**Child protection policy**



Richtlijnen voor het signaleren en handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling voor

medewerkers van de Internationale School Eindhoven.

Inhoudsopgave

**Voorwoord**  3

1. Definities, taken en verantwoordelijkheden 4

2. Uitgangspunten 6

3. Fasering 7

**Bijlagen**

1a Signalen van kindermishandeling 0 – 12 jaar 15

1b Signalen van seksueel misbruik 17

2 Observatieschema’s 21

3a Aandachtspunten voor een gesprek met ouders 30

3b Aandachtspunten voor een gesprek met een kind jonger dan 12 jaar 32

3c Aandachtspunten voor voeren van een gesprek met een jongere bij 33

een vermoeden van seksueel misbruik

3d Aandachtspunten en tips bij het gesprek met de allochtone ouders 35

4 Privacy en beroepsgeheim 36

5 Informatie over het AMK, bureau jeugdzorg en raad voor de 38

kinderbescherming

Eindhoven, februari 2013

**VOORWOORD**

Iedere beroepskracht die in zijn werk direct of indirect met kinderen te maken krijgt, kan een belangrijke bijdrage leveren aan de bestrijding van kindermishandeling. Kinderen die mishandeld worden, hebben mede op basis van het Internationale Verdrag van de Rechten van het Kind, recht op hulp en ondersteuning. De mishandeling moet stoppen en de ontwikkelingskansen moeten zoveel als mogelijk is, worden hersteld. Medewerkers van de ISE die met kinderen werken hebben een specifieke verantwoordelijkheid. Daarom hebben we ons ontwikkeld tot een SPIL-school, zodat we verantwoord en stapsgewijs kunnen handelen bij (een vermoeden van) verwaarlozing, mishandeling of misbruik.   
De SPIL-partners zijn de basisschool, kinderopvangorganisatie en jeugdgezondheidszorg (SMW en GGD); deze werken nauw samen.

Dit protocol biedt richtlijnen voor het signaleren en handelen van medewerkers van de ISE  
in situaties en bij vermoedens van kindermishandeling.   
Het protocol biedt ondersteuning en maakt tevens het handelen van de individuele beroepskracht toetsbaar. Medewerkers kunnen hiermee inzicht krijgen in eigen handelen en ook verantwoording afleggen. Bovendien voorkomt een protocol dat stappen worden overgeslagen en dat bijvoorbeeld emoties of strijdige belangen het handelen teveel gaan bepalen. Het protocol is kaderstellend. Alle beschreven stappen dienen met het oog op kwaliteit en effectiviteit doorlopen te worden.

Naast het protocol, waarin alle stappen met toelichting uitvoerig zijn beschreven, biedt de ISE haar medewerkers tevens een bijbehorende routekaart aan. Deze routekaart ‘Zorgsignalering en handelen bij (een vermoeden van) kindermishandeling’ laat professionals binnen een oogopslag zien hoe je te werk moet gaan bij (een vermoeden van) kindermishandeling.

Bij het samenstellen van dit protocol is vooral gebruikt gemaakt van de meldcode Kindermishandeling van het NIZW en de routekaart is aangepast naar voorbeeld van het Amsterdams Protocol Kindermishandeling.

**1. DEFINITIES, TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN**

**Definitie kindermishandeling**

Kindermishandeling is elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard die de ouders of andere personen ten opzichte van 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 psychisch of fysiek letsel.

