heel veel professionals die met relationeel geweld of kindermishandeling te maken krijgen hebben een beroepsgeheim. Dit beroepsgeheim verplicht de professional om, kort gezegd, geen informatie over de cliënt aan derden te verstrekken, tenzij de cliënt hem daarvoor toestemming heeft gegeven. Doel van het beroepsgeheim is de drempel voor de toegang tot de hulpverlening zo laag mogelijk te maken.

Er doet zich bij de omgang met het beroepsgeheim een zekere paradox voor. Het beroepsgeheim is het instrument bij uitstek om er voor te zorgen dat mensen naar de professional toe komen en ook bereid zijn om open over hun zorgen te spreken. Ze mogen er immers op vertrouwen dat hun verhaal niet zomaar elders terecht komt. Maar een te rigide omgang met het beroepsgeheim kan tot gevolg hebben dat een

cliënt die dringend hulp nodig heeft juist niet geholpen wordt, omdat de professional meent dat hij vanwege zijn beroepsgeheim niet in mag grijpen.

Omgaan met het beroepsgeheim is een vorm van evenwichtskunst: geheimhouding waar mogelijk, zorgvuldige doorbreking van het beroepsgeheim waar nodig. Omdat iedere situatie anders is, bestaat er geen pasklaar antwoord op de vraag wanneer de geheimhouding doorbroken mag worden. Die beoordeling moet u zelf maken.

Geen toestemming

Het beroepsgeheim is gelukkig niet absoluut. Ook zonder toestemming van de cliënt kan een melding van relationeel geweld of kindermishandeling onder bepaalde voorwaarden, worden gedaan. De hulpverlener is dan van mening dat de plicht om te spreken zwaarder weegt dan de geheimhoudingsplicht. Dit is bijvoorbeeld aan de orde als op die manier ernstige mishandeling voorkomen kan worden.

In de (concept) Landsverordening Kódigo di Protekshon is opgenomen dat professionals meldrecht hebben. Iedere beroepskracht met een beroepsgeheim of een andere zwijgplicht heeft op basis van dit wettelijk meldrecht het recht om vermoedens van kindermishandeling, zo nodig zonder toestemming, bij ProtehaMi te melden. Je moet wel kunnen verantwoorden waarom je zonder toestemming meldt.

Conflict van plichten

Het beroepsgeheim mag worden doorbroken, mits dit maar zorgvuldig gebeurt. Het conflict van plichten is hierbij een hulpmiddel.

Beantwoording van de volgende vijf vragen leidt doorgaans tot een zorgvuldige besluitvorming.

1. Kan ik door te spreken zwaarwegende belangen van mijn cliënt behartigen?
2. Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik mijn beroepsgeheim hoeft te verbreken?
3. Waarom is het niet mogelijk om toestemming van de cliënt te vragen of te krijgen voor het bespreken van zijn situatie met iemand die hem kan helpen?
4. Zijn de belangen van de cliënt die ik wil dienen met mijn spreken zo zwaar dat deze naar mijn oordeel opwegen tegen de belangen die de cliënt heeft bij mijn zwijgen?
5. Als ik besluit om te spreken aan wie moet ik dan, welke informatie verstrekken zodat het geweld of de mishandeling effectief kan worden aangepakt?

Meldrecht

In de (concept) Landsverordening Kódigo di Protekshon wordt het meldrecht van beroepskrachten bij vermoedens van kindermishandeling of relationeel geweld wettelijk geregeld. Dit meldrecht geeft beroepskrachten, ondanks hun beroepsgeheim, het recht om, zo nodig zonder toestemming van de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger, een

melding te doen van vermoedens van relationeel geweld en kindermishandeling bij ProtehaMi.

De Kódigo di Protekshon en het meldrecht

De Kódigo di Protekshon die beroepskrachten verplicht zijn te hanteren bij signalen van relationeel geweld en kindermishandeling leidt hen stap voor stap door het proces vanaf het moment dat er een vermoeden van relationeel geweld of kindermishandeling ontstaat tot aan het besluit of het noodzakelijk is om een melding te doen. De Kódigo di Protekshon zorgt ervoor dat beroepskrachten zorgvuldig omgaan met hun recht om signalen van relationeel geweld en kindermishandeling te melden.

Recht en Plicht en gezinsvoogd

Voor beroepskrachten geldt ook een wettelijk recht als een minderjarige door de rechter onder toezicht is gesteld. In dat geval heeft de beroepskrachten het recht, zo nodig zonder toestemming van de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger contact te zoeken met de gezinsvoogd en informatie te verstrekken over het gezin, als de beroepskrachten meent dat deze informatie nodig is voor het wegnemen van de bedreigingen in de ontwikkeling van het kind.

Als de gezinsvoogd/voogd bij de beroepskracht, hulpverlener, school, arts, etc. om informatie vraagt, is deze verplicht om deze informatie te verstrekken.

Informatie delen

Het wettelijk meldrecht geeft beroepskrachten ook het recht om, zo nodig zonder toestemming van de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger, informatie aan ProtehaMi te verstrekken als daar in het kader van een onderzoek naar gevraagd wordt.

Met toestemming van de cliënt is gegevensuitwisseling bijna altijd rechtmatig. Maar om toestemming te verkrijgen, zal eerst het probleem op tafel moeten worden gelegd. Relationeel geweld en kindermishandeling zijn zwaarbeladen onderwerpen om ter sprake te brengen.

Met toestemming:

- Extern over de zorg, in stap 2 van de Kódigo di Protekshon.
- Uitleggen met wie en waarom overleg.
- Vraag om een reactie, wat vindt u ervan?
- Stel vast of je toestemming hebt en leg dit vast.
- Bij geen toestemming, beschrijf je de vervolgstappen.

Bij geen toestemming:

- ProtehaMi, in stap 2 van de Kódigo di Protekshon, anoniem.
- Extern en intern anoniem.
- Overweeg een melding bij ProtehaMi, als de ouder geen toestemming geeft.

- Gebruik conflict van plichten.
- Als informant van ProtehaMi

Vuistregels voor het delen van informatie:

- Vertel je cliënt dat je informatie over hem wilt opvragen, waarom dat nodig is en bij wie je dat gaat doen.
- Vraag wat de cliënt daarvan vindt.
- Stel vast of je toestemming hebt.
- Kom tot een besluit, waarbij informatie verstrekken op basis van toestemming de voorkeur heeft maar toestemming niet noodzakelijk is. Informeer je cliënt over je besluit.
- Beoordeel of het mogelijk is dat je cliënt aanwezig is bij de informatie-uitwisseling.

Afwijken over de regels over openheid kan alleen in verband met de veiligheid van (de kinderen van) je cliënt, van jezelf of van anderen.

Optreden als informant

Op basis van het wettelijk meldrecht, is het ook mogelijk voor professionals om, zo nodig zonder toestemming van de betrokkene, op verzoek van ProtehaMi, informatie te verstrekken. Daarvoor gelden de volgende zorgvuldigheidsregels:

Vragen en antwoorden bij voorkeur op schrift

Omdat de vragen en de antwoorden doorgaans zorgvuldiger worden geformuleerd als ze op schrift worden gezet, heeft het de voorkeur om aan ProtehaMi te vragen de vragen die men heeft op schrift te stellen en deze ook schriftelijk te beantwoorden.

Wordt er mondeling informatie gegeven dan vraagt de professional aan ProtehaMi om de tekst die ProtehaMi op basis van deze informatie in het dossier vastlegt, toe te zenden voor accordering zodat de professional kan controleren of zijn informatie juist is weergegeven

Informeren betrokkene

Voordat de professional informatie verstrekt aan ProtehaMi, zoekt de professional contact met de betrokkene om hem te vertellen welke informatie hij van plan is te verstrekken aan ProtehaMi. Ook als ProtehaMi al aan de betrokkene heeft laten aan welke professionals informatie zal worden gevraagd, is dit rechtstreekse contact tussen de professional en de betrokkene belangrijk omdat de professional dan kan vertellen welke informatie hij van plan is te gaan geven. Zo weet de betrokkene niet alleen *dat* er informatie over hem wordt verstrekt maar ook *wat* er wordt verstrekt.

NB:

Verstrek feiten

In de informatieverstrekking aan ProtehaMi verstrekt de professional vooral feitelijke informatie waarover hij beschikt

Zorgvuldig met oordelen en meningen

Is het naar het oordeel van de professional noodzakelijk om ook een mening of een oordeel te geven, dan is het van belang om:

- de feiten te scheiden van het oordeel of de mening,
- te zorgen voor voldoende feitelijke onderbouwing van het oordeel of de mening ;
- binnen het eigen deskundigheidsterrein te blijven.

Tot slot geldt dat de professional de informatie die hij aan ProtehaMi verstrekt ook vastlegt in zijn dossier.

Overdracht

Wanneer mag je wel en wanneer geen overdracht doen naar een andere organisatie? Dat is iedere keer weer een lastig dilemma. Vraag aan de ouder in een gesprek toestemming of je de informatie/zorgen mag overdragen naar bijv. een andere school. Leg daarbij vooral ook uit waarom je het nodig vindt om bepaalde informatie aan de school te geven en aan wie je de info wil verstrekken.

- Van de kinderopvang naar funderend onderwijs mag het niet zonder toestemming van de ouder. Vraag dan om toestemming en geef aan dat de reactie van de ouder wordt toegevoegd. Geeft de ouder geen toestemming dan kun je het conflict van plichten gebruiken (zie hieronder). Vind je echt dat er sprake is van een ernstige bedreiging in de ontwikkeling van het kind overweeg dan een melding bij ProtehaMi.
- Van funderend naar voortgezet onderwijs is het een wettelijke verplichting om een overdracht te doen. Bespreek dit ook altijd met de ouder als er zorgen in beschreven staan en leg ook dan weer uit aan de ouder waarom je het belangrijk vindt om de informatie te verstrekken en aan wie je dit doet.
- Overleg bij passend onderwijs, bijv. school en andere instanties, niet zonder toestemming van de ouder. Geef hierbij bij de ouder aan dat overleg noodzakelijk is om de juiste zorg te bieden. Bij weigering kun je melden bij ProtehaMi.
- Toestemmingsformulieren die ouders bij de start van de kinderopvang of onderwijs tekenen zijn niet geldig voor informatie-uitwisseling in verband met deze extra zorg.

Vastleggen van je afweging

Het verstrekken van cliëntgegevens aan derden moet je goed kunnen motiveren, ook achteraf. Leg daarom alle stappen die je zet rondom het doorbreken van je zwijgen vast in het cliëntendossier. Hoe meer informatie, hoe beter. Heb je bijvoorbeeld toestemming van je cliënt gekregen voor gegevensverstrekking, vermeldt er dan bij voor welke informatie die toestemming precies geldt en met wie je de gegevens mag uitwisselen. Als je geen toestemming hebt, noteer dan wel de pogingen die je hebt ondernomen om deze te verkrijgen. Beantwoord de vijf vragen uit 'conflict van plichten', zet je afwegingen in het dossier.

17. Factsheet ouderschap, gezag en echtscheiding

Wanneer is er sprake van juridisch ouderschap, wanneer heeft een ouder gezag en wat is de positie van een ouder na een breuk tussen de ouders?

Ouderschap en gezag

De moeder uit wie het kind is geboren is altijd *juridisch ouder* en heeft altijd *gezag*. Ook *de vrouw die het kind heeft geadopteerd* wordt door de adoptie de juridische moeder en krijgt gezag. Als moeder bij de geboorte van het kind getrouwd was heeft de huwelijkspartner van de moeder automatisch gezag.

Juridisch ouderschap

Erkennen is juridisch ouderschap.

De juridische vader is volgens de wet: *de man die;*

- Een kind heeft erkend.
- Een vaderloos kind heeft erkend.
- Een kind heeft geadopteerd.
- Door de rechter als vader van het kind is aangewezen (op verzoek van moeder of kind).

Er kennen betekent niet automatisch dat de vader gezag heeft.

Gezag

Gezamenlijk gezag belangrijk

Het is belangrijk dat ouders gezamenlijk het gezag over hun kinderen uitoefenen. En dat beide ouders nauw betrokken zijn bij de verzorging en opvoeding van kinderen.

Gezamenlijk gezag is bijvoorbeeld belangrijk als u:

- Een verhuizing doorgeeft of een reisdocument aanvraagt;
- Met een minderjarige naar het buitenland reist;
- Uw kind inschrijft op school of een kinderdagverblijf;
- U een medische beslissing moet nemen of het medisch dossier van uw kind wil inzien;
- Bij behandeling van uw kind.

Gezamenlijk gezag is ook belangrijk als bijvoorbeeld 1 van de ouders die gezag heeft overlijdt.

Ouders krijgen automatisch samen het gezag als hun kind tijdens hun huwelijk wordt geboren.

Als ouders niet getrouwd zijn krijgt alleen de moeder het gezag. Ouders moeten dan regelen om alsnog gezamenlijk het gezag krijgen:

- Partner van moeder erkent bij Kranshi het kind, daardoor ontstaat juridisch ouderschap maar geen gezag.
- De ouders vragen via een formulier van het Gemeenschappelijk Hof van Justitie hun gezamenlijk gezag aan en laten dat vastleggen in het Centraal Gezagsregister.

Gezag geeft aan wie er zeggenschap heeft over kinderen tot 18 jaar. Degene die het gezag heeft noemt men de wettelijk vertegenwoordiger. Dit wil zeggen dat hij de belangrijke beslissingen in de opvoeding neemt, zoals schoolkeuze, woonplaats, wel of geen (jeugd)hulp / medisch onderzoek.

Co-ouderschap

De term co -ouderschap wordt vaak gebruikt om aan te geven dat beide ouders die samen het gezag uitoefenen min of meer gelijke delen van de verzorging en opvoeding voor hun rekening nemen. Co-ouderschap is een van de manieren om gezamenlijk gezag in te vullen.

Toestemming

Gezag: bij alle beslissingen, schoolkeuze, woonplaats, wel of geen (jeugd)hulp / medisch onderzoek, is er toestemming nodig van beide gezagdragende ouders.

Juridisch ouderschap: geen toestemming van nodig. Professionals hebben wel de plicht om een juridisch ouder zonder gezag op zijn verzoek te informeren over zijn kind. Het gaat niet om inzage in het dossier maar om informatie op hoofdlijnen waarover de professional beschikt.

Voogdij

Oefent een niet-ouder het gezag uit, dan heet het gezag *voogdij*. Er wordt alleen een voogd benoemd als beide ouders zijn overleden, of als de rechter het gezag van beide ouders heeft beëindigd.

NB: de voogd van een kind wordt nog wel eens verward met de gezinsvoogd. Een gezinsvoogd is de functionaris die in het kader van een ondertoezichtstelling (OTS) hulp en steun in het gezin organiseert. Een gezinsvoogd is geen wettelijk vertegenwoordiger, want bij een OS houden de ouders het gezag.

Pleegouder

Kenmerkend voor een pleegouder is dat hij een kind in zijn gezin verzorgt en opvoedt maar geen gezag uitoefent over dit kind. Is het kind onder toezicht gesteld en uit huis geplaatst in een pleeggezin dan is het gezag in handen gebleven van de ouders. Toestemming voor plaatsing op school en voor o.a. jeugdhulp moet worden gegeven

door de gezagdragende ouder(s). Heeft de rechter het gezag van de ouders beëindigd en het kind in een pleeggezin geplaatst, dan oefent doorgaans (een medewerker van) een gecertificeerde instelling de voogdij over het pleegkind uit.

Centraal Gezagsregister

Het Centrale Hof van Justitie beschikt over een Centraal Gezagsregister. In dit register worden rechterlijke uitspraken over het gezag vastgelegd. Omdat het Gezagsregister alleen rechterlijke uitspraken over het gezag vastlegt, bevat het register geen volledig overzicht van alle minderjarigen en hun gezag. Het gezag van de grootste groep ouders - de ouders die door de geboorte van hun kind automatisch het gezag krijgen - staat niet in het register omdat er geen rechterlijke uitspraak aan te pas komt.

In het Centraal Gezagsregister is wel te vinden:

- Gezamenlijk gezag dat niet getrouwde ouders hebben laten inschrijven.
- Eénhoofdig gezag van een ouder na een echtscheiding.
- Ondertoezichtstelling.
- Beëindigen van het ouderlijk gezag.
- Benoeming van een voogd over een kind.

Tips

Zoek meteen in de eerste contacten uit hoe het zit met het gezag over een minderjarige. Je mag af gaan op de informatie die de ouder je daarover geeft, tenzij je redenen hebt om daaraan te twijfelen.

Bij echtscheidingen, waarbij de kinderen binnen het huwelijk zijn geboren, blijft meestal het gezag bij beide ouders. Zegt een gescheiden ouder dat hij eenhoofdig gezag heeft, vraag dan goed door: 'Dat komt niet zo vaak voor, wat is er gebeurd?'

Ouders en hulpverleners kunnen een uittreksel uit het Gezagsregister opvragen. Dat gebeurt via een verzoek bij het Centrale Hof van Justitie.

Professionals hebben de plicht om een juridisch ouder zonder gezag op zijn verzoek te informeren over zijn kind. Het gaat niet om inzage in het dossier maar om informatie op hoofdlijnen waarover de professional beschikt.

Gezamenlijk gezag van ouders nadat de relatie is verbroken

Ouders die samen het gezag hebben, blijven meestal ook na hun (echt)scheiding gezamenlijk gezag uitoefenen. Dit betekent dat beide ouders, ongeacht bij wie het kind woont, evenveel over het kind te zeggen hebben. Alleen in die gevallen waarin de belangen van de kinderen structureel en ernstig klem dreigen te raken door het gezamenlijk gezag kan *een rechter*, op verzoek van de ouder(s), het gezag aan één ouder toewijzen. In dat geval heeft één ouder het gezag en dus zeggenschap over het kind.

18. Gespreksvoering met het kind/de jongere

Wanneer is er sprake van juridisch ouderschap, wanneer heeft een ouder gezag en wat is de positie

Wat betekent goede gespreksvoering met kinderen? In eerste instantie betekent communicatie *contact*. Goede gespreksvoering is goed contact en dat geeft veiligheid, geborgenheid en de beste voorwaarden voor groei en ontwikkeling. Maar hoe moet je een gesprek voeren met een 4-jarige of een 10-jarige? Moet je praten en spelen tegelijk? Welk soort vragen is uitnodigend?

Vooraf de houding is belangrijk bij het spreken met kinderen: een houding van respect en bescheidenheid. Kinderen reageren daar feilloos op. Een mishandeld kind is geen waarheidsvinder, maar iemand die zijn of haar verhaal kwijt wil. Zijn/haar angst is alleen: *Ben ik met mijn verhaal veilig bij jou? Vind je me dan nog aardig? Ga je niet van alles achter mijn rug om doen?*

In dit hoofdstuk gaan we eerst in op aandachtspunten die belangrijk zijn voor een zorgvuldige gespreksvoering met een kind/jongere, daarna worden de gesprekstechnieken besproken.

Het kind/de jongere is deskundig

Iedere gesprek met een kind/jongere begint met de houding die je aanneemt (Martine Delfos). Het is wezenlijk in communicatie met kinderen en jongeren en mensen in het algemeen, dat je houding goed is: een van respect en bescheidenheid. Je dient te voorkomen dat dat alleen woorden zijn, je moet dit menen en laten zien.