**Vormen van mishandeling**

* **Lichamelijke mishandeling**Onder lichamelijke kindermishandeling vallen alle vormen van lichamelijk geweld tegen het kind, zoals slaan, schoppen, bijten, knijpen, krabben, het toebrengen van brandwonden of het kind laten vallen. Bij betrekkelijk 'lichte' vormen van lichamelijk geweld is er sprake van kindermishandeling als ze zich regelmatig voordoen.  
  Een bijzondere vorm van lichamelijke kindermishandeling is het “[**shakenbabysyndroom**](http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/06/945.html)**"**, waarbij een baby zo hard door elkaar geschud wordt dat hij daar een reeks van klachten aan overhoudt. Een andere bijzondere vorm is het [**Münchhausen by proxy syndroom**](http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/06/946.html), waarbij ouders, meestal moeders, hun kind opzettelijk ziek maken of beweren dat het ziek is.
* **Psychische mishandeling**Van psychische of emotionele mishandeling is sprake wanneer ouders of andere opvoeders met hun houding en hun gedrag afwijzing en vijandigheid uitstralen tegenover het kind. Ze schelden het kind regelmatig uit, laten het herhaaldelijk horen dat het niet gewenst is of maken het kind opzettelijk bang. Psychische of emotionele mishandeling kan ook bestaan uit denigrerende uitspraken over het kind tegenover anderen, waar het kind zelf bij is.
* **Lichamelijke verwaarlozing**Lichamelijke verwaarlozing is een passieve vorm van kindermishandeling, omdat een kind daardoor niet de zorg en verzorging krijgt die het nodig heeft.  
  Het kind wordt noodzakelijke lichamelijke verzorging onthouden in de vorm van voedsel, kleding, huisvesting, hygiëne en medische verzorging.
* **Psychische verwaarlozing**Bij psychische verwaarlozing schieten de ouders of opvoeders doorlopend tekort in het geven van positieve aandacht aan het kind. Daarmee negeren ze structureel de basale behoeften van het kind aan liefde, warmte, geborgenheid en steun.Het kind wordt psychisch verwaarloosd door de ontzegging van de noodzakelijke emotionele koestering als warmte, respect aandacht en contact.
* **Seksueel misbruik**Seksueel misbruik bestaat uit alle seksuele aanrakingen die een volwassene een kind opdringt. Door het lichamelijke of relationele overwicht, de emotionele druk, of door dwang en geweld van de volwassene kan het kind die aanrakingen niet weigeren.Het kind wordt gedwongen seksuele handelingen te ondergaan, seksuele handelingen uit te voeren, getuige te zijn van seksuele handelingen van anderen of wordt gedwongen te kijken naar pornografisch materiaal.
* **Getuige van huiselijk geweld**  
  Getuigen zijn van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd. Geweld betekent in dit verband aantasting van de persoonlijke integriteit. Er wordt onderscheid gemaakt tussen geestelijk en lichamelijk geweld (waaronder seksueel geweld).  
  Het kind is getuige van bovenstaande vorm(en) van mishandeling die binnen de huiselijke kring wordt gepleegd.

**Meisjesbesnijdenis**Vrouwelijke genitale verminking (VGV) of meisjesbesnijdenis is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen.

**Medewerker ISE** Onder medewerker van de ISE worden alle uitvoerend medewerkers verstaan (leerkrachten, onderwijsassistenten, intern begeleiders, hoofden van afdeling, management, secretaresses, congierges, ICT medewerkers)

**Hoofd van de afdeling**Het hoofd van de afdeling wordt altijd op de hoogte gebracht indien een (zorg)melding bij AMK of BJZ wordt overwogen. Mogelijke kindermishandeling dient altijd, voorafgaand aan de melding, tijdens een overleg met hoofd van de afdeling en de directeur besproken te worden. Het hoofd van de afdeling toetst of het verdere verloop van het protocol gevolgd wordt en dient bij afwijkingen van het protocol door de medewerker van de ISE op de hoogte gesteld te worden.

**Cliënt**Cliënten van de ISE zijn jeugdigen tot en met groep 8 en hun ouder/opvoeders. In dit  
 protocol maken we een onderscheid tussen kind en ouders. Met kind bedoelen we ook  
 jeugdigen, met ouders bedoelen we ook opvoeders in de gezinssituatie.

**2. UITGANGSPUNTEN**

1. De medewerker van de ISE draagt op basis van zijn kennis, ervaring en mogelijkheden een bijzondere en directe verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling, gezondheid en veiligheid van het kind met wie hij beroepshalve –direct of indirect- in aanraking komt.
2. Bij gebleken kindermishandeling of een vermoeden daarvan draagt de medewerker de ISE zorg voor het zo spoedig mogelijk stoppen daarvan.
3. In principe worden andere professionals en organisaties met toestemming van ouders betrokken bij de hulp aan het gezin. Als het belang van het kind het vereist moet soms ook zonder medeweten of toestemming van ouders de hulp van anderen ingeroepen worden.
4. De medewerker de ISE is in staat signalen van kinderen en hun omgeving te duiden als mogelijke aanwijzingen voor kindermishandeling. Zijn kennis en deskundigheid hieromtrent houdt hij op peil door zelfstudie, bij-of nascholing.

**3. FASERING**

Als een medewerker van de ISE vermoedt dat een kind (vermoedelijk) wordt mishandeld, verwaarloosd of misbruikt, bestaat de aanpak uit verschillende fases en activiteiten.

|  |
| --- |
| **Stappenplan kindermishandeling** |

**Ouders werken mee, volg onderstaand spil protocol**

**Ouders werken niet mee, volg handelswijze op bladzijde 14**

**Landelijk protocol Vertaling in SPIL-protocol**

**SPILZORGNIVEAU 1, 2 , 3**

**ZIE PAGINA 8**

**1.**

**VERMOEDEN**

**🡪**

**SPILZORGNIVEAU 4**

**ZIE PAGINA 9**

**2.**

**OVERLEG**

🡪

**SPILZORGNIVEAU 4**

**ZIE PAGINA 10**

**3.**

**NADER ONDERZOEK**

**🡪**

**4.**

**BESLISSEN**

**SPILZORGNIVEAU 4, 5**

**ZIE PAGINA 11**

🡪 🡪

**SPILZORGNIVEAU 4**

**ZIE PAGINA 12**

**5.**

**EVALUATIE**

🡪

**SPILZORGNIVEAU 4**

**ZIE PAGINA 12**

**6.**

**NAZORG**

🡪

**CRISIS**

**SPILZORGNIVEAU 1,2,3,4,**

Er is sprake van crisis als het kind ernstig en acuut wordt bedreigd.

Bespreken noodzaak tot melden bij BJZ/AMK

**ZIE PAGINA 12**

**Fase 1: Vermoeden**

De bron van het vermoeden van kindermishandeling kan zijn:

* U heeft een vermoeden.
* Iemand (bijvoorbeeld een ander kind) vertelt u een zorgwekkend verhaal over een kind.
* Een kind neemt u in vertrouwen over de eigen situatie.
* Een ouder geeft een zorgwekkend signaal af

Als u zelf een vermoeden heeft, of een ander vertelt u een zorgwekkend verhaal over een kind, dan:

* Observeert u het kind gedurende een aantal dagen heel goed. Let hierbij op opvallend gedrag of opmerkelijke lichamelijke signalen. Kijk ook goed naar de ouder-kind relatie.

Maak hierbij gebruik van de signalenlijsten kindermishandeling. (Zie werkboek)

* Noteert u wat u aan signalen bij het kind opmerkt. Gebruik de signalen en observatielijsten.
* Overlegt u met mensen die u informatie kunnen geven over het kind of de gezinssituatie, zoals een collega van uw instelling en/of andere betrokkenen bij het kind en gezin.

U kunt ook een collega vragen mee te observeren.

* Vraag zonodig consultatie aan SMW / JGZ / Opvoedingsondersteuners (O&O) en/of pedagogische dienst kinderopvang.
* Blijft u aan de vertrouwensrelatie met het kind bouwen.
* **Gebruik maximaal één maand voor het onderzoek van uw vermoeden.**

Als een kind u in vertrouwen neemt, dan:

* Luistert u rustig naar hetgeen het kind u te vertellen heeft.
* Noteert u wat het kind verteld heeft.
* Houdt u contact met het kind en vraagt ook wat het kind zelf zou willen.
* Zie verder de adviezen zoals hierboven beschreven bij ‘u heeft zelf een vermoeden, of een ander vertelt u een zorgwekkend verhaal over een kind’.