De deskundigheid zit in het kind/jongere: probeer het daar uit te halen. Je moet ervan overtuigd zijn dat kinderen/jongere iets te vertellen hebben en dat ze dat willen vertellen. Je moet alleen de voorwaarde scheppen waardoor ze het kunnen vertellen. Dat betekent dat ze zich veilig moeten voelen; je veilig voelen is je gewaardeerd voelen.

De vraag is niet of kinderen/jongeren een mening hebben of over informatie beschikken, maar hoe we met hen kunnen communiceren om die mening te weten te komen en die informatie te verkrijgen. Dat vinden we erg lastig. Hoe jonger de kinderen zijn, des te minder taal ze hebben, en ook des te lastiger we de communicatie vinden.

Ook sekseverschillen spelen een rol in communicatie. Veel professionals zijn vrouwen; dat betekent vaak dat ze willen helpen door te gaan praten. Echter verbaal communiceren met kinderen/jongeren is zeer moeilijk. Communiceren met kinderen/jongeren betekent hoe dan ook contact maken. Van contact wordt een mens

rustig. In een gesprek willen we graag dat een kind/jongere zich uit en zich weerbaar opstelt. Dit is alleen mogelijk als de volwassenen zich bescheiden opstellen.

Zie jezelf niet als de deskundige, als we iemand willen helpen en willen begrijpen, moeten we altijd die ander als deskundige van zichzelf aanvaarden en behandelen. Kinderen/jongeren hebben iets te vertellen en willen het ook graag vertellen, daar moet je van overtuigd zijn. Zij hebben een eigen deskundigheid en alleen als we daar respect voor hebben, kunnen we proberen te communiceren. Kinderen beschikken ook over een innerlijke wijsheid.

Jongetje met het zout is een voorbeeld over eigen deskundigheid (Delfos):

...

Een jongetje had een grote behoefte aan zout, en stelde alles in het werk om zout te bemachtigen. Het kind likte het zout van crackers. Hoe de ouders het zout ook verstopten, het kind klom, zocht en at al het zout dat het vond. Op drieënhalfjarige leeftijd werd het kind opgenomen in het ziekenhuis en kreeg een standaarddieet met normale zoutconsumptie. Er werd geen gehoor gegeven aan zijn wens meer zout te eten. Na zeven dagen stierf hij. Het postmortem wees uit dat het kind een afwijking had (afwijking aan de bijnier, ziekte van Addison), waardoor het uitwendig zout tot zich moest nemen, anders zou het sterven, wat ook de doodsoorzaak werd. Het had zichzelf tot aan het ziekenhuis in leven weten te houden door extra zout tot zich te nemen tegen de zogenaamde wijsheid van de mensen om hem heen in. De innerlijke wijsheid van zijn lichaam gaf hem het noodzakelijke gedrag in.

...

Het belangrijkste hulpmiddel daarbij voor jou als professional, is je mond dicht houden en het kind/jongere helpen te spreken. We hebben de neiging te gaan vertellen en zetten de hersenen van de ander daardoor op 'uit'. Luisteren, het kind/jongere op zijn gemak stellen, en ruimte geven zijn essentiële aspecten in een gesprek. Vraagtechnieken zijn belangrijk, maar alles staat en valt met je houding. Als je de ander het gevoel kunt geven dat hij begrepen wordt, dat er naar hem geluisterd wordt, komt zijn eigen maatwerk aan hulp vanzelf naar boven.

Kinderen/jongeren willen hun verhaal vertellen. Iedereen is zijn eigen lievelingsverhaal. De professional moet die situatie creëren door met waardering veiligheid te creëren. In hulp is hoop fundamenteel. Hoop en waardering halen het beste uit de mens. Naar iemand luisteren, is hem of haar een echte kans geven zijn of haar verhaal te vertellen. We moeten niet denken dat je als je met een kind/jongere praat, niets doet, niet aan het werk bent. Het feit dat je naar het kind/jongere luistert, durft te luisteren, is al iets belangrijks.

Je eigen gevoelens, je echtheid mogen ook een plaats hebben. Het is niet onprofessioneel om verdrietig te worden als daar een aanleiding voor is; elkaar respecteren betekent bij trauma, samen rouwen en samen lachen.

Cultuurverschillen

De centrale vraag is wat je van een andere cultuur moet weten om het kind/de jongere goed te begrijpen. Ook hier zit de deskundigheid in de mens zelf, je hebt een buitenlands kind/de jongere nodig om uit te leggen wat je moet weten van de cultuur. Anderstaligen leven hier, ze zullen moeten leren omgaan met hoe het hier is. Jij zult moeten accepteren dat jij niet weet hoe dat is en dat het raar kan aankomen wat jij doet. Accepteer dat, kijk er goed naar en stel vragen. Het kan nodig zijn dat je je verontschuldigt.

Wat moet je van een cultuur weten? Niet zoveel, als je je maar je realiseert dat er cultuurverschillen zijn en dat je het kind/de jongere ertoe moet uitnodigen om dit uit te leggen.

Wat je nodig hebt om te weten, zit in het gedrag van het kind/de jongere, het gedrag wat jij misschien apart vindt en hardnekkig. Daar moet je gewoon naar vragen. Wat is het, waarom jij zo doet? Natuurlijk, het is fijn om te weten dat het in de ogen kijken in een cultuur gelijk staat aan geen respect tonen. Als een kind zijn ogen neerslaat, heeft dit kind er dus misschien wel een reden toe. Je kunt dus niet altijd eisen 'kijk me aan als ik tegen je spreek'.

Probeer kinderen/jongeren (en ouders) uit te nodigen. Je kunt nooit alle culturele kennis vergaren. Je kunt de kennis vergaren om je te realiseren dat tussen culturen gedragingen, regels en denkkaders erg uiteen kunnen lopen. Deze verbazing onderzoeken helpt enorm. Kinderen/jongeren en ouders kunnen het je uitleggen. Ze weten wat cultuur is. Voor iedere cultuur, voor ieder contact geldt: een stroef lopend gesprek kun je altijd weer vlot krijgen door metacommunicatie, door over de communicatie te praten. Zo ook bij cultuurverschillen.

Omgeving voor het gesprek

Professionals die met kinderen/jongeren werken behoren voor het kind/jongere een veilige omgeving te creëren. Voor kinderen die mishandeling hebben meegemaakt is een veilige, gestructureerde omgeving zeer waardevol. Kinderen/jongeren zullen in een vertrouwde omgeving eerder signalen afgeven. Bij jonge kinderen en kinderen/jongeren met een (verstandelijke) handicap, die zich verbaal nog moeilijk kunnen uiten, zijn vooral lichamelijke en gedragssignalen belangrijk. Vanaf de peuterleeftijd gaan kinderen zinnen maken en kunnen ze zich mogelijk verbaal uitdrukken over hun situatie.

De beleving van het kind

Agressie en vernederingen in een gezin gaan aan jongere kinderen niet ongemerkt voorbij. Hoewel het kind zich er niet gelukkig onder voelt, is het te jong om te kunnen analyseren waar de schoen wringt. Het kind is zich vaak niet bewust dat het er thuis anders aan toegaat dan in andere gezinnen. Soms merkt hij daar iets van als hij bij een vriendje of vriendinnetje op bezoek gaat.

Al met al is het kind in verwarring. Het kan niet begrijpen waarom zijn vader of moeder zo naar tegen hem doet. En die verwarring wordt vergroot als het gedrag van de ouders wisselvallig en daardoor onvoorspelbaar is. Het ene moment kan het kind geen kwaad doen, het andere moment wordt hij geslagen of de huid vol gescholden. Die momenten dat de ouder aardig is, geven het kind de hoop dat vader of moeder hem niet meer zal slaan of uitschelden, misschien wel nooit meer. Maar die hoop wordt steeds opnieuw de grond in geboord.

De vertwijfeling is minstens zo groot bij een kind dat seksueel misbruikt wordt, vooral als dat door een van de ouders is. De ene dag paait de ouder het kind met cadeaus en is hij vol aandacht voor het kind, de andere dag dwingt de ouder het kind tot dingen die het niet wil. Het kind wil zich eigenlijk verzetten maar laat het toch toe. Er zijn ook ouders die minder subtiel te werk gaan: het kind wordt niet alleen misbruikt, maar ook lichamelijk of psychisch mishandeld of verwaarloosd. Als het kind misbruikt wordt, weet het niet wat hem overkomt: seksualiteit betekent voor een kind iets anders dan voor een volwassene. Een kind begint in de puberteit pas echt te ontdekken wat de waarde en betekenis van seksueel contact is. Dus als vader beweert dat 'alle vaders dat met hun dochter doen' of moeder zegt dat 'ze hem leert hoe hij met een vrouw moet vrijen' gelooft dochter of zoon dat het zo hoort. In hun ogen weet vader of moeder, oftewel een volwassene, het immers beter.

Waarom het kind/de jongere zwijgt

Als het kind/de jongere al door heeft dat er iets niet in de haak is, zal hij dat voor zich houden. Daar zijn enkele redenen voor:

1. Het kind/de jongere is erg loyaal tegenover de ouders. Ouders spelen een prominente rol in het leven van een kind/jongere en ook al is die negatief, het kind/de jongere zal met hart en ziel de ouders verdedigen. Die loyaliteit is diepgeworteld. Zelf als het kind/de jongere volwassen is en het liefst zijn ouders en hun wandaden wil vergeten, komt hij daar moeilijk van los.
2. Het kind/de jongere schaamt zich voor de ouder, bijvoorbeeld omdat deze zich door zijn dronkenschap belachelijk maakt of zich door zijn psychische ziekte in de ogen van het kind/de jongere raar gedraagt. Dat gedrag verzwijgen en verbergen ze liever voor anderen, zelfs al is het kind/de jongere verdrietig vanwege de ruzies in huis of omdat hij/zij thuis geen vriendjes durft uit te nodigen.

3. Het kind/de jongere is bang voor de gevolgen als anderen het te weten komen. Gaan de ouders dan uit elkaar? En waar moet het kind/de jongere dan heen? Het is voor een kind/de jongere moeilijk voorstelbaar dat een gezin waar problemen zijn geholpen kan worden zonder dat het kind/de jongere uit huis hoeft.
4. Een vierde reden: ouders zijn tot van alles in staat om het kind/de jongere onder druk te zetten zodat ze tegen anderen hun mond houden over wat zich thuis afspeelt.

Loyaliteit

Volgens het woordenboek betekent loyaliteit trouw. Het begrip loyaliteit maakt het mogelijk om (familie)relaties te begrijpen. Het betreft het geheel aan rechten en verwachtingen daarbinnen. Loyaliteit is een onzichtbare, maar onvoorwaardelijke verbondenheid tussen ouder en kind. Het kind wil trouw zijn aan de ouder. Het betreft de belangeloze inzet van ouder en kind voor elkaar. Het is een onmisbaar aspect in de hulpverlening omdat het de dynamiek van menselijke relaties inzichtelijk maakt. Loyaliteit behoort bij uitstek tot het gedachtegoed van de Hongaars /Amerikaanse psychiater Ivan Boszormenyi-Nagy. Hij beschrijft de verplichting die mensen voelen tegenover gezins- en familieleden en de behoefte om met hen rekening te houden. Ieder kind dankt zijn leven aan zijn ouders. Door dit existentiële feit maakt een kind gerechtigd aanspraken op zijn ouders. Normaliter honoreren de ouders deze aanspraken door het kind liefde en zorg te geven. Boszormenyi-Nagy spreekt dan van verworven verdiensten van de ouders (entitlement). Een kind reageert hier op: de baby lacht, de peuter betreft de ouder in het spel en oudere kinderen doen binnen hun mogelijkheden dingen voor de ouders. Als het goed gaat ontstaat er een positieve spiraal tussen ouders en kind van betrouwbaar zijn, vertrouwen geven en erkenning geven en krijgen voor dit vertrouwen. Op basis van de verdienste van de ouders is een kind loyaal aan zijn ouders. Zo loopt door de generaties heen als het ware een boekhouding van verplichtingen en verdiensten.

Loyaliteit heeft alles met ethiek te maken. Het gaat erom dat mensen ethische verplichtingen voelen tegenover anderen die onvoorwaardelijk voor hen zorgen. Omdat het een ethisch begrip is, pleit Boszormenyi-Nagy voor een ethische optiek die inzicht kan verschaffen in zaken die vanuit psychologisch gezichtspunt niet te rijmen zijn, zoals het kind dat loyaal blijft aan een vader die het seksueel misbruikt of aan een moeder die het verwaarloost. Als ouders hun kind mishandelen of verwaarlozen en het dus niet geven waar het recht op heeft, verwerven de ouders te weinig verdiensten en krijgt het kind als het ware 'recht op wantrouwen'. Om dat te overleven zal een kind (onbewust) manieren zoeken om zich te beschermen. Dit kan door extra loyaal te zijn in de vorm van parentificatie of door het ontwikkelen van probleemgedrag. Dat verhult de feitelijke problemen en voorkomt dat de mogelijke consequenties hiervan op tafel komen. Deze vorm van loyaliteit past niet bij de leeftijd en draagkracht van het kind en gaat ten koste van de ontwikkeling van autonomie van het kind. Mishandelde kinderen presenteren hiermee als het ware de door de ouders niet betaalde rekening. Maar hoe ernstig de

mishandeling of verwaarlozing ook is, het blijft een feit dat het kind zijn leven gekregen heeft van zijn ouders. En hoe gering soms ook, vaak is er toch nog sprake van goede dingen die ouders doen of hebben. Deze kinderen blijven loyaal, maar de loyaliteit gaat gepaard met schuldgevoel en (terechte) woede.

Als het kind niet openlijk loyaal kan zijn aan zijn (mishandelende) ouders, verliest het de mogelijkheid om wat het verschuldigd is ook inderdaad te doen. Dan zal het toch een weg zoeken, zoals bloed dat gaat waar het niet gaan kan en toch via allerlei haarvaten op de juiste plaats zal willen stromen. Onzichtbare loyaliteit vergroot de relationele schuld van het kind tegenover zijn ouders en alles wat daarmee samenhangt; het verschuldigd zijn, de schaamte en het gebrek aan verdienste. Uiteindelijk betekent het het verlies aan vrijheid.

Dat een mishandeld kind/jongere zich loyaal blijft opstellen tegenover de mishandelende ouder(s) zal bekend zijn. De professionals die met een mishandeld kind/jongere te maken krijgen, worden geconfronteerd met de loyaliteit van dat kind/deze jongere, maar ook met die van de betrokkenen in de omgeving van het kind én met hun eigen loyaliteiten.

...

Lisa (7 jaar)

Een leerkracht van een basisschool maakt zich zorgen over een van zijn leerlingen, Lisa. Ze is de laatste maanden erg veranderd: ze heeft geen vriendinnetjes meer in de klas, is stilletjes, teruggetrokken en is erg achteruitgegaan in haar prestaties. De leerkracht heeft hierover al verschillende keren met Lisa's moeder gesproken. Zij zegt dat thuis niets aan Lisa te merken is; misschien heeft ze wel iets onder de leden. De leerkracht praat ook met Lisa en laatst vertelde ze dat ze vaak door haar moeder geslagen wordt. De leerkracht bespreekt dit in het team van de school. Daarbij komt ook het jongere broertje van Lisa ter sprake, maar zijn leerkracht heeft niet de indruk dat er met hem iets aan de hand is. Wel weet die te vertellen dat de moeder bij het maatschappelijk werk loopt. Vader is voor zijn werk vaak voor langere tijd in het buitenland. De leerkracht belt ProtehaMi en vraagt wat hij moet of kan doen. De maatschappelijk werkende van ProtehaMi raadt de leerkracht aan met de moeder te gaan praten en krijgt daarvoor enkele tips. De leerkracht nodigt de ouders uit voor een gesprek, omdat hij zich zorgen maakt over hun dochter. Zij maken een afspraak, al geven de ouders aan dat er wat hen betreft geen reden is voor zorgen. De afspraak wordt daarna nog een keer verzet omdat vader niet op de afgesproken tijd kan. Daarna belt moeder nog een keer dat zij haar maatschappelijk werker ook bij het gesprek wil laten zijn. Na het maken van de afspraak vertelt de leerkracht Lisa dat hij met haar ouders gaat praten, Lisa schrikt en ontkent vervolgens alles wat ze de leerkracht eerder verteld had.

....

Werken met loyaliteiten

Loyaliteit wordt in de hulpverlening nogal eens negatief benaderd als een gegeven dat het moeilijk maakt om een zaak van bijvoorbeeld (vermoeden van) relationeel geweld en/of kindermishandeling op tafel te krijgen en te behandelen. Loyaliteit kan echter ook van positief belang zijn bij verdere hulpverlening, mits de loyaliteiten van alle betrokkenen erkend worden. In contacten met mishandelende ouders is het van belang naast hen te gaan staan. Ook verwaarlozende en mishandelende ouders hebben recht op respect voor hun goede intentie als ouder. Niemand mishandelt zijn kind voor zijn plezier. Wat moet het erg zijn voor een ouder als het zover gekomen is. Boszormenyi-Nagy ziet mishandeling en seksueel misbruik als schendingen van het vertrouwen binnen familierelaties. Waar mogelijk dienen deze schendingen binnen diezelfde familierelaties te worden hersteld. Boszormenyi-Nagy's idee van meerzijdige partijdigheid, zoals het gebruikt wordt in de contextuele hulpverlening, kan hierbij toegepast worden. Dat betekent dat hulpverleners moeten denken over én het kind én zijn vader én zijn moeder en over hun loyaliteiten over en weer.

Dat brengt onvermijdelijk gevoelens van onmacht met zich mee. Meerzijdige partijdigheid is een principe waarbij je wisselend de partijen erkent. Soms moet je kort of soms wat langer eenzijdig partijdig zijn, zonder de ander en de belangen van de ander uit het oog te verliezen. Het gaat daarbij niet alleen om het creëren van begrip, maar juist om op grond van het resterende vertrouwen te kijken naar mogelijkheden die er tussen mensen nog wel zijn of te ontwikkelen zijn. De professional hoeft daarbij geen partij te kiezen voor een pleger die een kind misbruikt, maar kan wel partijdig zijn bij de exploratie van de oorzaken van dat gedrag. De professional mag dat gedrag verwerpen, maar hij mag de context niet uit het oog verliezen. Dan verlies je of het kind of de ouders óf zelfs beiden. De professional erkent de loyaliteit door bijvoorbeeld tegen een kind te zeggen: 'Het is slecht dat je vader je misbruikt, maar hij is wel je vader.' Daarmee erken je de onderlinge verbondenheid. Meerzijdig partijdig werken is dus niet hetzelfde als neutraal zijn. Je wisselt steeds van partij en leeft je op die manier in ieders positie in en verkent ieders investeringen. Op deze wijze breng je de dialoog tussen alle partijen op gang. Dat betekent dat je van iedereen de advocaat bent en soms dus ook de advocaat van de duivel.

Parallelbeweging

Het kind is een onderdeel van het gezin. Daarbinnen is de relatie met de vader en de moeder het belangrijkste. De loyaliteit met de ouders is zoals we gezien hebben heel bepalend voor het functioneren van het kind. De relatie tussen ouders en kind kan in de vorm van een driehoek worden weergegeven, Als de relaties onderling goed zijn, is de zaak in evenwicht. Als een van de relaties verstoord is, is het risico groot dat ook de andere relaties binnen de driehoek verstoord zijn.