Een ouder geeft een zorgwekkend signaal af, dan:

* Luistert u rustig naar hetgeen de ouder u te vertellen heeft.
* Deel indien mogelijk de zorg met de ouder.
* Zoek samen naar een oplossing.
* Blijf een vertrouwensband met de ouder opbouwen.

Bespreek uw vermoeden altijd in uw eigen instelling. (Zorgniveau 1,2 en 3)  
**Bespreek de signalen altijd met de ouder(s).**

**Ga na of er broer(s) of zus(sen) in het gezin aanwezig zijn en hoe het daar mee gaat.   
Bij een vermoeden van meisjesbesnijdenis direct contact opnemen met de JGZ.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Het vermoeden is onterecht/ongegrond Er is een andere reden voor het gesignaleerde gedrag. Zoek uit wat er wel aan de hand is en blijf alert. |
| 2. | Er is twijfel over/geen bevestiging van het vermoeden U blijft nauwkeurig registreren wat u bij het kind opvalt of wat u verteld wordt.U maakt gebruik van de signalenlijsten en observatieformulieren. Deze zijn opgenomen in het bijbehorende werkboek. Breng uw vermoeden in, in het eigen zorgteam. |
| 3. | Het vermoeden wordt bevestigd of versterkt U brengt uw vermoeden in ter bespreking in het eigen zorgteam en deelt uw zorg en start direct fase 2. |

**Fase 2: Overleg**

**Overleg brede zorgteam (**Zorgniveau 4)

Betreft het een complexe situatie en blijft het vermoeden onduidelijk meld het kind aan bij het brede zorgteam met de aanmeldkaart SPIL \*

Wordt het vermoeden bevestigd neem dan direct contact op met de voorzitter van het brede zorgteam, deze roept (met spoed) het brede zorgteam bijeen. **Betrek hierin ook de ouder(s)**.

U deelt de zorgen met de partners die betrokken zijn bij het gezin.  
De deelnemers van het brede zorgteam komen bijeen als zij betrokken zijn bij het gezin.

Degene die zich zorgen maakt meldt het kind aan bij de voorzitter. De voorzitter vraagt alle andere deelnemers ook informatie aan te leveren over het kind en over de gezinssituatie. De voorzitter bundelt de informatie. De gezinskaart\* wordt besproken in het brede zorgteam.

**De volgende werkwijze wordt gevolgd:**

1. Het bundelen van de informatie

Het vaststellen of alle gewenste informatie aanwezig is, zonodig afspraken maken over het ophalen van info bij andere disciplines bv. huisarts, politie, leerplicht e.a.

Indien wenselijk advies inwinnen AMK.

1. Vaststellen gezamenlijke probleemanalyse

Vaststellen of het kind veilig is

3. Vaststellen oplossingsrichting

1. Aanstellen coördinator
2. Plan van aanpak opstellen met de partners
3. Terugkoppeling naar de ouders

Coördinator stelt plan van aanpak op met de ouders

1. Bij onvoldoende expertise doorverwijzen naar CJG en/of BJZ/AMK en vaststellen of signalen zijn afgegeven in Zorg voor Jeugd door alle betrokken partners (Zo nee signaal alsnog afgeven in Zorg voor Jeugd)
2. Na bespreking het gezin/kind toevoegen aan de monitoringslijst SPIL\*

\* Zie voor gezinskaart werkboek kindermishandeling behorend bij dit protocol   
Voor overige instrumenten breed SPILzorgteam zie handboek SPIL.