Als een van de betrokkenen hulp gaat zoeken buiten het gezin kan de professional meegevoerd worden door de zuigkracht van het gezinssysteem. Er ontstaat een

parallelbeweging: de problemen van het gezin gaan zich parallel voortzetten buiten het gezin. De verantwoordelijkheden worden doorgeschoven. Als een ander gezinslid ook hulp zoekt, wordt de driehoek steeds verder omgeklapt. Het gevolg kan zijn dat de ondersteunende instanties onderling ook conflicten krijgen.

Om uit de valkuil van de parallelbeweging te blijven is het van belang om het mechanisme te onderkennen en je bewust te zijn van de zuigkracht van het systeem. Inventariseer wie er allemaal betrokken zijn bij het geheel, wat ieders probleem is en welke hulpvraag alle betrokkenen hebben. Breng vervolgens het probleem terug waar het begonnen is: binnen het gezin en probeer de verantwoordelijkheden daar te houden of terug te brengen. Ook in situaties van (vermoedens van) relationeel geweld en/of kindermishandeling is het goed om te blijven zien waar wiens verantwoordelijkheid begint en ophoudt en je bewust te blijven van je eigen rol en de bijdrage die deze wellicht levert aan het in stand houden van de problematische situatie. Als kiezen voor het kind betekent dat je kiest tegen de ouders, vergroot je wellicht de problemen van het kind!

Kenmerken van communicatie met kinderen/jongeren

Om optimaal als professional te kunnen communiceren met de kinderen/jongeren is kennis over de wijze van gespreksvoering een vereiste. Hier wordt verder ingegaan op een aantal essentiële onderdelen van het communiceren:

Metacommunicatie

Het belangrijkste instrument in gespreksvoering is metacommunicatie: communiceren over de communicatie. Durf te benoemen wat je denkt en vindt, deel je onzekerheden, stel je niet als alwetende voor. Geef toe als je een fout maakt. Benoem je bedoelingen. Begin met geven, te vertellen wat je vindt en wat je wilt. Meestal beginnen we met vragen, eigenlijk om onze eigen onzekerheid weg te halen. In feite moet de ander die we willen helpen eerst ons iets geven voordat we hem of haar gaan helpen. Geef de ander, niet altijd vragen en inhalig zijn.

We meten met twee maten. We gaan er gemakkelijk van uit dat een ander kwade bedoelingen heeft, maar gaan er vanuit dat onze goede bedoelingen vanzelfsprekend zijn. Vertel je bedoelingen. Geef het kind informatie over het gesprekskader. Wat is de bedoeling van het gesprek, wat zijn de regels, hoe lang gaat het duren? Het is belangrijk voor het kind te weten waar het gesprek voor dient.

Werkelijkheid en fantasie wisselen elkaar bij kinderen makkelijk af en kinderen hebben het nodig te weten dat jij iets niet weet en dat ze moeten aangeven als iets fantasie is. Kinderen zijn niet zo sterk bevooroordeeld als volwassenen.

Vorm, praten, spelen of iets doen

Bij de vorm gaat het om de vraag of je moet gaan spelen, iets doen of praten. Iets 'doen' is voor de meeste kinderen/jongeren het beste. Als je kinderen/jongeren de ruimte geeft en hun eigen tempo respecteert, is dat veel beter dan wanneer jij die ruimte bepaalt. Als je vindt dat je moet scoren met een kind/jongeren kun je niet komen tot communiceren, want dan ben je bezig met presenteren.

Realiseer je hierbij dat iedereen zijn of haar eigen bagage meeneemt in het gesprek. Een kind/jongere heeft uit ervaring geleerd dat 'niet praten', helpt. Dan is het rustig. Jij moet hem leren dat praten óók kan helpen. Het komt vast van pas als je ondeskundig durft te zijn. Vraag daarbij ook eens aan de andere sekse hoe die hiermee omgaat. Die heeft een andere kijk op de situatie en kan je op nieuwe ideeën brengen.

De vorm waarin we praten is heel erg belangrijk. We vinden het een beetje eng om met kinderen/jongeren te praten. De meest geschikte vorm om met kinderen/jongeren te praten is niet de meest geschiktste vorm voor ons. Dat is veel meer spelen, iets doen, bewegen.

De vorm van een gesprek is niet meteen zitten en praten. Dit is de vorm van volwassenen, vooral vrouwen. Volwassen hebben de neiging om op de meest ongelukkige manier met kinderen te communiceren:

- Zittend.
- Elkaar aankijkend.
- Zo snel mogelijk naar het moeilijke onderwerp.
- Na het gesprek moet het kind gelukkig en vrolijk zijn, dan heeft de volwassene het gesprek goed gedaan.

En wat doen kinderen/jongeren? Die willen 'praten' op de voor jou meest ongelukkige momenten, net als je geen tijd hebt, ergens anders mee bezig bent. Kinderen/jongeren beginnen belangrijke gesprekken bij de afwas of spelend achter in de auto. Heel wijs, het is een spannend gesprek en dan moet je bewegen. Je moet de volwassene niet zo intens op je gericht hebben, en in een dergelijke situatie kun je alleen een klein stukje van het onderwerp bespreken. Op die wijze kan een kind beter over het probleem praten.

Gebruik bij de vorm ook het materiaal en de instrumenten van het kind/de jongere. Jonge kinderen willen bijvoorbeeld graag communiceren via een verhaal of via een spel. Als je het bijvoorbeeld hebt over opgroeien met verslaafde ouders, dan kan het in de taal van een verhaal. Het helpt kinderen om in een verhaaltaal te spreken. Een kind dat zich rot voelt kan met een verhaal duidelijk maken wat voor een gevoel dat is. Dat kind kan aangeven wat zijn reactie doorgaans is, bijvoorbeeld dat hij dan erg druk wordt. Met het verhaal kan dit kind begrip van de andere kinderen krijgen. De professional kan

samen met het kind een verhaal verzinnen; een verhaal over een jongetje dat zich naar voelt.

Wees je ervan bewust dat sekseverschillen een belangrijke rol kunnen spelen in de vorm van de communicatie. Er zijn belangrijke verschillen tussen jongens en meisjes; jongens willen doen, meisjes willen praten. Neem daarbij steeds mee hoe het verbale zich verhoudt tot het non-verbale en de lichaamstaal. Bekijk of en hoe je met voorwerpen kunt communiceren als je merkt dat de ander het moeilijk vindt om met woorden te communiceren.

Vraagtechnieken

De vraagtechnieken staan bij het communiceren met kinderen/jongeren niet centraal. Centraal staat altijd de houding van de volwassenen. Vraagtechnieken kun je trainen, maar je moet je hierbij realiseren dat het trainen je geen garantie biedt. In het heetst van de discussie kun je de geleerde technieken vaak helemaal kwijt zijn. Durf daarom ook te erkennen dat je een fout maakt en deel dat met je gesprekspartner en anderen.

Belangrijk is om goed te luisteren naar opmerkingen van de kinderen/jongeren en dat je ook moet doorvragen over dingen. Stel kleine kinderen liever geen vragen over tijd maar over ruimte; niet wanneer vond iets plaats, maar waar dat was.

Volwassenen/jongeren archiveren hun hersens op tijd en vinden er iets terug, door aan de tijd, de dag of het jaar te denken; kinderen archiveren niet in tijd maar eerder in ruimte waar ze waren, hoe het eruit zag en dergelijke.

We dienen ons altijd weer te realiseren dat communiceren met kinderen/jongeren ongelooflijk moeilijk is. In het communiceren ga je andermans hersenen bevragen, hersenen die heel verschillend gearchiveerd zijn. Ieder mens heeft zijn eigen archief, zijn eigen manier van archief maken. In communicatie stap je met je eigen archief het archief van de ander in. Bij het stellen van vragen: bedenk dan of je wel de goede vraag stelt.

Motivatie

Jij hebt een motivatie om een gesprek met het kind/de jongere te voeren, maar dat heeft een kind/jongere óók. Besteed daar aandacht aan! Kinderen/jongeren hebben vaak niet zo'n hoge motivatie voor een gesprek met een volwassene. Ze kunnen geleerd hebben dat een gesprek met een volwassene altijd slecht nieuws is. Ook voor het kind/de jongere geldt dat het kind zin moet krijgen in het gesprek.

In de gespreksvoering met jongeren kunnen problemen ontstaan doordat volwassenen een zogenaamde afspraak maken. Dat zijn dan helemaal geen afspraken, maar regels die opgelegd worden. Het is bijvoorbeeld geen afspraak om 's nachts voor twaalf uur thuis te komen, maar een voorschrift.

Belangstellende vragen

In het gewone contact met het kind/de jongere kun je belangstellende vragen stellen die je mogelijk extra informatie verschaffen.

Denk aan vragen als:

- Hoe gaat het met ?
- Wat heb je gisteren gedaan?
- Hoe was het gisteren thuis?
- Hoe ben je naar school gegaan?
- Wat ga je doen als je straks thuis bent?
- Wat is er gebeurd?
- Wat heb je getekend?
- Waar heb je pijn?

Ook kun je bij een jonger kind meegaan in het spel van het kind en vragen welk speelgoed wat voorstelt en wat er gebeurt. Beperk je tot de vragen die passen binnen jouw beroepsverantwoordelijkheid. In het contact met het kind is het geenszins de bedoeling dat je het kind belast met jouw zorg. Je hebt hoofdzakelijk een observerende, steunende taak.

Belangrijk

Wees bij (een vermoeden van) seksueel misbruik, ernstige mishandeling of ernstige verwaarlozing terughoudend in het gesprek met het kind in verband met mogelijke toekomstige bewijslast. Bij een aangifte bij de politie, heeft een gesprek bij de politie altijd voorrang op het gesprek met een professional. Je kunt hierover altijd advies vragen bij ProtehaMi of de Zedenpolitie.

Gespreksvoering naar leeftijd

Een gesprek met het kind/de jongere kan mogelijk extra informatie bieden over de situatie waarin het kind zich bevindt. Vanaf ongeveer 2 jaar is het mogelijk een gesprek(je) te voeren met het jonge kind. Dan kan het voorkomen dat kinderen een uitspraak doen waar je zorgen over hebt, bijvoorbeeld "mama is stout, mama slaat". Het is mogelijk dat een peuter dit spontaan zegt. De kans is echter groter dat een peuter tijdens spel signalen afgeeft. Dit kan zowel hoofdzakelijk non-verbaal zijn, bijvoorbeeld herhalend agressief of seksueel spel, als verbaal, zoals een meisje van 3 jaar dat boos op haar pop toeloopt en roept: "Stom kreng, naar je kamer, rot op!" of een kind dat niet bij de leeftijd passende seksueel getinte opmerkingen maakt.

Kinderen in de basisschoolleeftijd en jongeren kunnen ook signalen uitzenden. Dit kunnen lichamelijke, gedrags- en verbale signalen zijn. De verbale signalen hoeven geen directe uitspraken te zijn waarin het kind vertelt dat het mishandeld wordt. Het kunnen

ook indirecte verwijzingen zijn die kunnen duiden op een vermoedelijke situatie van kindermishandeling, bijvoorbeeld een kind dat zegt: "ik doe nooit iets goed".

Om de juiste gespreksvoering te kunnen toepassen en aan te kunnen sluiten bij het kind/de jongere, is het noodzakelijk om een grove inschatting te kunnen maken van de mentale leeftijd van het kind/de jongere.

Gespreksvoering met kinderen van 4 tot 6 jaar

- Spelen en praten combineren. Probeer aan te sluiten bij de activiteit waar het kind mee bezig is of een nieuwe activiteit initiëren.
- Korte gesprekjes van tien tot vijftien minuten verbaal, afgewisseld met spel waardoor het in totaal langer kan duren.
- Gebruikmaken van non-verbale spelvormen, verhaaltjes en zinnen afmaken. Ook het gebruik van non-verbale metaforen zoals met poppen spelen, poppenkast of met autootjes is geschikt.
- In verhaaltjes meer gebruikmaken van familieleden, bijvoorbeeld eerder een (denkbeeldig) broertje dan een (denkbeeldig) vriendje.
- Als het kind vermoeid raakt, doorgaan met de activiteit maar het gespreksdeel pauzeren en later weer verder gaan.
- Niet te lang achter elkaar stilzitten. Dit kan spanning oproepen, beweging doet spanning afnemen.
- Het kind moet horen dat de echte mening aan de orde is en niet de fantasie.
- Het kind moet te horen krijgen, dat de volwassene vragen stelt omdat hij of zij het niet weet. Het principe van feedback is onvoldoende bekend bij het kind.
- Uitgebreid gebruikmaken van metacommunicatie. Onder andere om het kind duidelijk te maken of het gesprek volgens de gewenste codes gaat, om het kind te stimuleren met uitingen die van belang zijn, om het kind te laten weten welk effect het heeft wat hij of zij zegt en om het zelfvertrouwen van het kind te bevorderen.
- Kort en concreet taalgebruik. Geen moeilijke woorden gebruiken.
- Help kinderen met formuleren, als ze naar woorden zoeken, maar vraag of de invulling klopt. Het kind stelt niet vanuit zichzelf de verwoording van de volwassene ter discussie, het moet daartoe uitgenodigd worden.
- Veel gebruik maken van non-verbale communicatie, zowel in het gebruik van voorwerpen als in het uitdrukken door middel van lichaamstaal.
- Open vragen afwisselen met gesloten vragen.
- Gesloten vragen vermijden als hoofdvraag en voornamelijk gebruiken om aan te vullen, om door te vragen naar details en om te controleren of een verhaaltje goed geïnterpreteerd wordt. Bijvoorbeeld om te vragen of wat het kind over een denkbeeldig broertje vertelt, ook voor hemzelf klopt.
- Suggestieve vragen vermijden en alleen gebruiken wanneer er zekerheid is over wat het kind denkt.

- Vragen over gebeurtenissen meer in ruimtelijke zin (waar was je toen; hoe zag de kamer eruit) dan in temporele zin (wanneer was dat?).
- Open vragen naar de hoofdlijn van een gebeurtenis, doorvragen op details.
- Gebeurtenissen ruimtelijk maar niet temporeel navragen.
- Vragen herhalen op een gevarieerde manier. Niet samenvattend vragen.
- Het gesprek aanpassen aan de spanningsboog van het kind.

Gespreksvoering met kinderen van 6 tot 8 jaar

- Praten en spelen afwisselen. Meer activiteiten waar beweging bij hoort.
- Korte gesprekjes van vijftien tot twintig minuten verbaal, daartussen spel.
- Gebruikmaken van verbale communicatie door middel van bijvoorbeeld verhaaltjes vertellen en zinnen afmaken.
- Niet te lang achter elkaar stilzitten. Dit kan spanning oproepen, beweging doet spanning afnemen.
- Uitleg van het gesprekskader is noodzakelijk, omdat het kind de codes voor gespreksvoering nog onvoldoende kent.
- Het kind moet horen dat de echte mening aan de orde is en niet de fantasie.
- Uitgebreid gebruik maken van metacommunicatie. Onder andere om het kind duidelijk te maken of het gesprek volgens de gewenste codes gaat, om het kind te stimuleren dingen te vertellen die van belang zijn, om het kind te laten weten welk effect het heeft wat hij of zij zegt, om te bevestigen dat het kind inderdaad de codes van het gesprek volgt en om het zelfvertrouwen van het kind te bevorderen.
- Kort en concreet taalgebruik. Geen moeilijke woorden gebruiken.
- Vooral in de zin van lichaamstaal.
- Gesloten vragen vermijden en voornamelijk gebruiken om te controleren of een verhaaltje goed geïnterpreteerd wordt. Bijvoorbeeld om te vragen of dat wat het kind over een denkbeeldig vriendje vertelt ook voor hemzelf klopt.
- Suggestieve vragen vermijden.
- Open vragen zowel naar de hoofdlijn van een gebeurtenis als op minder belangrijke onderwerpen. Doorvragen op details.
- Gebeurtenissen meer ruimtelijk dan temporeel navragen.
- Vragen herhalen op een gevarieerde manier. Niet samenvattend vragen.
- Aanhoudend aan de motivatie voor het gesprek werken.
- Ook op deze leeftijd zijn kinderen in moreel opzicht gericht op straf en beloning. Beloning is voor hen een signaal dat iets goed is. Zou het op oudere leeftijd betekenen dat je een kind omkoopt, op jongere leeftijd betekent het geven van een beloning dat het kind er goed aan heeft gedaan mee te doen. Een beloning kan materieel zijn (snoep, drinken, speeltje), maar moet ook immaterieel zijn (goedkeuring geven).
- Afronden van het gesprek op basis van het feit dat onderwerp voldoende is besproken.

Gespreksvoering met kinderen van 8 tot 10 jaar

- Praten soms afwisselen met even spelen, liefst bewegingsspel.
- Onder gunstige omstandigheden een half uur tot drie kwartier verbaal.
- Gebruikmaken van indirecte communicatie door mening te vragen door middel van vragen wat echte vriend(innet)jes ervan zouden vinden.
- Gesprekskaders zijn voor de meeste kinderen op deze leeftijd duidelijk en er kan dus worden volstaan met het benoemen van de aard van het gesprek en een globale uitleg over het gesprekskader.
- Uitgebreid gebruikmaken van metacommunicatie vooral om de gewenste uitingen te stimuleren en het zelfvertrouwen te bevorderen.
- Praten soms afwisselen met even spelen, liefst bewegingsspel.
- Onder gunstige omstandigheden een half uur tot drie kwartier verbaal.
- Gebruikmaken van indirecte communicatie door mening te vragen door middel van vragen wat echte vriend(innet)jes ervan zouden vinden.
- Concreet taalgebruik. Moeilijke woorden uitleggen.
- Non-verbale aspect vooral in de zin van lichaamstaal benoemen.
- Open vragen afwisselen met gesloten vragen, ruim doorvragen.
- Suggestieve vragen vermijden.
- Actief proberen sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen.
- Gebeurtenissen kunnen zowel ruimtelijk als temporeel nagevraagd worden.
- Samenvattend vragen om structuur van gesprek vast te houden.
- De motivatie voor het gesprek tijdens het gesprek controleren.
- Kinderen vanaf een jaar of acht zijn in moreel opzicht gevoelig voor wat de regels van de maatschappij zijn. Om te weten of het goed is aan een dergelijk gesprek deel te nemen moeten ze te horen krijgen wat de regels zijn, wat maatschappelijk van ze verwacht wordt. Hierbij kunnen ook elementen als eerlijkheid, eigen mening zeggen en dergelijke verwoord worden als maatschappelijk gewenst. Dit zal de sociaal wenselijke antwoorden beperken. Ze zijn gevoelig voor beloning, zowel materieel als immaterieel.
- Afronden van het gesprek op basis van het feit dat het onderwerp voldoende is besproken.

Gespreksvoering met kinderen van 10 tot 12 jaar

- Gesprek op verbale wijze kan onder goede omstandigheden een uur duren.
- Eventueel een leeftijdsgenootje mee laten doen.
- Kinderen begrijpen veel gesprekskaders inmiddels en uitleg van het doel van het gesprek is veelal voldoende om te weten welke codes aan het gesprek ten grondslag liggen.
- Metacommunicatie, maar minder belangrijk. In het bijzonder om waardering uit te spreken voor de bijdrage aan het gesprek.
- Gesprek op verbale wijze kan onder goede omstandigheden een uur duren.
- Eventueel een leeftijdsgenootje mee laten doen.
- Concreet en abstract taalgebruik. Moeilijke woorden uitleggen.

- Non-verbale aspect vooral in de zin van lichaamstaal benoemen.
- Open vragen, vrije reproductie wordt uitgebreider, maar kan fouten bevatten. Metacommunicatief duidelijk maken dat het om echtheid gaat.
- Doorvragen kan via open vragen, gesloten vragen alleen nodig in het begin en om interpretatie te controleren.
- Suggestieve vragen vermijden.
- Gebeurtenissen kunnen zowel ruimtelijk als temporeel nagevraagd worden.
- Samenvattend vragen om structuur van gesprek vast te houden.
- Motivatie voor het gesprek herhalen, maar niet voortdurend, kind voelt zich duidelijk zelf ook verantwoordelijk voor het gesprek.
- Kinderen vanaf een jaar of 10 zijn er moreel op gericht een 'goed' kind te zijn. Hoewel we ons als volwassene gemanipuleerd zouden voelen, is het voor kinderen op deze leeftijd belangrijk om te weten wat de maatschappij vindt van een kind dat aan een dergelijk gesprek meedoet en wat leeftijdgenoten ervan vinden. Een beloning in materiële zin is minder belangrijk, maar wordt wel gewaardeerd. Wel vinden ze het prettig om even samen wat te drinken of te snoepen. Een beloning in immateriële zin is op deze leeftijd erg belangrijk. Juist de goedkeuring van volwassenen telt zwaar bij het kind van deze leeftijd.
- Afronden op tijd en op onderwerp.

Gespreksvoering met jongeren vanaf 12 jaar

- Zorg voor een rustige plaats en voldoende tijd.
- Benoem concreet wat je bij de jongere waarneemt/ heb waargenomen en vraag daarover te vertellen. Bijvoorbeeld: *"Ik merk de laatste tijd dat je niet met je gedachten bij de les bent, bijvoorbeeld... vertel eens, hoe komt dat?"*
- Geef aan dat je niet geheim kan houden wat de jongere vertelt, als dit niet veilig is voor de jongere zelf of voor anderen. Leg uit dat als dit het geval is je dit direct benoemt en dat je de jongere zo veel mogelijk betreft bij de te nemen vervolgstappen.
- Informeer zo mogelijk de jongere over het vervolg en de stappen die je neemt.
- Luister naar de reactie van de jongere.
- Vraag de jongere wat hij/zij zelf wil.
- Zorg dat de jongere (in grote lijnen) weet wat er gaat gebeuren en hoe de jongere en anderen (bijv. ouders) daarin betrokken worden.
- Spreek waardering uit dat de jongere over zijn situatie heeft verteld en benoem dat je je kunt voorstellen dat dat niet makkelijk is.
- Begeleid het denkproces.
- Stimuleer vertellen en wees nieuwsgierig.
- Vraag door op onderwerpen die de jongere belangrijk vindt, niet wat je zelf belangrijk vindt.
- Vraag gericht door naar de kern en naar wat de jongere van belang vindt.
- Uit waardering voor het denkproces van de jongere.
- Toon bereidheid van de jongere te leren.

- Doe een beroep op de deskundigheid van de jongere over zichzelf.
- Vraag de jongere eerder dan dat je zelf vertelt.
- Doen ontdekken; geef de jongere de kans zijn inzicht te vergroten.
- Metacommunicatie: benoem wat er gebeurt in de communicatie.
- Sluit het gesprek af met een luchtig onderwerp, bijvoorbeeld interesses, plannen voor het weekend etc.

Algemene tips voor het gesprek met kinderen en jongeren

- Bepaal van tevoren het doel van het gesprek.
- Voer het gesprek met een open houding.
- Sluit aan bij waar het kind/de jongere op dat moment mee bezig is, bijvoorbeeld spel, een tekening, interessegebied, tentamenweek.
- Steun het kind/de jongere en stel het op zijn gemak.
- Raak het kind niet onnodig aan.
- Langdurig oogcontact kan bedreigend zijn.
- Dring niet aan om het alleen over jouw zorgen te hebben.
- Houd het tempo van het kind/de jongere aan, niet alles hoeft in één gesprek.
- Laat het kind/de jongere niet merken dat je van het verhaal schrikt.
- Val de ouders (of andere belangrijke personen voor het kind/de jongere) niet af, in verband met loyaliteitsgevoelens.
- Let tijdens het gesprek goed op de non-verbale signalen van het kind/de jongere.
- Gebruik de woorden van het kind of de jongere in jouw vragen of samenvatting.
- Vertel het kind/ de jongere dat het niet de enige is die zoiets meemaakt.
- Stel geen 'waarom' vragen.
- Ga op dezelfde ooghoogte zitten als het kind en kies een rustig moment uit.
- 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?) en wissel deze af met gesloten vragen (**Ben** je gevallen? **Heb** je pijn? **Ging** je huilen? **Vond** je dat leuk of niet leuk?).
- Vraag niet verder, als het kind/de jongere niets wil of kan vertellen.
- Geef aan dat je niet geheim kan houden wat het kind/de jongere vertelt. Leg uit dat je met anderen gaat kijken hoe je het kind/de jongere het beste kan helpen.
- Leg het kind/de jongere uit dat je het op de hoogte houdt van elke stap die jij neemt. Het kind/de jongere moet nooit zelf de verantwoordelijkheid krijgen in de keuze van de te nemen stappen.
- Informeer zo nodig het kind/de jongere wat je gaat doen.
- Vertel het kind/de jongere dat het heel knap is dat hij/zij het allemaal zo goed kan vertellen.
- Stop het gesprek wanneer de aandacht bij het kind/de jongere weg is.

Lichaamstaal

Opvoeden kan ook zonder woorden

Sterker nog: kinderen leren meer van hun ouders via de lichaamstaal dan door het gesproken woord. Onderzoekers toonden aan dat slechts 7 procent van wat iemand voelt in woorden wordt uitgedrukt. Als ouders de lichaamstaal van hun kind niet zouden snappen, dan zou meer dan 90 procent van zijn gevoelens, gedachten en bedoelingen hen ontgaan.

'Bij kinderen speelt de non-verbale taal een nog belangrijker rol in de communicatie dan bij volwassenen,' zegt psychotherapeute Frank van Marwijk.

Zolang ze nog niet praten zijn kinderen volledig op lichaamstaal aangewezen om hun bedoelingen duidelijk te maken. Gelukkig beschikken ze van nature over een hele reeks van zintuiglijke en waarnemingsvaardigheden om te kunnen communiceren. Het lijkt alsof ze in dit opzicht 'voorgeprogrammeerd' zijn. Vooral door huilen en door hun gezichtsuitdrukking geven ze aan wat hen beweegt.

Hoe ouder ze worden, hoe beter kinderen zich verbaal kunnen uitdrukken. Maar ook dan is hun lichaamstaal vaak veelzeggender dan hun woorden al was het alleen maar omdat ze die 7 procent schaarse zinnen vooral gebruiken om feiten over te brengen ('Ik moet naar de wc').

Lichaamstaal van kinderen liegt nooit

Van Marwijk: 'Ze hebben nog niet geleerd ermee te manipuleren. Volwassenen wéten dat zij zich verraden als ze iemand tegen wie ze staan te liegen niet aankijken. Zij zullen diegene daarom eerder te strak en te direct in de ogen kijken dan dat ze de blik ontwijken. Kinderen niet: die zijn nog niet in staat om hun onbewuste fysieke reacties te verhullen. Zij gaan blozen, slaan hun hand voor de mond of kijken krampachtig de andere kant op.' Vanaf een jaar of 9 krijgen kinderen steeds beter in de gaten wat ze met hun lichaamstaal teweeg brengen. En daarmee ontstaat ook de kunst ermee te spelen en emoties voor te wenden: de dochter die bewust koketteert met haar vader om iets van hem gedaan te krijgen, de zoon die zijn moeder schuin aankijkt om haar gunstig te stemmen. Toch blijft hun lichaamstaal 'lekker'. Het onthult vaak de ware gevoelens die achter de woorden schuilgaan.

Leren interpreteren

Begrip voor elkaars signalen versterkt de band tussen ouders en kinderen. Het interpreteren ervan is volgens Van Marwijk echter niet altijd makkelijk. Dat komt omdat lichaamstaal nogal inconsequent is en bovendien niet altijd en overal dezelfde betekenis heeft. Die kan per situatie verschillen. Het is daarom belangrijk om de hele context mee te nemen. Iemand die zich naar een ander toekeert kan dat doen omdat hij hem aardig vindt, maar ook omdat hij toevallig het gespreksonderwerp interessant

vindt. Lichaamstaal is ook cultuurbepaald. Zo leren Nederlanders hun kinderen iemand aan te kijken als die tegen hen praat. Een Marokkaans meisje krijgt juist te horen dat dat onbeleefd is. De verbale boodschap kan niet los gezien worden van de non-verbale. Beide vormen van communicatie beïnvloeden elkaar en zijn van elkaar afhankelijk.

Het kind dat een keihard en met voor de borst gekruiste armen uitgesilde zin als 'IK BEN NIET BOOS!' letterlijk opvat, zou wel eens van een hele koude kermis thuis kunnen komen. Wat bij de een onzekerheid onthult kan bij een ander op iets heel anders duiden. Daarom moet lichaamstaal ook altijd in relatie tot het karakter worden geïnterpreteerd. Tenslotte kunnen ook zaken als ziekte of medicijngebruik ervoor zorgen dat zogenaamd overduidelijke lijfelijke tekens toch niet zo vanzelfsprekend zijn als ze op het eerste gezicht lijken.

Twee trucs

Psychologen onderscheiden twee technieken om non-verbale uitingen van kinderen beter te kunnen begrijpen. De eerste techniek is nabootsen en spiegelen. Door kinderen na te doen leren ouders niet alleen veel over hen, maar komen ze ook dichterbij. Zo zullen ze veel beter kunnen invoelen waar hun kind tegenaan loopt bij het leren schrijven als ze zijn bewegingen na-apen: de handbewegingen, de gespannenheid van zijn gezicht, zijn zenuwtrekken. Ouders ervaren zo zelf waaraan hun kind behoefte heeft.

Van Marwijk raadt af om deze techniek in ruzies toe te passen. 'Degene die spiegelt, volgt en 'onderwerpt' zich aan de ander. In een conflictsituatie is het niet handig om zo het kind de leiding te geven en zelf een onderdanige positie in te nemen. In zo'n geval is het beter om over te gaan op 'mismatchen', dus precies het tegenovergestelde te doen. Leunt een kind naar voren, buig als ouder dan juist naar achteren. Daarmee geef je aan dat je niet met hem meegaat en blijf jij de baas.

Afstemmen

Afstemmen op het 'denkkanaal' is een tweede techniek. Kinderen leren de wereld kennen door middel van hun zintuigen: zien, horen, voelen/aanraken, ruiken en proeven. Deze vijf zintuiglijke kanalen hebben een parallel lopend denkkanaal, dat gekoppeld is aan een specifiek, herkenbaar, non-verbaal gedragspatroon.

Het denken verloopt vooral via zien (visueel), horen (auditief), voelen (kinesthetisch) en het vertalen van ervaringen in woorden (digitaal). De meeste mensen hebben een voorkeur voor één van deze denkmethoden. Door te kijken naar de bijzonderheden van de lichaamstaal kunnen ouders te weten komen in welk denkkanaal hun kind zich bevindt. Dat is belangrijk om het kind (volledig) te kunnen bereiken. Althans, dat is de theorie van de psychologen Bandier en Grinder, de grondleggers van het Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP).

Van Marwijk geeft een voorbeeld: 'Een kind dat druk aan het spelen is, gebruikt vooral zijn visuele denkkanaal. Als zijn moeder op dat moment een cd beluistert, bevindt ze zich op een ander denkniveau, namelijk het auditieve. Haar (auditieve) boodschap om te stoppen met spelen, zal haar kind pas bereiken als zij zich aan zijn denkkanaal aanpast, bijvoorbeeld door een tijdje met hem mee te spelen. Door afstemming kunnen ouders hun kind zo van de ene naar de andere denkhouding begeleiden.

Kennis van het voorkeurskanaal van hun kind kan de communicatie bevorderen: een visueel ingesteld kind moet zijn moeder aankijken om te bevatten wat zij zegt. Daarentegen zal een kind dat auditieve kanalen prefereert juist moeten wegstijgen om zich op mama's woorden te kunnen concentreren.

Lichaamstaallesen

Lichaamstaal leren kinderen van hun ouders. Er bestaan immers geen vaste regels of woordenboeken waarin ze de betekenis van onuitgesproken boodschappen kunnen opzoeken. Daarom is het belangrijk dat ouders zelf zoveel mogelijk eenduidige signalen afgeven. Een 'congruente boodschap overbrengen' heet dat in vakjargon: lichaamstaal en gesproken taal moeten hetzelfde zeggen. Als zijn huilende moeder hem bezweert dat 'er echt niets aan de hand is' zal een kind danig in de war raken. Huilen betekent toch verdriet? Heeft hij het dan altijd fout gehad?

Van Marwijk pleit ervoor dat ouders hun kinderen bewust maken van de betekenis van hun verborgen boodschappen. 'Snauw hem niet toe dat hij verdorie rechtop moet gaan zitten, maar leg hem duidelijk uit dat het een ongeïnteresseerde indruk wekt als hij onderuitgezakt in zijn stoel zit.' Emotionele voorbeelden op tv of video kunnen aangegrepen worden om kinderen te leren onderscheid te maken in non-verbale uitingen: 'Wat voelt Bassie nou? Hoe zie je dat?' Ze moeten daarbij vooral letten op ogen, wenkbrauwen en mond. Onderzoek toont aan dat de meeste emotionele signalen via deze lichaamsdelen worden geuit. Ze af en toe corrigeren kan ook geen kwaad. Zie je dat je kind in zijn spel met anderen steeds veel ruimte inneemt, leg hem dan uit dat zoiets bij zijn speelkameraadjes irritatie kan opwekken omdat hij daarmee onbewust aangeeft de baas te (willen) zijn. Ouders kunnen hun kind ook leren hun lichaamstaal positief in te zetten. Zo zal een kind dat zijn verbale 'Nee' ondersteunt door non-verbaal verzet (evenwichtige, ontspannen houding, oogcontact houden, niet glimlachen en met vaste, lage stem praten) beter weerstand kunnen bieden aan opdringerige verzoeken.

En tenslotte zouden ouders zichzelf ook bewust moeten zijn van hun eigen lichaamscommunicatie. Kinderen doen hun gebaren, gezichtsuitdrukkingen en houdingen na. Een moeder die zelf in woede steeds haar wenkbrauwen frons en haar vuisten balt, moet niet verbaasd zijn als haar tweejarige dat ook doet. Want ook op non-verbaal gebied zijn vader en moeder het grote voorbeeld!

Gezichtsuitdrukkingen en hun betekenis

Stand van de mond

- Glimlachend: gelukkig, vrolijk.
- Afhangend: ongelukkig, teleurstelling.
- Samengeknepen: kwaad, vastberaden.
- Openstaand: verbaasd, verward.
- Iets openstaand: geconcentreerd, nieuwsgierig.
- Met de mondhoeken omhooggetrokken: snerend, afkeer.
- Strak en gesloten: verborgen kwaadheid, desinteresse.

Stand van de ogen

- Wijd open: verrast, plezier, schrik, verontwaardigd.
- Dichtgeknepen: kwaad, vastberaden, angstig.
- Half dichtgeknepen en fronsend: kwaad, maar ook: afkeer.
- Losjes halfdicht: slaperig, ontspannen, op zijn gemak.
- Normaal open: tevreden, ontspannen.
- Stralend en wijd open: opgewonden, plezier.

Ook de mate van oogcontact tijdens het praten is van belang. Gemiddeld kijken ouders en kind elkaar tijdens een normaal gesprek circa twee seconden achtereen in de ogen. Een luisterend kind kijkt zijn vader of moeder zo'n driekwart van de tijd aan. Praat het, dan kijkt het minder dan de helft van de tijd. Maakt het minder dan een kwart van de tijd oogcontact, dan voelt het zich wellicht schuldig. Bij gebrek aan oogcontact heeft het kind waarschijnlijk iets te verbergen.

Wenkbrauwen en voorhoofd

- Gefronst: kwaad, vastberaden.
- Volledig ontspannen: plezier, op zijn gemak, tevreden.
- Opgetrokken met ontspannen gezichtsspieren: verward, twijfelend, nieuwsgierig.
- Opgetrokken met gespannen gezichtsspieren: angstig, bezorgd, pijn.
- Opgetrokken met open mond: geschrokken, verrast.

19. Gespreksvoering in moeilijke situaties

Een gesprek voeren over vermoedens van relationeel geweld en/of kindermishandeling is vaak veel lastiger dan een ander professioneel gesprek. Vaak speelt er angst of we de goede woorden kunnen vinden, dat we niet veroordelen, dat we het vertrouwen niet beschamen en laten we vooral de angst voor emotie, boosheid of agressie niet vergeten.

Een gesprek tussen een professional en betrokkenen is altijd gekoppeld aan een doel. Bijvoorbeeld informatie verzamelen, delen van zorg, melden bij ProtehaMi of de betrokkenen motiveren voor hulp. Bepaal voor aanvang van het gesprek wat het doel is en zorg voor een goede voorbereiding. In dit hoofdstuk worden een aantal tips gegeven voor een goede voorbereiding.

Denk vooral aan: *Als je de zorg deelt, geef je de ander de kans tot veranderen.*

Zorgen delen

Als je zorg hebt bespreek dat dan zo snel mogelijk. Heb je direct contact met de betrokkenen benoem dan wat je ziet, feitelijk waarneemt. Voorkom dat er een lijst onbesproken zorgen ligt waardoor betrokkenen zich afvragen waarom zij niet eerder op de hoogte zijn gesteld. De betrokkenen zijn immers de belangrijkste gesprekspartners en informatiebron.

Als je een vermoeden hebt van relationeel geweld en/of kindermishandeling kan het heel lastig lijken om met betrokkenen in gesprek te gaan. Toch zal een dergelijk gesprek nodig zijn voor een juiste beeldvorming. In zo'n gesprek kan bijvoorbeeld blijken dat er iets anders aan de hand is. Het kan ook net het duwtje zijn dat de betrokkenen nodig hebben om hulp te gaan zoeken. En in situaties waarin betrokkenen terughoudend, defensief of agressief reageren, heb je een reden te meer om je ernstige zorgen te maken. Daarnaast is het goed om jezelf de vraag te stellen: wie vindt het nu vervelend dat iemand oog heeft voor zijn of haar veiligheid of de veiligheid van zijn of haar kind? Houd bij kindermishandeling rekening met het feit dat het kind ook door iemand anders dan de ouders mishandeld kan worden.

Probeer in het gesprek met betrokkenen de zorgen die je hebt te delen door naast de betrokkenen te gaan staan in plaats van tegenover de betrokkenen.

Wanneer ga je niet direct in gesprek?

- Als de veiligheid van een van de betrokkenen in het geding is.
- Is je een ernstige vorm van mishandeling vermoedt.
- Bij dreiging of agressie van betrokkenen.
- Als betrokkenen eerder een gesprek geweigerd hebben.

- Als betrokkenen weigeren de nodige hulp te zoeken of.
- Als betrokkenen dreigen hun kind van de instelling weg te halen.
- Als betrokkenen dreigen het contact te beëindigen.