**Fase 3: Nader onderzoek**

**Ophalen extra informatie**

In het brede zorgteam wordt afgesproken welke relevantie informatie ontbreekt en wie zorg draagt voor het ophalen van die informatie. Artsen van de JGZ kunnen informatiedelen met andere artsen (huisartsen en kinderartsen). SMW kan hulpverleningsinstanties die betrokken zijn bij het gezin benaderen. SMW kan ook informatie ophalen m.b.t. huiselijk geweld en kan AMW benaderen. De opvoedingsondersteuners maar ook wijkverpleegkundigen kunnen informatie inwinnen bij o.a. het kinderwerk, Home Start en Doorstart, Baby Extra, Op Stap en Spel-aan-huis. **Als er te weinig bekend is over de thuissituatie wordt in het brede zorgteam afgesproken wie een huisbezoek gaat afleggen.**

**Consultatie bij het AMK**

* De coördinator vanuit het brede zorgteam belt indien wenselijk het AMK voor advies
* Het AMK geeft advies over de verdere stappen die genomen kunnen worden.
* De resultaten van het gesprek met het AMK worden besproken in het brede zorgteam. Naar aanleiding hiervan wordt het plan van aanpak eventueel bijgesteld.

**Extra onderzoek door JGZ**

In het brede zorgteam wordt besloten of het wenselijk is dat de JGZ het kind extra oproept voor onderzoek, of een huisbezoek aflegt.

De jeugdarts/verpleegkundige kan een kind oproepen voor een onderzoek, nadat de school de zorgen heeft besproken met de ouders.  
De wijkverpleegkundige kan op huisbezoek gaan bij gezinnen met kinderen onder de 4 jaar.  
De verpleegkundige/jeugdarts onderzoekt het kind en spreekt met de ouders.  
De verpleegkundige/jeugdarts is alert op vermoedens van kindermishandeling, ook op vermoedens van seksueel misbruik en meisjesbesnijdenis  
De jeugdarts kan desgewenst informatie uitwisselen met andere artsen (b.v.huisarts).  
De resultaten worden in het brede zorgteam ingebracht en toegevoegd aan het dossier  
(de gezinskaart).

**Fase 4: Beslissen**

**Beslissen**

Beslist wordt of de juiste hulp geboden kan worden door de partners of dat het een te complexe situatie betreft waarbij andere hulpverlening ingezet moet worden.

De directeur van de ISE draagt zorg voor een melding wanneer alle SPIL partijen een onderbouwde reden voor een zorgmelding hebben.

**Plan van aanpak van de partners**

De partners stellen een plan van aanpak op **en gaan dit met de ouder(s) bespreken**. Gezamenlijk wordt besproken welke partner welke actie, wanneer uitvoert. De acties worden vastgelegd met datum in de gezinskaart.

**Plan van aanpak ouders**

De coördinator, de wijkverpleegkundige (0-4) of de schoolmaatschappelijkwerker (4-12) stelt een plan van aanpak op met de ouders. Overleg binnen het breed spil zorgteam wie de beste ingang heeft in het gezin en bespreek of het wenselijk is dat die persoon met de coördinator meegaat naar de ouders. Bespreek ook of het wenselijk is met zijn tweeën te gaan.   
Bereid het gesprek goed voor.

**Doorverwijzen naar het casusoverleg van het Centrum Jeugd en Gezin**

Zorgniveau 5

Als het complexe situaties betreft en/of aanwezigheid of juist afwezigheid van hulpverlening is geconstateerd dan doorverwijzen naar het CJG.  
De betrokken partners geven een signaal af in het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd.  
De coördinator van het breed SPILzorgteam draagt er zorg voor dat het dossier (de gezinskaart) meegaat naar de casusbespreking.  
Via het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd en/of het CJG wordt de coördinatie vanuit de hulpverlening geregeld. Er wordt een plan van aanpak opgesteld, indien mogelijk in overleg met de ouders. De coördinator is nu verantwoordelijk voor de uitvoering van het plan van aanpak en draagt zorg voor de terugkoppeling naar het breed SPILzorgteam. Nieuwe signalen vanuit het breed SPILzorgteam worden doorgeven aan deze coördinator.