Overleg de situatie dan eerst met ProtehaMi. Afhankelijk van de gegeven informatie of omstandigheden kan met ProtehaMi nagegaan worden of gespecialiseerde hulpverlening of de politie benaderd moet worden om een veilige situatie voor een gesprek te creëren.

Belangstellende vragen

Bij zorg kun je een aantal zaken in het gewone contact met betrokkenen navragen.

Bijvoorbeeld:

- Wat is er gebeurd?
- Hoe is het gebeurd?
- Hoe gaat het thuis?
- Wat heb je gezien?
- Hoe beleeft het kind de geboorte van het broertje?

Dit zijn gewone belangstellende vragen, maar ze kunnen wel extra informatie geven waardoor je zorg blijft, groter wordt of verdwijnt. Let ook op de andere gezinsleden. Welk beeld heb je van de partner, andere kinderen in het gezin, de andere ouder? in het geding is, als je een ernstige vorm van mishandeling vermoedt, bij dreiging of agressie van ouders, als ouders eerder een gesprek geweigerd hebben, als ouders weigeren de nodige hulp te zoeken of dreigen hun kind van de instelling weg te halen of dreigen het contact te beëindigen, overleg de situatie dan eerst met ProtehaMi. Afhankelijk van de gegeven informatie of omstandigheden kan met ProtehaMi nagegaan worden of gespecialiseerde hulpverlening of de politie benaderd moet worden om een veilige situatie voor een gesprek te creëren.

In gesprek

Besprek in het gesprek met betrokkene de zorg die je hebt. Vertel feitelijk wat de zorgen zijn en vraag na of betrokkene deze zorg herkennen. Vertel ook wat goed gaat.

Houd bij het delen van de zorg rekening met mogelijke reacties van schrik, boosheid of verdriet en wees je ervan bewust dat dit doorgaans normale reacties zijn op een vervelende boodschap. Het is niet makkelijk voor betrokkene om te horen dat het op sommige gebieden niet goed gaat, bijvoorbeeld met hun kind. Voor sommige betrokkenen is het gesprek een opluchting, omdat ze zich erkend voelen in de eigen zorg. Kijk tijdens het gesprek wat het verhaal bij betrokkene losmaakt, hoe ze reageren, of betrokkene al hulp krijgen en wat er kan gebeuren om de zorg te verminderen. Ga na wat de eigen mogelijkheden voor hulp zijn binnen het sociale netwerk van het gezin, bijvoorbeeld om het gezin te ontlasten. Betrokkenen hebben vaak tijd nodig om over de geuite zorgen na te denken. Het kan zijn dat één gesprek niet voldoende is en dat het

belangrijk is om een vervolgspraak te maken om te bespreken of de zorgelijke situatie inderdaad verandert. Bepaal van tevoren welke hulp je als organisatie aan betrokkenen kunt bieden, en voor welke hulp andere instanties nodig zijn. Ga na of de andere instantie een wachtlijst heeft voor de gewenste hulp in deze specifieke situatie. Bereid zo nodig betrokkenen voor op de mogelijkheid van een wachtlijst en overleg hoe deze periode te overbruggen.

Als betrokkenen weigeren de nodige hulp te zoeken, bijvoorbeeld voor hun kind, of als ze dreigen hun kind van de instelling weg te halen, overleg de situatie dan met ProtehaMi. In sommige situaties zijn betrokkenen wel bereid tot hulp maar kan toch in overleg met ProtehaMi gekozen worden voor een melding bij ProtehaMi, omdat de aard van de problematiek daarnaar vraagt. Bijvoorbeeld bij duidelijke vormen van relationeel geweld en/of kindermishandeling of omdat onderzoek naar de oorzaken en risicofactoren nodig is.

Tips voor het gesprek

- Maak het doel van het gesprek duidelijk.
- Omschrijf bij het delen van zorgen concreet wat je zorg is zonder het woord relationeel geweld en/of kindermishandeling te gebruiken.
- Vertel de betrokkenen wat er feitelijk is opgevallen.
- Geef ook aan wat wel goed gaat.
- Vraag of betrokkenen de genoemde waarnemingen herkennen en hoe ze deze verklaren.
- Vraag bij zorgen om een kind hoe ouders het kind thuis beleven.
- Respecteer de (ervarings-)deskundigheid van betrokkenen, bijvoorbeeld die van ouders m.b.t. hun kind.
- Spreek bij zorgen om een kind, ouders aan op hun verantwoordelijkheid als opvoeder.
- Stel open vragen zodat de betrokkene gaat praten (wie, wat, waar, hoe, wanneer).
- Praat vanuit jezelf (ik zie dat...).
- Wees eerlijk en open, pas op voor vrijblijvendheid.
- Vraag hoe betrokkenen de geuite zorgen beleven.
- Leg afspraken en besluiten na afloop van het gesprek kort en zakelijk vast en geef de betrokkenen een kopie.
- Kies in het gesprek die invalshoek die aansluit bij de specifieke cultuur en gewoonten van de betrokkenen.
- Laat bij een taalbarrière familie, kennis of een kind niet tolken voor zijn ouders.
- Doe geen toezeggingen die je niet waar kunt maken.
- Ga na of er al hulp in het gezin is.
- Als betrokkenen zich dreigend uitlaten (wat uitzonderlijk is), benoem dan dat je dit niet accepteert. Geef de betrokkenen de keus: doorgaan met het gesprek zonder dreigen, of het gesprek stoppen.

- Als de betrokkenen helemaal opgaan in hun eigen emoties, ga in op de emotie: benoem de emotie, toets het (ik hoor dat u erg boos bent, klopt dat), ben stil, wacht de reactie af. Ga door op de emotie, tot je merkt dat deze minder wordt.

Hulpzinnen

- Ik wil met u praten over...
- Ik maak me zorgen over, omdat...
- Er is een verandering ontstaan...
- Benoemen feiten, concreet gedrag
- Mij valt op... , het lijkt of...
- Ik merk, ik hoor, ik zie, ik denk...
- Uw kind heeft de laatste tijd wat moeite met andere kinderen, mij valt op...
- Hoe gaat het bij u thuis?
- Is er iets gaande in uw omgeving?
- Bij vervolg gesprek: Ik wil graag nog eens met u praten om te kijken of er verandering heeft plaatsgevonden.

Advies

Vraag ProtehaMi of andere betrokken instellingen om advies of ondersteuning voor gespreksvoering. Kijk of een collega met jou het gesprek wil oefenen.

Waarnemen, registreren en accepteren

Een belangrijke en waarschijnlijk meest moeilijke vaardigheid is het 'gewoon' waarnemen, registreren en accepteren wat betrokkenen zeggen. Dwing jezelf het etiketteren en interpreteren te minimaliseren. Kom niet onmiddellijk met ideeën als: 'oh, de betrokkenen pakt dat op die manier aan, dat is slecht. Zulke normatieve gedachten komen van je eigen referentiekader en belemmeren je om nauwkeurig te luisteren omdat het moeilijk is om tegelijkertijd te luisteren en te evalueren. Ze zullen je ook gemakkelijk verleiden om voorbarig te zijn in het oplossen van problemen. Dan zet je jezelf klem, omdat je de betrokkenen als gesprekspartner als negatief en beperkt interpreteert. Vanuit deze gedachte moet je dan een betrokkenen wel gaan helpen en gaan adviseren. Dat roept de interactie op dat de professional het wel weet en de betrokkenen niet, dat de professional slim is en de betrokkenen dom. Je vergroot op die manier de afhankelijkheidspositie van de betrokkenen en de kans dat de betrokkenen inderdaad weerstand laat zien.

Om te kunnen waarnemen en accepteren benoemen we een geheugensteuntje: *Wees een OEN, laat OMA thuis, gebruik LSD.*

- Wees een **OEN** (open, eerlijk en nieuwsgierig).
- Laat **OMA** thuis (opvattingen, meningen en adviezen).
- Neem **LSD** mee (luisteren, samenvatten en doorvragen).

Aansluiten bij de betrokkenen

- Maak oogcontact.
- Het nu en dan knikken van de beroepskracht om te laten zien dat hij of zij volgt wat de ouder zegt.
- Het nu en dan maken van handgebaren.
- Het dicht in de fysieke nabijheid van de ouder zitten.
- Het gebruik maken van een rustige spreesnelheid.
- Iets naar de ouder toe leunen om interesse en concentratie aan te duiden.
- Samenvatten, bijvoorbeeld: "als ik je goed heb begrepen, vind jij dat \..."/"wat ik hoor is dus dat \..."
- Doorvragen: speur naar aanknopingspunten om door te vragen.
- Wees alert op vaagheden, subjectieve uitlatingen, aannames, algemene waarheden en formuleringen met 'moeten' of 'kunnen'.
- Let op wat de ander zegt en op wat hij níet zegt. Zo krijg je meer informatie los.

Zorgvuldig in gesprek gaan bij stap 3

Schematisch ziet een gesprek waarin de professional in gesprek gaat met de betrokkene er als volgt uit

1. *Beschrijf de signalen in feiten.*
Benoem wat je hebt gezien, gehoord of op een andere manier hebt waargenomen. el je mening of je oordeel over deze signalen nog even uit.
2. *Nodig de betrokkene uit om een reactie te geven.*
Geef de betrokkene de ruimte om te vertellen of hij de signalen (gedeeltelijk) herkent, of juist niet herkent en wellicht andere signalen ziet.
3. *Ga vervolgens in gesprek.*
Bespreek samen mogelijke oorzaken van problemen, wat er aan gedaan zou kunnen worden en of er al hulp is en als dat niet het geval is of hulp gewenst wordt.
4. *Vat samen en beschrijf je vervolgstap(pen).*
Sluit het gesprek af met een samenvatting van wat er besproken is: herhaal afspraken die gemaakt zijn en beschrijf je vervolgstappen. Als de betrokkene en jij verschillende visies hebben op de signalen of als de betrokkene de signalen niet herkent, benoem dat dan in je samenvatting. Als je aan het eind van het gesprek al weet dat je een ProtehaMi melding gaat doen, kun je dat meteen vertellen waarbij je ook de inhoud van de melding beschrijft.

NB:

- Als je aan het eind van het gesprek nog niet weet welke vervolgstap je gaat zetten omdat je eerst nog intern of met VT wilt overleggen, beschrijf dan aan het eind van het gesprek *wanneer* je de betrokkene zult laten weten wat er verder gaat gebeuren.

- Als je pas na het gesprek besluit om een VT-melding te doen, dan zoek je opnieuw contact met de betrokkene om hem over de melding te informeren en de inhoud daarvan te beschrijven.
- Leg het gesprek met de gemaakte afspraken vast in het dossier. Besteed daarbij uitdrukkelijk aandacht aan de visie van de betrokkene op de signalen en op mogelijke hulp.

Melden bij ProtehaMi

In sommige situaties is een melding bij ProtehaMi nodig. Bij een open melding waarin betrokkenen op de hoogte worden gesteld dat jij de melder bent horen de meeste betrokkenen dat liever van jou dan van ProtehaMi. Hierdoor komt het contact vanuit ProtehaMi minder onverwacht en hebben betrokkenen niet het gevoel dat je achter hun rug om te werk bent gegaan. De mededeling aan betrokkenen dat je gaat melden kan moeilijk zijn. Vaak gaat hier al een proces aan vooraf, zijn er één of meerdere gesprekken geweest en blijken betrokkenen niet of onvoldoende ontvankelijk voor de bezorgdheid. Hieronder volgen enkele tips:

- Neem de tijd voor het gesprek, wees serieus en laat merken dat je bezorgd bent over de betrokkenen.
- Vat je zorg waarbij je denkt aan (vermoedelijke) relationeel geweld en/of kindermishandeling zo concreet mogelijk samen voor de betrokkenen.
- Noem ook, indien van toepassing, kort de gesprekken en stappen die je al met de betrokkenen doorlopen hebt.
- Vraag geen toestemming, maar stel de betrokkenen op de hoogte dat je gaat melden bij ProtehaMi.
- Leg duidelijk uit dat je merkt dat de betrokkenen niet dezelfde zorg of oplossing delen als jij (je organisatie) of dat je het nodig vindt dat gespecialiseerde mensen de zorgwekkende situatie onderzoeken.
- Vertel de betrokkenen dat je je zodanig (ernstig) zorgen maakt, dat het je verantwoordelijkheid is om daarbij de hulp van ProtehaMi in te schakelen.
- Beschrijf ProtehaMi als een instelling waar iedereen die zich zorgen maakt over kinderen/ volwassenen en denkt aan (vermoedelijke) relationeel geweld en/of kindermishandeling terecht kan.
- Vertel dat je het aan ProtehaMi overlaat om verder in gesprek te gaan over de zorgen.
- Voer het gesprek samen met een andere collega van je organisatie.

In het gesprek over de melding bij ProtehaMi kun je gebruik maken van één van de volgende hulpzinnen. Kies een zin die past bij de situatie. Let op, het zijn voorbeeldzinnen. Elke situatie is anders. Vraag advies aan ProtehaMi voor de specifieke situatie die je meldt bij ProtehaMi:

- Ik denk dat het goed is wanneer u met ProtehaMi verder gaat praten over de zorg die u en ik hebben over... ProtehaMi is gespecialiseerd in het onderzoeken van (vermoedelijke) situaties van relationeel geweld en/of kindermishandeling.
- In mijn werk als (vul je beroep in) is het mijn taak te letten op de (on)veiligheid van...
- Ik (of vul organisatie in) maak me zodanig zorgen om u of uw kind, dat ik dit ga melden bij ProtehaMi.
- Omdat ik me kan voorstellen dat dit geen prettige boodschap voor u is, vertel ik het zelf aan u, in plaats van dat u het van een medewerker van ProtehaMi hoort.
- Ik (evt. ...en mijn collega's) maak me zorgen over u of over uw kind en heb daarbij een vermoeden van...
- Vandaar dat ik (wij) onze zorg over u of uw kind ga(an) melden bij ProtehaMi, zodat zij vanuit hun specifieke deskundigheid en bevoegdheden de zorgwekkende situatie kunnen onderzoeken.
- Ik begrijp dat deze mededeling naar voor u is, maar het is mijn verantwoordelijkheid vanuit mijn werk om (ernstige) zorgen met betrokkenen te delen. Wanneer (vul in, ...deze zorg niet gedeeld wordt; ...geen passende hulp gevonden wordt; specifiek onderzoek nodig is), is het nodig om de hulp van ProtehaMi in te schakelen. Ik doorloop deze stappen volgens de Kódigo di Protekshon, die wij als (vul in: naam organisatie) in werking stellen wanneer we zorg hebben over vermoedelijke situaties van relationeel geweld en/of kindermishandeling.

20. Gespreksvoering Supervisor di Kódigo

In de basistraining Supervisor di Kódigo wordt een dagdeel besteed aan het oefenen met 'communicatie als Supervisor di Kódigo'. Gesprekken over vermoedens van relationeel geweld en kindermishandeling zijn vaak lastig en emotioneel beladen. Het is voor een professional daarom vaak spannend en niet gemakkelijk om de goede woorden te kiezen en bijvoorbeeld zorgen te bespreken met directbetrokkenen. Als Supervisor di Kódigo heb je een belangrijke rol in het ondersteunen van collega-professionals als zij dit soort gesprekken moeten voeren.

Wat?

Naast het ondersteunen van collega's zal ook gespreksvoering met leidinggevende of bestuur aan bod komen. Hoe profileer jij jezelf als Supervisor di Kódigo en ga je in gesprek over tijd en middelen om de taak binnen jouw organisatie goed uit te voeren? Tot slot zullen we stilstaan bij gesprekken met ketenpartners. Hoe verwoord je je zorg naar een medewerker van Veilig Thuis, of stem je af met bijvoorbeeld een wijkteam-medewerker?

Hoe?

Tijdens het onderdeel *gespreksvoering* werken we met een professionele trainingsacteur. De acteur zal tijdens de training in dienst staan van het leerproces van de deelnemer, en laat gedrag zien waarmee geoefend kan worden. Dit is dus de kans om met nieuw gedrag en communicatiestijlen te oefenen, en de effecten daarvan te ervaren. Het leuke daarvan is dat je alles kunt uitproberen; de consequenties van je gedrag zijn binnen dit kader immers niet echt.

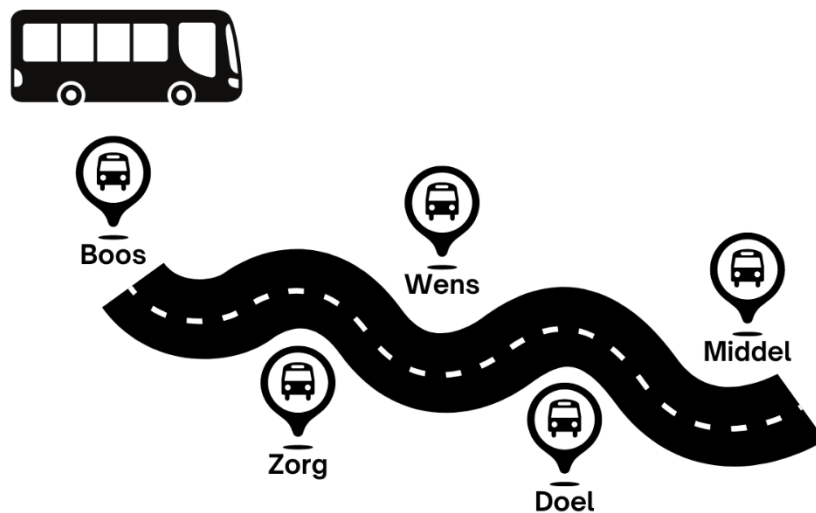
We zullen dit dagdeel gezamenlijk een aantal oefeningen doen, waarbij je wordt uitgenodigd om iets uit te proberen. Het dagdeel eindigen we met casuïstiek. De casussen zijn vooraf ontwikkeld; er is genoeg ruimte om de situatie aan te passen aan jouw praktijk en leervraag. Voor een goede voorbereiding vragen we je:

- De theorie die bij deze training horen door te nemen.
- De huiswerkopdracht te maken.

Theorie bij de gespreksvoering

In het dagdeel gespreksvoering worden twee modellen als kader gebruikt:

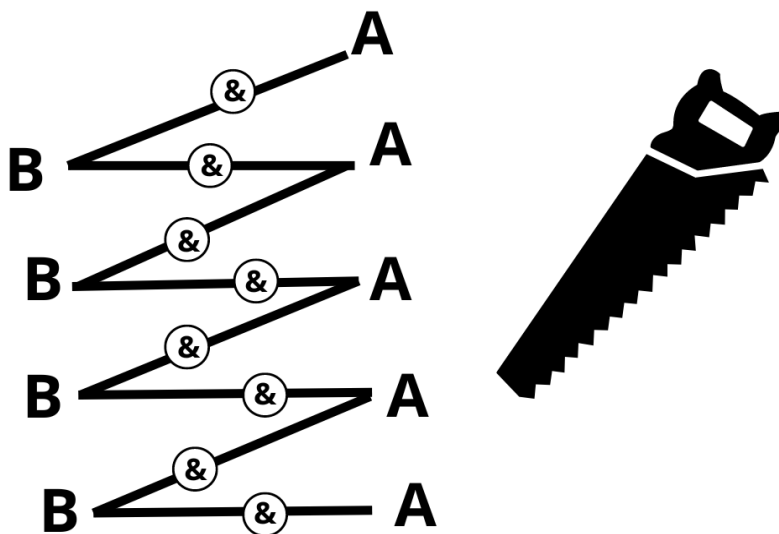
De Konvoi van Boos naar Middel



De Konvoi van Boos naar Middel (van den Berg & Bouwerinks, 2012) is een methode gebaseerd op oplossingsgericht werken en beschrijft het proces van een gesprek als er weerstand/emotie is. Het is een manier om van een negatieve probleemsituatie (bushalte *boos*) tot een uiteindelijke oplossing te komen (bushalte *middel*). Tussen bushalte *Boos* en *Middel* liggen tussenbushaltes: *Zorg*, *Wens* en *Doel*. Bij het bushalte *Zorg* is de ander in staat om te verbaliseren wat hem dwarszit en in negatieve zin naar de toekomst te kijken. Bij het bushalte *Wensen* herformuleert de andere zijn zorgen naar wensen. Wat wil de ander wel? Aangekomen bij bushalte *Doel*, worden deze wensen concreet gemaakt. Het laatste bushalte heet *Middel*. Op dit bushalte kijken we naar de eerste stap om tot het doel te komen.

De konvoi is een bruikbare onderlegger voor gespreksvoering waarbij de metafoor steeds is: *zitten we nog op de goede weg?* Hebben wij het over hetzelfde? Aansluiten bij de anders is van belang, en daarvoor moet je soms even terug naar een eerder bushalte om goed te kunnen volgen. 'De konvoi doorlopen helpt om niet te snel naar een (eigen) oplossing te gaan en langer te exploreren en door te vragen naar de situatie en beleving van de ander. Ook jouw eigen zorg, wens of doel kan binnen deze metafoor een plek krijgen. Zo kan het zijn dat de zorg van jou en je gesprekspartner van elkaar verschilt. Wanneer je beide op het perron zorg gearriveerd bent, kunnen deze zorgen naast elkaar worden gezet. Hiervoor is de metafoor van de zaagtechniek mogelijk helpend.

De Zaagtechniek



De zaagtechniek is een bruikbare metafoor over op welke manier je kan staan voor de eigen wensen of belangen (bijvoorbeeld meer tijd en middelen om de taak als Supervisor di Kódigo goed uit te voeren) en tegelijkertijd ruimte houdt voor het belang van de ander. Het zaagproces gaat eigenlijk over op welke manier er twee verschillende waarheden en/of belangen naast elkaar kunnen worden gezet, in plaats van tegenover elkaar.

De A in de afbeelding van de zaagstand staat voor de erkenning aan de ander. 'Ik hoor dat dit voor jou belangrijk is'. De B in de afbeelding staat voor het eigen belang. 'ik wil graag...'. Het woordje *en* tussen A en B is cruciaal. Waar *maar* als tegenstelling wordt opgevat, is *en* een manier om tegengestelde opvattingen even veel gewicht te geven en naast elkaar te zetten (i.p.v. tegenover elkaar). Het zagen voorkomt discussie, geeft ruimte aan de ander waardoor de kans dat ook jouw kant gehoord (en mogelijk gewaardeerd) wordt, vergroot wordt. Het zagen raakt ook aan het idee zacht te zijn voor de relatie en hard op de inhoud. Door aan de linkerkant van de zaagtand de ander te erkennen, investeer je in de relatie. Door stevig jouw eigen belang een plek te geven ben je hard op de inhoud.

Bron: De Gloed, training, coaching

Twee andere theorieën die in dit dagdeel gebruikt worden zijn:

Drempels verlagen

Uitgangspunten oplossingsgericht werken

Vraag naar:

- *Wat is lastig?*

Hier gaat het om het uitvragen van het dilemma en ruimte geven aan weerstand van de ander. Waar heeft de ander op dit moment last van, wat vindt de ander moeilijk in de huidige situatie? Hoe is iets een probleem voor de ander? Wat betekent dit dilemma?

- *Wat is de wens?*
Wat zou de ander graag willen bereiken, wat wil de ander leren of beter kunnen?
Wat moet er volgens de ander gebeuren?
- *Wat gaat er al goed?*
Wat is er al van die gewenste situatie te merken? Op welke momenten is het beter? Wat lukt al?
- *Hoe ziet een volgende stap eruit?*
Waaraan zou de ander merken dat het (iets) beter gaat? Wat is er dan anders?
Welk verschil maakt dat?
- *Wat is nodig om een volgende stap te zetten?*
Wie of wat zou kunnen helpen om een volgende stap te zetten?

Uitgangspunten:

- Als iets werkt, laat het dan zo en/of doe het vaker.
- Als iets niet werkt, doe er dan minder van of doe dan iets anders.
- Verandering is onvermijdelijk: alles verandert altijd.
- De oplossing hoeft geen verband te hebben met het probleem.
- Kleine stapjes kunnen tot grote verandering leiden, vraag naar details en neem de tijd.

Bron: Berg & Sabo, 2005

Fase van zorggesprek

Fase 1. Aanleiding en zorg van de professional

- Benoem duidelijk en concreet de feiten en koppel daaraan je zorg. Laat het oordeel weg en communiceer zonder aannames of interpretaties van die feiten.
- Door het benoemen van feiten en zichtbaar gedrag zonder eigen interpretatie of waardeoordeel of beschuldigende houding of (stem)toon geef je meer open ruimte aan de ouder en beschuldig je niet.

Fase 2. Emotie, zorg, wens van de ander (aansluiten)

- Nodig de ander uit te reageren en wees oprecht nieuwsgierig.
- Vraag wat de ouder ervan vindt of benoem/sluit aan bij weerstand of emoties.
- Laat stiltes vallen.
- Stel vooral open vragen die niet alleen met 'ja' of 'nee' beantwoord kunnen worden vanuit een oprecht betrokken houding.
- Luister actief en stimuleer door houding, knikken, hummen, papegaaien.
- Pas op dat een gesprek geen verhoor wordt, je bent geen rechercheur. Leg uit waar je vragen vandaan komen.

Fase 3. Afsluiting, vervolg en afspraken

- Vat de eigen zorg en de zorg van de ander samen.
- Leg aan de betrokkenen uit wat het effect kan zijn van de problematiek op korte en lange termijn.
- Bespreek samen het vervolg.

21. ProtehaMi

In 2024 hebben op Curaçao vier organisaties die actief zijn op het gebied van justitiële zorg: Bureau Voogdijraad, Ambulante Justitiële Jeugdzorg Curacao (AJJC), Gezinsvoogij instelling (GVI) en Slachtofferhulp hun krachten gebundeld. Ze zijn onder een dak samengebracht om de dienstverlening aan klanten te optimaliseren. Deze nieuwe organisatie draagt de naam Justitiële zorg.

Justitiële Zorg biedt op integrale manier informatie, advies en deskundigheidsbevordering bij (vermoedens van) kindermishandeling, relationeel geweld en jeugdcriminaliteit en heeft als een van de hoofdtaken het aannemen, registreren, onderzoeken, begeleiden en monitoren van meldingen.

Binnen Justitiële zorg is de afdeling ProtehaMi belast met de verantwoordelijkheid voor het inrichten en uitvoeren van een centraal advies- en meldpunt kindermishandeling en relationeel geweld.

ProtehaMi:

- adviseert en informeert over signalen en de aanpak van kindermishandeling en relationeel geweld
- Neemt meldingen aan en registreert deze
- Doet indien nodig een uitgebreide intake en/of onderzoek
- Ondersteunt personen die een melding doen
- Leidt toe naar passende hulp
- Monitort de hulpverlening
- Informeert en betreft indien nodig de politie
- Stelt de melder op de hoogte van vervolgstappen
- Vervoert casusregie.

ProtehaMi kan benaderd worden door burgers en professionals met vragen en/of zorgen bij vermoedens van kindermishandeling en relationeel geweld. ProtehaMi ondersteunt de Supervisoren di Kódigo en professionals bij het volgen van de 5 stappen van de Kódigo en neemt de casus in regie vanaf het moment van melden (in stap 5).

ProtehaMi is telefonisch en via email bereikbaar:

Telefoon: 0800-0080 / +5999 6632803

Email: protehami.jz@just.gov.cw

BIJLAGE A: **Taakprofiel Supervisor di Kódigo**

Inleiding

Om een werkklimaat te scheppen waarin medewerkers durven, kunnen en willen handelen bij vermoedens van kindermishandeling en relationeel geweld, is het aanstellen van een Supervisor di Kódigo erg belangrijk. De Supervisor di Kódigo is binnen de organisatie/beroepsgroep deskundig op de onderwerpen kindermishandeling en relationeel geweld. Supervisoren di Kódigo ondersteunen hun collega's bij (vermoedens van) kindermishandeling en relationeel geweld in het doorlopen van de 5 stappen van de Kódigo. Daarnaast hebben Supervisoren di Kódigo een taak op het gebied van beleidsontwikkeling en registratie.

Taken Supervisor di Kódigo

Uitvoering

- Adviseert en begeleidt collega's bij (vermoedens van) kindermishandeling en relationeel geweld bij het doorlopen van de 5 stappen uitgewerkt in de Kódigo.
- Stelt medewerkers op de hoogte over het doel, de inhoud en de werkwijze van de Kódigo.
- Motiveert collega's om de Kódigo daadwerkelijk te gebruiken.
- Ondersteunt bij het goed registreren van elke stap van de Kódigo en de daaruit voortvloeiende conclusies.
- Adviseert en begeleidt collega's in het proces van signaleren van kindermishandeling en het doorlopen van de 5 stappen van de Kódigo en het monitoren van de situatie na de melding bij Protehami.
- Registreert het aantal keren dat de Kódigo wordt ingezet en het vervolg daarop.
- Draagt zorg voor trainingen (o.a. signaleren en gespreksvoering met kinderen en ouders).

Beleid

- Adviseert en begeleidt de leiding en/of beleidsverantwoordelijke van de organisatie in het opnemen van de Kódigo in het beleid en de operationalisering hiervan.
- Monitort en evalueert het gebruik van de Kódigo.
- Rapporteert halfjaarlijks aan de leiding over het gebruik van de Kódigo.

Afstemming en samenwerking

- Legt en onderhoudt contacten met andere organisaties die betrokken zijn bij de aanpak van kindermishandeling en relationeel geweld.
- Initieert en maakt samenwerkingsafspraken met Protehami en met andere organisaties die betrokken zijn bij de aanpak van kindermishandeling en relationeel geweld.

Profiel Supervisor di Kódigo

Werkzaam binnen een organisatie

De Supervisor di Kódigo die werkzaam is binnen een organisatie zal in de regel een uitvoerende professional of beleidsmedewerker zijn. Hij of zij voert de taken uit onder de verantwoordelijkheid van de directeur of het bestuur van de organisatie. De bevoegdheden van de Supervisor worden schriftelijk vastgesteld door de leiding van de organisatie.

Zelfstandige met beroepsvereniging

Als de Supervisor di Kódigo gevestigd is als zelfstandige en verbonden is aan een beroepsvereniging, vindt er overleg plaats tussen de beroepsvereniging en de Supervisor over een aanstelling als Supervisor. Op die manier kunnen andere professionals aangesloten bij de beroepsvereniging een beroep doen op de expertise en ondersteuning van de Supervisor.

Zelfstandige zonder beroepsvereniging

Zelfstandig gevestigde professionals die niet zijn aangesloten bij een beroepsvereniging hebben niet de mogelijkheid om beroep te doen op een 'eigen' Supervisor. Zij kunnen hierover afspraak maken met een van de beroepsverenigingen. Is dat niet mogelijk, dan kunnen zij in voorkomende gevallen van (vermoedens van) kindermishandeling of relationeel geweld een collega of medewerker van het advies en meldpunt Protehami raadplegen.

Een Supervisor di Kódigo zal door een trainer Supervisor di Kódigo getraind worden in benodigde kennis en basisvaardigheden. De Supervisor di Kódigo:

- Heeft kennis van de verschillende aspecten van kindermishandeling en relationeel geweld en de achtergronden en gevolgen daarvan.
- Heeft kennis van de Kódigo en weet naar de 5 stappen van de Kódigo te handelen.
- Heeft kennis van feitelijk documenteren/dossieropbouw en weet medewerkers hierin te adviseren en begeleiden.

- Heeft kennis van de geldende wetgeving en kennis van de werkwijze van het advies- en meldpunt Protehami.
- Kan analyseren, coachen, begeleiden en zo nodig regie voeren.
- Kan samenwerken met de verschillende instanties en kan duurzame samenwerkingsrelaties opbouwen.
- Kan de leiding van de organisatie en collega's informeren en motiveren om de Kódigo te gebruiken.

Ingeschat wordt dat een Supervisor di Kódigo gemiddeld 300 uur per jaar besteedt aan het invullen van zijn/haar functie. Een trainer Supervisor di Kódigo voert op jaarbasis in teamverband (trainingen worden altijd door 2 trainers gegeven) ongeveer 2 – 4 trainingen uit.

BIJLAGE B: De LVAK

Wat is de LVAK?

LVAK is een vereniging in Nederland die zich primair ten doel stelt om de Supervisor di Kódigo relationeel geweld en kindermishandeling binnen zijn of haar organisatie te ondersteunen bij het in stand houden en/of bevorderen van continuïteit en deskundigheid bij de aanpak van relationeel geweld en kindermishandeling.

De LVAK treedt op als belangenbehartiger voor de Supervisor di Kódigo door samen te werken met stakeholders, zoals ministeries, inspecties en Veilig Thuis, om de taakhoudelijke, maatschappelijke en sociale belangen van de Supervisor di Kódigo te behartigen.

De LVAK treedt op als normsteller van de Supervisor di Kódigo om taakhoudelijk materialen te ontwikkelen (taakomschrijving), maatschappelijke en sociale zaken vast te leggen, bijvoorbeeld vastgestelde criteria voor de basisopleiding en borging van de Supervisor di Kódigo.

In Nederland kunnen Supervisor di Kódigos lid worden van de Vereniging LVAK en hebben zo toegang tot alle diensten die de LVAK binnen het lidmaatschap aanbiedt:

- Certificering
- Deskundigheidsbevordering, training en nascholing
- Belangenbehartiging
- Het verstrekken van een Keurmerk
- Materialenontwikkeling
- Een digitale bibliotheek met informatie, instrumenten en tools
- Een helpdeskfunctie voor vragen over de implementatie, borging, juridische vragen, casuïstiek of lastige vragen
- Het verspreiden van een nieuwsbrief

De LVAK op Curaçao

Op Curaçao is het Ministerie van Sociale Ontwikkeling Arbeid en Welzijn (SOAW) een samenwerking aangegaan met UNICEF Nederland en de LVAK om te leren van de ervaringen in Nederland en elders in de wereld bij het inrichten van de Kódigo di Protekshon. Op Curaçao hebben we er voor gekozen om Supervisor di Kódigos kindermishandeling en relationeel geweld een passende andere naam te geven: Supervisoren di Kódigo.

De LVAK heeft ondersteuning geboden bij het inrichten van de Kódigo di Protekshon, het ontwikkelen van een passend taakprofiel voor de Supervisor di Kódigo en het ontwikkelen van een traject van deskundigheidsbevordering voor de Supervisoren di Kódigo.

Door LVAK is een train-de-trainer Supervisoren di Kódigo aangeboden op Curaçao, om een pool lokale trainers te kunnen vormen. Deze trainers maken gebruik van de LVAK training om vervolgens op Curaçao Supervisoren di Kódigo voor te bereiden op hun taak. Vanuit een intensieve samenwerking tussen de LVAK, UNICEF Nederland en de Landelijk Coördinator Kódigo di Protekshon is de Nederlandse training voor Supervisor di Kódigosen volledig aangepast aan de lokale context op Curaçao gericht op Supervisoren di Kódigo. De LVAK heeft daarvoor alle kennis, materialen en tools ter beschikking gesteld.

Om gecertificeerd Supervisor di Kódigo te blijven is nascholing verplicht. Er zullen op Curaçao enkele malen per jaar in samenwerking met LVAK nascholingsactiviteiten georganiseerd worden waar Supervisoren di Kódigo op in kunnen schrijven.

Daarnaast wordt in samenwerking met LVAK een Kenniscentrum Kódigo di Protekshon voorbereid, om de continuïteit van de deskundigheidsbevordering en capaciteitsontwikkeling rondom de Kódigo di Protekshon te kunnen blijven waarborgen. Voor Curaçao betekent dat in ieder geval dat de website Kódigo di Protekshon een kennisplatform wordt, waar niet alleen veel informatie is terug te vinden, maar ook een sociale kaart van hulpverleningsorganisaties, een overzicht van Supervisoren di Kódigo op het eiland, en toegang tot een digitale bibliotheek. Er zal ook een helpdesk functie ingericht gaan worden en een overzicht van alle trainingen en workshops die aangeboden worden.

BIJLAGE C: Plan van Aanpak

U bent als Supervisor di Kódigo verantwoordelijk voor de implementatie, het hanteren en borgen van de Kódigo di Protekshon. In de training wordt er gestart met het maken van een *Plan van Aanpak*.

Het Plan van Aanpak is een onderdeel van de certificering van de training. Het doel van het Plan van Aanpak is zicht krijgen op het implementeren, hanteren en borgen van de Kódigo di Protekshon binnen de eigen organisatie. De deelnemer sluit de training af met een zorgvuldig plan om binnen de eigen organisatie de Kódigo di Protekshon (verder) te implementeren. Vervolgens kan er een jaarplan worden gemaakt voor het hanteren en borgen van de Kódigo di Protekshon.

Het Plan van Aanpak is in digitale vorm te vinden op:
<https://kodigoiprotekshon.com/portal>

BIJLAGE D: Dilemma's

- Dilemma's spelen bij iedereen en ze kunnen belangrijk zijn bij het willen en durven zien van de signalen van relationeel geweld en kindermishandeling. Een dilemma kan bij de volgende overwegingen een rol spelen.
- *Wil je de overwegingen aankruisen die voor jou herkenbaar zijn*
- Onderschatten van de ernst van de situatie, de omvang van het verschijnsel en de gevolgen ervan: *Het zal zo'n vaart wel niet lopen.*
- Ik ben bang voor agressie van de dader(s): *Waar bemoei je je mee?*
- Ik kan niets doen vanwege mijn beroepsgeheim.
- Ik ben bang voor de reacties van het slachtoffer.
- Ik heb het al zo druk: het gaat veel tijd kosten.
- Is ik het weet, wat moet ik er dan verder mee?
- Is dit nu eigenlijk wel kindermishandeling, relationeel geweld?
- Straks staat die dader bij mij voor de deur!
- Ik ben bang voor justitiële perikelen.
- Het hoort niet bij mijn taak, verantwoordelijkheid.
- Als buitenstaander moet je je niet bemoeien met familieaangelegenheden.
- Wat haal ik overhoop?
- Ik kan me niet voorstellen dat dat bij ons zoveel voorkomt.
- Nu is het kindermishandeling, relationeel geweld, over een paar jaar is het weer een ander onderwerp.
- Er is toch niets aan te doen; het gaat al van generatie op generatie zo.
- Ik heb zelf vervelende ervaringen met kindermishandeling/relationeel geweld. Het roept teveel emoties bij me op.
- Wat zijn de consequenties voor het kind of partner?
- Ik wil de vertrouwensrelatie met de ouder, partner niet verbreken.
- Is het alternatief wel een verbetering voor het kind of partner?
- Ik vind het moeilijk om met een slachtoffer (vermoeden) van relationeel geweld te praten. Ik ben bang wat er allemaal los komt.
- Ik weet niet wat ik moet doen als ik een vermoeden heb.
- Een kind van 11 wil je iets vertellen. Ze wil het alleen vertellen als je belooft hier met niemand over te praten.
- Volgens mij komt het hier niet voor, ik werk al heel wat jaartjes in de jeugdgezondheidszorg.
- De wet verbiedt het slaan van kinderen, ik vind dat onzin. Vroeger werd bij ons de riem regelmatig gebruikt en daar ben ik niet slechter van geworden.