**Delen van informatie BJZ/AMK**

Indien betrokken zal BJZ/AMK zorgdragen voor terugkoppeling naar het breed SPILzorgteam.   
Het delen van inhoudelijke informatie vindt alleen plaats met toestemming van de cliënt, (dit in het kader van de privacy) wanneer de cliënt geen toestemming geeft voor het uitwisselen van informatie wordt door BJZ/AMK alleen teruggekoppeld dat er een besluit is genomen (zie blz. 12).

**Fase 5: Evalueren**

**Evalueren plan van aanpak met de ouders**

Evalueren plan van aanpak met de SPILpartners   
Zorgdragen voor schriftelijke verslaglegging   
Zonodig wordt het plan van aanpak bijgesteld

**Fase 6: Nazorg**

Blijf het gedrag van het kind nauwkeurig volgen.  
Blijf het kind steunen.

**Blijf in contact met de ouders**

Indien er aanleiding toe is het kind opnieuw bespreken in de eigen instelling en opnieuw inbrengen in het brede zorgteam.

De zorgen rondom het kind kunnen bij de betrokkenen allerlei twijfels en gevoelens losgemaakt hebben. Het is van belang dat er ook zorg voor hen beschikbaar is.

**Crisis**

**Wanneer spreken we van een crisissituatie**

Als de signaleerder vindt dat de veiligheid van het kind (en/of van zichzelf) ernstig en acuut in het gevaar is spreken we van een crisissituatie.

**Hoe te handelen bij een crisissituaties**

De signaleerder neemt direct contact op met de leidinggevende van de eigen instelling en volgt het stappenplan. **Bespreek tevens met de leidinggevende of het mogelijk (veilig) is om signalen met de ouders te bespreken**. Besloten wordt of men gaat melden bij BJZ/AMK. De voorzitter van het breed zorgteam wordt op de hoogte gesteld. Het kind wordt aangemeld ter bespreking in het breed SPILzorgteam.

**Delen van informatie BJZ/AMK**

Het delen van inhoudelijke informatie vindt alleen plaats met toestemming van de cliënt, (dit in het kader van de privacy), wanneer de cliënt geen toestemming geeft voor het uitwisselen van informatie wordt door BJZ/AMK alleen teruggekoppeld dat er een besluit is genomen.

**Opschalen van de casus vanuit het Centrum Jeugd en Gezin**

Indien de medewerking van een hulpverleningspartner onvoldoende is wordt opgeschaald naar de verantwoordelijke wethouder Jeugd en Gezin die de betrokken bestuurder van de instelling binnen een week voor een gesprek uitnodigt (CJG-convenant 2007).

Wanneer de Raad voor de Kinderbescherming, ondanks herhaald verzoek van het casusoverleg, niet de noodzakelijk geachte maatregelen treft, zal de casus aan de burgemeester worden voorgelegd, die vervolgens kan besluiten de casus aan de kinderrechter voor te leggen (Ministerie van Justitie 2009).

**Ouders werken niet mee**

Als de signaleerder er op enig moment achter komt dat er geen medewerking van de ouder(s) (mogelijk) is, wordt er direct contact opgenomen met de IB-er, O&O er,JGZ, teamleden, leidinggevenden enz.) van de eigen instelling (spilzorgniveau 2). Er wordt onmiddellijk contact opgenomen met de wijkverpleegkundige 0-4 bij kinderen van 0-4 jaar, en met de schoolmaatschappelijk werker bij kinderen van 4-12 jaar.

Deze geven een ketenregistratie en/of een signaal af in het signaleringsysteem Zorg voor jeugd. Deze verwijst door naar BJZ/AMK middels een zorgmelding. De wijkverpleegkundige 0-4 jaar en SMW dragen zorg voor de aanmelding van het kind in het breed spil zorgteam. Het gezin wordt besproken en gevolgd in het breed spil zorgteam.