- Ik heb een kleuter in de klas, schrijnend gewoon. Zo zielig. Er speelt verwaarlozing. Maar ik meld het niet, bij niemand, want iedereen kent elkaar.
- Ernstig overgewicht? Is dat kindermishandeling? Nee toch? Zo kan je alles wel kindermishandeling noemen.
- Kinderen kunnen het best bij hun ouders wonen. ProtehaMi plaatst ze waarschijnlijk uit huis.
- De wachtlijsten voor hulp zijn zo groot; wanneer het kind hulp kan krijgen is de situatie waarschijnlijk al veranderd.
- Deze partners gaan al jaren agressief met elkaar om, waarom daar nog wat aan veranderen?
- Omdat ik zelf slachtoffer bent, durf ik het niet aan.
- Het slachtoffer wil niet dat ik er met anderen over praat.
- Het is zo moeilijk om mijn collega's te overtuigen/motiveren.
- Het is zo moeilijk om de directie mee te krijgen in wat feitelijk moet gebeuren.

Stappen van de Kódigo di Protekshon

De vijf stappen van de Kódigo di Protekshon



De Kódigo de Protekshon is relevant voor alle professionals op Curaçao die werken in sociaal werk, onderwijs, gezondheid en veiligheid. Hiermee worden afspraken gemaakt hoe professionals kindermishandeling en relationeel geweld kunnen signaleren en welke stappen ze vervolgens moeten zetten om onveilige situaties te voorkomen of te stoppen. De Kódigo di Protekshon bestaat uit vijf stappen.



STAP 1: Breng de signalen in kaart en kijk ook naar wat er goed gaat

Schrijf op wat je ziet en hoort, geef nog geen oordeel en trek nog geen conclusies. Als je me volwassenen werkt, denk dan ook aan de Kindcheck. (Dat betekent dat je bij volwassenen met ernstige psychische problemen, verslavingsproblemen of een gewelddadige partner nagaat of zij voor minderjarige kinderen zorgen en of die daar veilig opgroeien.



STAP 2: Vraag advies aan een collega of een deskundige

Overleg met een collega, de supervisor di kódigo, of vraag advies aan bij het advies- en meldpunt ProtehaMi**. Bijvoorbeeld over hoe je de signalen kunt duiden, of over de aanpak van de het gesprek bij stap 3. Advies vraag je op basis van anonieme cliënt- of patiëntgegevens. Leg alles vast in het dossier.*



STAP 3: Ga in gesprek met betrokkenen

Bespreek je zorgen en bespreek wat volgens jou goed gaat. Vraag om een reactie en ga daarover in gesprek. Maak afspraken over hoe het verder moet. Leg in je dossier vast met wie je gesproken hebt en welke afspraken er zijn gemaakt. In geval van kindermishandeling: ga als het kan ook in gesprek met de kinderen. Let op: je kunt het gesprek met de direct betrokkenen alleen overslaan als je aanwijzingen hebt dat er door dit gesprek veiligheidsrisico's ontstaan voor de direct betrokkenen of voor jezelf. Vraag in dat geval altijd advies aan ProtehaMi.



STAP 4: Weeg de kindermishandeling en/of het relationeel geweld

Breng alle gegevens in kaart: de signalen, het overleg met collega's, het gesprek met de betrokkenen en eventueel het advies van een supervisor di kódigo of ProtehaMi. Maak een inschatting van de aard en de ernst van de situatie: hoe groot is het risico op zowel directe als toekomstige onveiligheid voor het kind? Het kan ook zijn dat er weinig aan de hand blijkt of dat er iets anders speelt. In dat geval kan de Kódigo die Protekshon afgesloten worden. Bij twijfel: vraag (opnieuw) advies aan de supervisor di kódigo of aan ProtehaMi.



STAP 5: Besluit, wanneer de veiligheid op het spel staat. Is hulpverlening mogelijk? Is melden nodig?

Verleen als het kan zelf hulp, of organiseer hulp. Als je zelf geen hulp kunt geven of organiseren, doe je een melding bij ProtehaMi. In dat geval neemt ProtehaMi de casus over.

*Supervisoren di kódigo zijn aangewezen personen binnen organisaties en beroepsgroepen die deskundig zijn op de onderwerpen kindermishandeling en relationeel geweld. Ze ondersteunen collega's in het veld bij (vermoedens van) kindermishandeling en relationeel geweld bij het doorlopen van de stappen van de Kódigo.

**ProtehaMi is het advies- en meldpunt kindermishandeling en relationeel geweld op Curaçao en maakt deel uit van de Uitvoeringsorganisatie Justitiële Zorg (JZ). Je kunt er als sprofessional en als inwoner van Curacao terecht wanneer je je zorgen maakt over de veiligheid van een kind of volwassene. ProtehaMi geeft informatie en advies op het gebied van kindermishandeling, relationeel geweld en de toepassing van de Kódigo di Protekshon en onderzoekt meldingen van zowel professionals als burgers.

Download dit document in PDF via de link <https://kodigodiprotekshon.com/portal>

E sinku pasonan di Kódigo di Protekshon



E Kódigo di Protekshon ta relevante pa tur profeshonal na Kòrsou ku ta traha den trabou sosial, enseñansa, salubridat i seguridat. Ku esaki ta wòrdu palabrá kon profeshonalnan por señalá maltrato di mucha i violencia relashonal i siguidamente kua pasonan nan mester tuma pa prevení òf stòp situashonnan insigur. E Kódigo di Protekshon ta konsistí di sinku paso.



PASO 1: Traha un lista di e señalnan i wak tambe kiko ta bai bon

Skirbi loke bo ta mira i tende, no husga ni saka niun konklushon ainda. Ora bo ta traha ku adultonan, kòrda tambe pa chèk si tin mucha enbolbí ('Kindcheck'). Esaki ta nifiká ku serka adultonan ku problemanan síkiko severo, adikshon òf un pareha violento, chèk si e ta responsabel pa e kuido di muchanan menor di edat i/òf si nan ta seif kaminda nan ta wòrdu kriá.



PASO 2: Pidi konseho na un kolega òf un eksperto

Konsultá un kolega, e supervisor di kódigo, òf pidi konseho serka e punto di konseho- i notifikashon ProtehaMi**. Por ehèmpel kon bo por identifiká e señalnan òf tokante e aserkamentu di e kombersashon na paso 3. Bo ta pidi konseho a base di informashonnan anónimo di e kliente òf pashènt. Nota tur kos den un arkivo.*



PASO 3: Hiba un kombersashon ku esnan enbolbí

Komersá tokante di bo prekupashonnan i kombersá tokante di loke segun bo ta bai bon. Pidi nan pa un reakshon i komersá tokante di esei. Palabrá kon mester sigui. Nota den bo arkivo ku ken bo a papia i kua palabrashonnan a wòrdu hasí. Den kaso di maltrato di mucha: kombersá ku e muchanan tambe. Sea alerta: e úniko manera pa salta e kombersashon ku esnan direktamente enbolbí ta si bo tin indikashonnan ku si bo hiba e kombersashon aki lo surgi riesgonan di seguridat pa esnan direktamente enbolbí òf pa bo mes. Den e kaso ei semper pidi konseho na ProtehaMi.



PASO 4: Pisa e maltrato di mucha i/òf violencia relashonal

Kompilá tur informashon: e señalnan, e konsulta ku koleganan, e kombersashon ku esnan enbolbí i eventual e konseho di un supervisor di kódigo òf ProtehaMi. Hasi un kalkulashon di e grado i gravedat di e situashon: kon grandi e riesgo di inseguridat ta aktualmente òf den futuro pa e mucha? Tambe por ta posibel ku no tin nada ta pasando òf ku algo otro ta pasando. Den e kaso ei e kódigo di protekshon por wòrdu será. Si akaso bo ta duda: pidi (atrobe) konseho di e supervisor di kódigo òf di ProtehaMi.



PASO 5: Desishon, ora ku e seguridat ta na peliger: Ayudo ta posibel? Mèldu ta nesenario?

Mèldu ta nesenario? Si ta posibel bo mes ta yuda, òf organisá esaki. Si akaso bo mes no por yuda òf na por organisá esaki, bo ta mèldu na ProtehaMi. Den e kaso ei ProtehaMi ta tuma e kaso over.

*Supervisornan di kódigo ta personanan apuntá den organisashonnan i profeshonalnan ku ta eksperto riba e temanan maltrato di mucha i violencia relashonal. Nan ta sostené koleganan den bèlt ora ta trata (di sospecho) di maltrato di mucha i violencia relashonal den ehekutashon di e pasonan di e Kódigo.

** ProtehaMi ta un punto di konseho i notifikashon maltrato di mucha i violencia relashonal na Kòrsou i ta forma parti di e Uitvoeringsorganisatie Justitiele Zorg (JZ). Bo por akudí komo profeshonal i komo siudadano di Kòrsou ora ku bo ta prekupá pa e seguridat di un mucha òf adulto. ProtehaMi ta duna informashon i konseho riba e tereno di maltrato di mucha, violencia relashonal i splikashon di e Kódigo di Protekshon i ta investigá notifikashonnan di ámbos profeshonalnan i siudadanonan.

BIJLAGE F: Signalenlijst

Om een goed beeld te krijgen van een vermoeden van kindermishandeling en relationeel geweld is het belangrijk om de signalen goed in kaart te brengen.

De signalenlijst is een van de hulpmiddelen die ingezet kan worden bij het in kaart brengen van de signalen.

Signalen	Beschermende factoren
Kind/volwassenen/ouderen:	
Ouder/gezin/partner:	Ouder/gezin/partner:
Omgeving:	Omgeving:

Download dit document in PDF via: <https://kodigodiprotekshon.com/portal>

BIJLAGE G: Verhelderingsvragen

Verhelderingsvragen zijn een goed hulpmiddel om de signalen die in kaart zijn gebracht te concretiseren en feitelijk te omschrijven. Vervolgens kan bij een melding bij Veilig Thuis, de zorg in een '*concreet voorbeeld van onveiligheid*' worden beschreven.

Beantwoord deze vragen aan de hand van één signaal:

1. Sinds wanneer doet zich dit voor? Weken, maanden?
2. Hoe vaak doet het zich voor? Per week, dag, maand?
3. Nemen de signalen toe in intensiteit of aantal? Hoe is dit te zien, waaraan, wie?
4. In welke situatie(s), op welke momenten? Met wie, wat en hoe?
5. Door wie wordt wat aangegeven?
Bijv. Moeder geeft bij de leerkracht aan dat...
6. Is er een aanleiding voor dit gedrag (situatie) aan te wijzen?
7. Wat is het gevolg van het gedrag (situatie) voor het kind, de ouder(e), betrokkenen, omgeving?
8. Wordt de zorg door betrokkenen gedeeld? Welke zorg, door wie?

Documenteren

Schrijf nu de zorg zo concreet mogelijk in één of paar zinnen op, zoals je het gaat documenteren:

ProtehaMi

Voor ProtehaMi in stap 5:

Beschrijf de zorg in een concreet voorbeeld van onveiligheid.

Download dit document in PDF via: <https://kodigoiprotekshon.com/portal>

BIJLAGE H: Actielijst

De vragen in de actielijst kunnen gebruikt worden bij een vermoeden over kindermishandeling en relationeel geweld.

Gebruik eerst de signalenlijst en de verhelderingsvragen.

Beschrijf kort de situatie:

- Is dit een situatie waarvan je vindt dat er iets moet gebeuren?
Motiveer je antwoord. Wat stimuleert je om actie te ondernemen?
- Welke acties moeten er worden ondernomen, wie gaat dit doen?
- Wat zijn mogelijke belemmeringen?
- Welke stap(pen) zou je verder ondernemen als Supervisor di Kódigo
- Tot hoever gaat volgens jou je eigen taak of verantwoordelijkheid?

Casuswerkbladen

Trainingscasus 1A - Het eerste contact

Brenda, 39 jaar komt bij haar nieuwe huisarts. Zij is afgelopen weekend uitgegleden en heeft last van haar sleutelbeen en schouder. Brenda vertelt dat dit gebeurde toen ze zaterdagavond, na een borreltje voor haar verjaardag, op weg naar huis is uitgegleden. Brenda vertelt, wanneer de huisarts doorvraagt, dat ze een paar wijntjes had gedronken. De afgelopen dagen had Brenda veel last. Nu is het woensdag. Omdat ze dacht dat het vanzelf wel over zou gaan, en het druk was op haar werk, lukte het eerder maken van een afspraak niet. Als de huisarts doorvraagt vertelt Brenda dat ze slecht slaapt en dat ze ook graag wat slaapmedicatie zou hebben. Brenda maakt een belaste indruk. Ze oogt erg vermoeid en gespannen, en ze praat snel en zenuwachtig.

- Heb je zorg? Zo ja, waarover?
- Zou je de Kódigo di Protekshon starten?
- Wat zou je als huisarts (moeten) doen?
- Wat zou je kunnen doen vanuit jouw functie bij deze signalen van Brenda?

Trainingscasus 1B - Het eerste contact

Als de huisarts doorvraagt (Kindcheck), blijkt dat Brenda moeder is van twee kinderen: Misha (12) en Jerson (8), waarmee zij samen in een appartementje woont. Brenda en haar ex (vader van de kinderen) zijn een jaar geleden uit elkaar gegaan. Brenda noemt haar ex een grote vergissing, en lacht om haar eigen opmerking. Brenda vertelt dat Jerson thuis was toen het ongeluk gebeurde. Misha niet, die sliep bij een vriendin. Jerson was in de huiskamer toen Brenda thuiskwam, en was meteen heel lief. Hij wilde ijs halen voor haar zere arm, maar ze hebben geen vriezer, vertelt Brenda lachend. Als de huisarts vraagt wie er nog meer bij Jerson was toen Brenda thuiskwam, vertelt ze geagiteerd dat er verder niemand thuis was. Het was al laat.

- Zou de huisarts de Kódigo di Protekshon (moeten) starten?
- Zou jij de Kódigo di Protekshon starten
- Zou jouw collega de Kódigo di Protekshon starten?
- Wat kun jij als Supervisor di Kódigo doen om je collega in deze situatie (start Kódigo di Protekshon en Kindcheck) te ondersteunen of te begeleiden?

De huisarts heeft zorgen (maar niet expliciet genoemd in de Kódigo di Protekshon). De huisarts besluit een vervolgafspraak te maken voor over drie weken, in het kader van herhaal recept en/of evaluatie van de slaapmedicatie.

Trainingscasus 2A – Jerson op de naschoolse opvang

Jerson (8) zit bijna een jaar op de naschoolse opvang. In het begin was hij vrij stil. Hij vertoont nu regelmatig grensoverschrijdend gedrag. Hij heeft snel ruzie met andere kinderen, luistert slecht naar pedagogisch medewerkers, is vaak moe en slaapt soms op de bank. Hij lijkt niet veel leuk te vinden, behalve met Lego spelen wanneer zijn vriendje Aiden er ook is. De pedagogisch medewerkers vinden het contact met de moeder van Jerson, Brenda, moeilijk. De pedagogisch medewerkers ontlopen haar over het algemeen een beetje. Brenda draagt als alleenstaande moeder de zorg voor haar twee kinderen. Ze heeft het erg druk met haar baan als leidinggevende. Ze vertellen haar wel dat het soms niet zo goed gaat op de naschoolse opvang, maar ze wuift dat vaak weg.

Documenteren in de stappen van de Kódigo di Protekshon. Probeer de situatie, zoals boven beschreven, te documenteren. Let daarbij op de onderstaande punten:

- De stap van de Kódigo di Protekshon benoemd?
- Feiten of interpretaties: concreet en feitelijk
- Bronnen
- Vervolgacties

Trainingscasus 2B – Recente situatie

Zoals elke vrijdag eens in de twee weken, komt vader (Franklin) Jerson ophalen van de naschoolse opvang. Dat is het weekend dat Jerson bij zijn vader is. Jerson heeft altijd veel zin om naar zijn vader te gaan. Franklin is vriendelijk en maakt altijd even een praatje met de pedagogisch medewerkers op de groep. De pedagogisch medewerker geeft bij vader aan dat het vandaag niet goed ging op de groep, en Jerson een ander kind pijn heeft gedaan.

De pedagogisch medewerker documenteert: *Ik heb vandaag aan vader verteld dat het vandaag niet zo goed ging op de groep, en dat Jerson een ander kindje pijn heeft gedaan. Vader maakt zich zorgen over Jerson, en vertelt dat zijn moeder hem niet opvoedt. Hij wil dat ik dit verder met moeder bespreek. Vader is erg negatief over moeder. Ik zeg dat ik even met de leerkracht van Jerson ga praten. Vader vindt dat wel een goed idee.*

- Wat zijn signalen in deze situatie?

- Welke signalen zijn nog niet concreet, en hoe zou je deze verder kunnen concretiseren?

- Beschrijf de situatie opnieuw:

Trainingscasus 3 – Quiz juridisch kader

Met bij iedere vraag ruimte voor antwoorden.

1. De ouders van Misha en Jerson zijn niet getrouwd. Wie heeft of hebben er gezag over Misha en Jerson?
2. Hoe kom je er als professional achter wie er gezag heeft en waarom is dat belangrijk om te weten?
3. Kan de naschoolse opvang nu hulp organiseren voor Jerson?
4. Kan de naschoolse opvang nu hulp organiseren voor Jerson, als vader wel gezag heeft?
5. De pedagogisch medewerker belt de leerkracht om zorg te bespreken. Mag dit?
6. Stel: de school wil de huisarts bellen voor informatie, waarvoor moeder toestemming heeft gegeven. Mag dat?
7. De leerkracht heeft zorgen over Jerson en zijn thuissituatie. Hij wil hier met Jerson over praten. Mag dat?
8. Misha wil graag hulp en vraagt dit aan via schoolmaatschappelijk werk. Mag er hulp worden ingezet zonder toestemming of instemming van ouder?
9. Vader belt school om te vragen hoe het gaat met zijn zoon. Mag de school informatie geven?
10. Even vooruit in de tijd: de huisarts besluit (Kindcheck) te melden bij ProtehaMi. Moeder geeft hiervoor geen toestemming. Mag de huisarts dit doen?

Trainingscasus 4 – Brenda

Documenteer de nieuwe informatie uit het gesprek met Brenda (oefening met acteur):

Trainingscasus 5A – In gesprek met Misha

Als mentor (of andere professional) van Misha heb je zorgen over haar. Het valt jou op dat ze weinig vriendinnen heeft in haar klas, en wel veel om gaat met een paar leerlingen uit hogere klassen. Daarnaast heeft ze een ouder vriendje (18), die haar met een auto van school komt halen. De laatste drie maanden spijbelt Misha veel. Je hebt haar moeder hier over gebeld en die zegt dat Misha zich vaak verslaapt en liegt over haar rooster. Tijdens het gesprek geeft moeder aan dat zij en Misha thuis veel ruzie hebben en dat moeder het moeilijk vindt om Misha te begrenzen. Moeder zegt dat de ruzies soms echt uit de hand lopen en dat ze wanhopig is. De mentor besluit om in gesprek te gaan met Misha en Misha vertelt het volgende:

1. Signalen en zorg n.a.v. het verhaal van Misha:

2. Hoe vertel je aan Misha dat je contact opneemt met ProtehaMi (omgaan met disclosure/onthulling)?

Mijn reactie zou zijn:

Trainingscasus 5B – Het gesprek met de leerkracht van Jerson

Casusinformatie en oefening uitgedeeld aan de deelnemers die met deze casus oefenen op dagdeel 4

Informatie gesprek met de leerkracht. De leerkracht van Jerson heeft sinds twee maanden zorgen over Jerson. Op school is hij vaak niet geconcentreerd, hij oogt moe en vindt het moeilijk om taken zelfstandig uit te voeren. Jerson heeft weinig vriendjes in zijn nieuwe klas en lijkt niet gemakkelijk contact te maken met leeftijdsgenoten. De laatste weken is Jerson vaak te laat op school, met name op maandagochtend.

De leerkracht heeft deze zorgen drie weken geleden met moeder besproken tijdens een 10 minuten-gesprek. Vader was niet aanwezig. Moeder herkent de zorg van leerkracht niet, Jerson is thuis lief en blij, hij helpt haar goed en is eigenlijk nooit lastig vertelt moeder. Moeder reageert wat bozig, en wuift de zorg van de leerkracht weg, ze zegt: "Jerson moet vast gewoon nog een beetje wennen. Het is voor ons allemaal een lastige situatie". De leerkracht heeft moeder gevraagd of ze misschien hulp kan gebruiken, omdat er zo veel veranderd is voor haar en de kinderen (scheiding en verhuizing). Moeder zegt dat ze dat absoluut niet wil, "Alles gaat prima". De leerkracht heeft na dit gesprek de situatie gelaten.

Gisteren is de leerkracht gebeld door de pedagogisch medewerker van de naschoolse opvang. Zij uitte haar zorgen over Jerson en vraagt zich af hoe het op school gaat. De leerkracht herkent wat de pedagogisch medewerker vertelt (moe, ruzie met leeftijdsgenoten). De leerkracht besluit naar de Supervisor di Kódiogo van de school te gaan. De leerkracht zou graag willen dat jij de situatie als Supervisor di Kódiogo verder oppakt.

Wat was de uitkomst van dit gesprek:

Zijn er nog andere zorgelijke signalen over de casus naar voren gekomen die nog niet bekend waren? Zo ja, documenteer:

Trainingscasus 5C – Het gesprek met de huisarts van Brenda

Casusinformatie en oefening uitgedeeld aan de deelnemers die met deze casus oefenen op dagdeel 4.

Informatie gesprek met huisarts. Marcella is de huisarts van Brenda. Deze huisarts gebruikt nooit de Kódigo di Protekshon. Laatst heb je een gesprek met de huisarts gevoerd waarin je vertelde wat jij als Supervisor di Kódigo doet, en dat je het belangrijk vindt dat de huisartsen in de praktijk handelen volgens het protocol en de stappen van de Kódigo di Protekshon. Er is toen wel aan bod gekomen dat Marcella recent een moeder heeft gezien (Brenda). N.a.v. wat Marcella hierover vertelde, maak jij je zorgen over dit gezin. Je vroeg of Marcella de Kódigo di Protekshon was gestart. Dat was niet zo. Marcella uitte veel weerstand als reactie op deze vraag. De behandelrelatie en het beroepsgeheim is erg belangrijk voor Marcella. Als je 'zo maar' ProtehaMi inschakelt, is dit heel schadelijk. Je hebt er toen niet echt op doorgevraagd, omdat je overvallen was door de felle reactie. Je hebt echter besloten om opnieuw in gesprek te gaan.

Wat was de uitkomst van dit gesprek:

Zijn er nog andere zorgelijke signalen over de casus naar voren gekomen die nog niet bekend waren? Zo ja, documenteer:

Trainingscasus 6 – Veiligheidstaxatie

Je hebt de stappen van de Kódigo di Protekshon doorlopen en stelt jezelf bij stap 4 en 5 de vraag: is hulp mogelijk of is melden noodzakelijk? Binnen de Kódigo di Protekshon wordt de veiligheidstaxatie gedaan aan de hand van 10 vragen:

1. Is er sprake van (acute dreiging van) fysieke mishandeling?
2. Is er sprake van (acute dreiging van) seksueel misbruik?
3. Is er sprake van (acute dreiging van) ernstige verwaarlozing?
4. Is er sprake van (acute dreiging van) ernstig relationeel geweld (waarbij een kind aanwezig is)?
5. Is er sprake van (acute) psychische problematiek bij de opvoeder(s) waardoor een kind in direct gevaar is?
6. Zijn er gedragsproblemen waardoor directbetrokkene zichzelf in gevaar brengt?
7. Is er sprake van (acute dreiging van) overige schade toegebracht door anderen?
8. Is er sprake van (acute dreiging van) ernstige psychische mishandeling?
9. Is er sprake van (acute dreiging van) ontvoering?
10. Is er sprake van een andere vorm van directe (kind)onveiligheid?

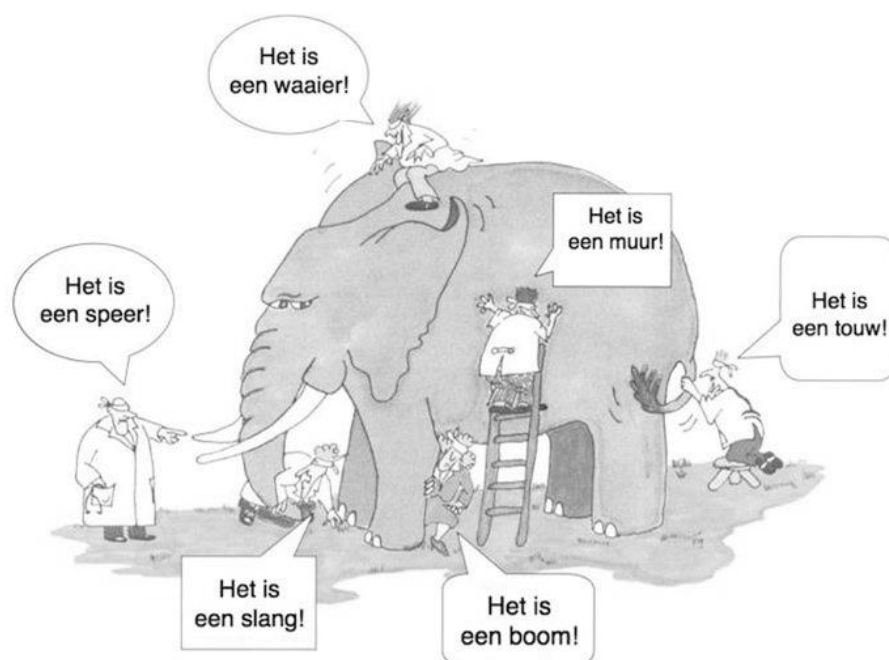
Pas deze vragen toe op de casus van Brenda, Misha en Jerson.

Als minimaal één vraag met “ja” is beantwoord: neem direct contact op met ProtehaMi. Als minimaal één vraag met “onbekend” is beantwoord dient de veiligheid verder in kaart te worden gebracht. Als alle vragen met “nee” zijn beantwoord is er geen sprake van acute onveiligheid, hoeft er niet gemeld te worden en dient bekeken te worden hoe de situatie binnen het netwerk en/of met het inschakelen van hulpverlening opgelost kan worden.



Voor meer informatie over het wegen en beslissen van veiligheid zie de toolkit Kódigo di Protekshon.

Trainingscasus 8 – Samenwerken



- Stel dat jij vanuit jouw functie betrokken bent bij het gezin, waar zou jij staan ten opzichte van het gezin? (Tekenen in vak 1)
- Welke interne en externe professionals waren er betrokken? (Tekenen in vak 1)
- Welke interne en externe professionals waren er mogelijk nog meer betrokken in jouw situatie? (Tekenen in vak 1)
- Waar zou je als Supervisor di Kódigo willen staan ten opzichte van het gezin? (Tekenen in vak 2)
- Waar zou je als Supervisor di Kódigo willen staan ten opzichte van de intern en extern betrokken professional (de medewerker die direct contact heeft met de ouder of het kind)? (Tekenen in vak 2)
- Wat levert deze positie jou op?
- Wat levert deze gewenste positie op voor de samenwerking?
- Wat levert deze positie de betrokkenen op?
- Wat vertelt deze opstelling jou?

Vak 1: Huidige opstelling



Vak 2: Gewenste opstelling



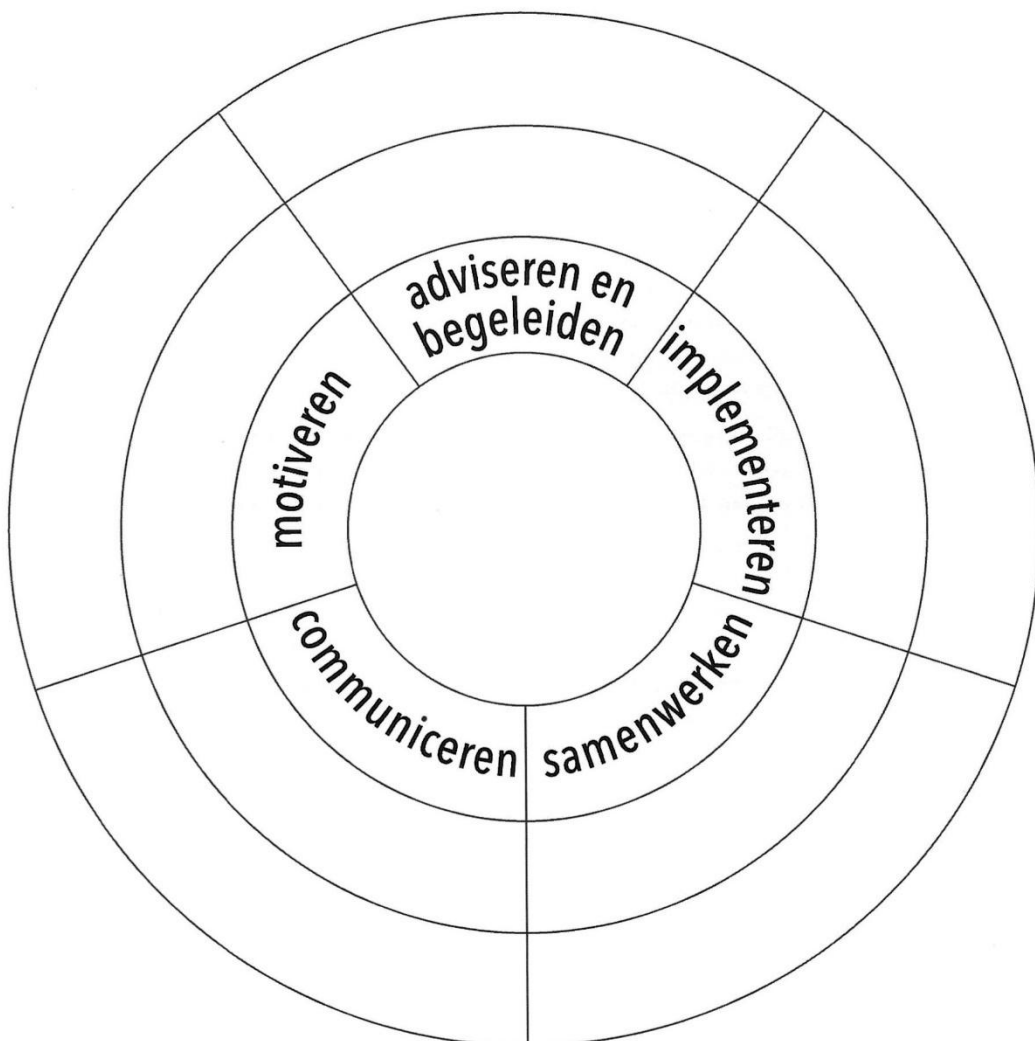
BIJLAGE K: **Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP)**

Om de taak van Supervisor di Kódigo zorgvuldig uit te voeren wordt in de Training Supervisor di Kódigo kennis aangeboden op het gebied van de Kódigo di Protekshon, en kindermishandeling en relationeel geweld in het algemeen. Daarnaast wordt in de training veel aandacht besteed aan de vaardigheden en de houding die nodig zijn bij de uitvoering van de taak als Supervisor di Kódigo. Het doel van de training is: een geschoolde (gecertificeerde) Supervisor di Kódigo te worden.

Na het afronden van de Training Supervisor di Kódigo is het belangrijk om geschoold te blijven. Hiervoor zul je je als Supervisor di Kódigo voortdurend moeten blijven ontwikkelen. Om alvast te starten met deze ontwikkeling wordt er tijdens de training gewerkt met een *Persoonlijk Ontwikkelingsplan*.

Het Persoonlijk Ontwikkelingsplan is bedoeld om de kennis, vaardigheden en houding die al aanwezig zijn in kaart te brengen en van daaruit leerpunten te ontwikkelen. In het plan zijn hiervoor een aantal oefeningen opgenomen.

Oefening 1 - Competenties van de Supervisor di Kódigo



Een competentie is een optelsom van: kennis, vaardigheden en houding.
In deze oefening gaan we in op *wat je als Supervisor di Kódigo moet kunnen*:

1. Adviseren, begeleiden en motiveren medewerkers.
2. Implementeren en borgen van de Kódigo di Protekshon.
3. Communiceren en samenwerken, in- en extern.

In de competentiecirkel noteer je:

- In de middelste cirkel: vaardigheden, houding die je al bezit.
- In de buitenste cirkel: nog te leren vaardigheden en houding.

Oefening 2 - Competenties

Huiswerkopdracht: vul in de buitenste competentiekring in wat je nodig hebt/gaat doen om je als Supervisor di Kódigo te ontwikkelen ten aanzien van de vaardigheden.

Oefening 3A - Adviseren en begeleiden

Huiswerkopdracht: beantwoord onderstaande vragen. De antwoorden heb je nodig bij dagdeel 3+4 van de training.

1. Wat is jouw vaardigheid m.b.t. het adviseren en begeleiden van medewerkers bij het gebruik van de Kódigo di Protekshon?
2. Wat is jouw leervraag m.b.t. het adviseren en begeleiden van medewerkers bij het gebruik van de Kódigo di Protekshon?
3. Met wat voor gedrag van medewerkers (collega's/directie) heb jij moeite?
4. Met wat voor personage (leidinggevende/collega/externe samenwerkingspartners) zou je een gesprek willen oefenen?
5. Wat voor gedrag (concreet) moet de trainingsacteur in zijn rol vertonen zodat jij goed kan oefenen?
6. Welke strategie wil je inzetten/uitproberen in het gesprek met de acteur?

Oefening 3B – Drempels verlagen

1. In hoeverre zet jij al oplossingsgerichte technieken in bij het begeleiden van collega's?
2. Waar zou je meer van willen doen t.a.v. het begeleiden van collega's?
3. Wat zou je willen laten t.a.v. het begeleiden van collega's?

Oefening 4 - Gespreksvoering bij adviseren en begeleiden

1. Wat zijn jouw belangrijkste inzichten van de middag (onderdeel - gespreksvoering)?
2. Welke adviezen zou jij als Supervisor di Kódigo geven aan medewerkers die te maken krijgen met de weerstand?
3. Welke adviezen zou jij als Supervisor di Kódigo geven aan medewerkers die te maken krijgen met onthulling?
4. Hoe hebben de trainer en de acteur jou begeleid en gecoacht tijdens de gesprekken, en wat was daarin prettig en helpend?
5. Wat heb je bij mededeelnemers gezien waarvan jij denkt, 'dat ga ik ook uitproberen bij het uitvoeren van mijn coach- en begeleidingstaken' als Supervisor di Kódigo?

Indien er onvoldoende tijd is in de training, kunnen deze vragen als huiswerk worden beantwoord.

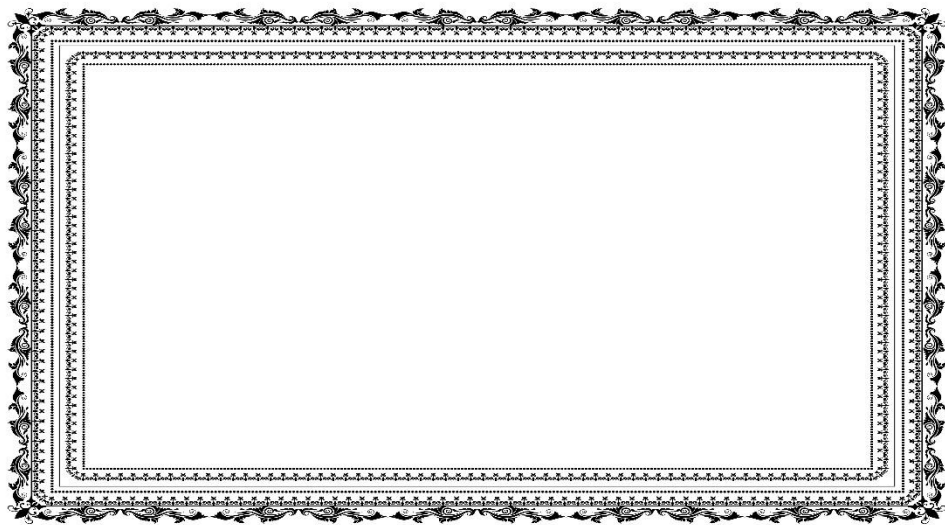
Oefening 5 – Persoonlijke leerdoelen

Lees de antwoorden en inzichten uit jouw ontwikkelplan terug. Bespreek in tweetallen je persoonlijke vaardigheden en leerpunten aan de hand van de volgende vragen en noteer deze in de competentiecirkel:

- Noem twee vaardigheden die jij bezit als Supervisor di Kódigo.
- Noem twee leerpunten als Supervisor di Kódigo
- Op welke manier ga jij je vaardigheden inzetten?
- Op welke manier ga jij aan je leerpunten werken?
- Wat ga je vanaf morgen laten?
- Waar ga je vanaf morgen meer van doen?

Opdracht

Schrijf hier een wens:



Hoe ziet jouw taak als Supervisor di Kódigo er over een half jaar uit?
Wat heb je binnen de organisatie bereikt?

BIJLAGE L: **Huiswerk**

Voor dagdeel 3 + 4

- Maak Oefening 3A: *Adviseren en begeleiden*
- Starten met het Plan van Aanpak

Leesopdracht

- Reader: *Bijlage A Taakprofiel Supervisor di Kódigo*
- Reader: *Stappen van de Kódigo di Protekshon*
- Reader: *Documenteren*
- Reader: *Juridisch kader bij de Kódigo di Protekshon*

Voor dagdeel 6:

- Afronden Plan van Aanpak
Het Plan van Aanpak moet dagdeel 6 (tweemaal geprint) worden meegenomen. Het Plan van Aanpak is een onderdeel van de certificering. Eén exemplaar wordt dagdeel 6 bij de trainer ingeleverd.

Leesopdracht

- Reader: *Kódigo di Protekshon (onderdeel Veiligheidstaxatie)*
- Protocol Kódigo di Protekshon:
<https://kodigoiprotekshon.com/portal/>