**Bijlagen**

**Bijlage 1a SIGNALEN VAN KINDERMISHANDELING 0 – 12 JAAR**

Bij het gebruik van deze informatie is enige voorzichtigheid geboden. Het opmerken van één of enkele signalen hoeft geen grond te zijn voor een vermoeden van kindermishandeling. Een andere oorzaak is ook mogelijk, Daarbij is de hieronder gepresenteerde signalenlijst niet uitputtend. Ook andere signalen kunnen wijzen op kindermishandeling.

De signalen:

**Lichamelijke en gedragssignalen**

-Onverklaarbare blauwe plekken, schaafwonden, kneuzingen.   
-Slechte verzorging wat betreft kleding, hygiëne, voeding. -Onvoldoende geneeskundige/tandheelkundige zorg.   
-Ontwikkelingsachterstanden (motoriek, spraak, taal, emotioneel, cognitief).   
-Psychosomatische klachten: buikpijn, hoofdpijn, misselijk, etc.   
-Vermoeidheid, lusteloosheid.   
-Extreem zenuwachtig, gespannen, angstig of boos.   
-Teruggetrokken gedrag.   
-Kind is bang voor de ouders.  
-Recidiverende urineweginfecties.   
-Plotselinge verandering in gedrag.  
-Niet zindelijk (vanaf 3 jaar).   
-Klein voor de leeftijd.   
-Veel aandacht vragen op een vreemde manier.   
-Kind komt steeds bij andere artsen/ziekenhuizen.   
-Niet bij de leeftijd passende kennis van of omgang met seksualiteit.   
-Houterige manier van bewegen (benen, bekken ‘op slot’)  
-Seksueel overdraagbare aandoening.   
-Slaapproblemen.   
-Voeding/eetproblemen.   
-Angst of schrikreacties bij onverwacht lichamelijk contact.   
-Lichaam stijf houden bij optillen.   
-Angstig bij het verschonen.   
-Niet spelen met andere kinderen (vanaf 3 jaar)   
-Afwijkend spel (ongebruikelijke thema’s die kunnen wijzen op kindermishandeling).   
-Snel straf verwachten,   
-Agressieve reacties naar andere kinderen.   
-Geen interesse in speelgoed/spel.

**Typische kinderopvangsignalen**

-Regelmatig te laat opgehaald.   
-Geen of weinig belangstelling van de ouders voor (belevenissen van) het kind.   
-Afwijkend gedrag van het kind bij het halen en brengen door ouders.   
-Zich niet willen uitkleden voor het slapen.   
-Kind wordt onverwacht uitgeschreven zonder afscheid.

**Typische schoolsignalen**

-Leerproblemen.   
-Taal-of spraakproblemen.   
-Plotselinge drastische terugval in schoolprestaties.   
-Faalangst.   
-Veel schoolverzuim.   
-Altijd vroeg op school zijn en na schooltijd op school blijven.   
-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.

**Typische thuissignalen**

-Onveilige behuizing.   
-Onhygiënische leefruimte.   
-Sociaal geïsoleerd.   
-Kind gedraagt zich anders als de ouders in de buurt zijn.   
-Gezin verhuist vaak.   
-Gezin wisselt vaak van huisarts of specialist.   
-Huwelijksproblemen van ouders.   
-Lichamelijke straffen is gangbaar.   
-Ouder schreeuwt naar een kind of scheldt het uit.   
-Ouder troost kind niet bij huilen.   
-Ouder reageert niet of nauwelijks op het kind.   
-Ouder komt afspraken niet na.   
-Ouder heeft irreële verwachtingen naar het kind.

**Bijlage 1b** **SIGNALEN VAN SEKSUEEL MISBRUIK**

Een signaal is een objectief lichamelijk of psychisch verschijnsel in taal of gedrag dat verwijst naar de mogelijkheid van seksueel misbruik. Ieder van deze signalen hoeft op zich niet te betekenen, maar meerdere signalen die regelmatig terugkomen kunnen iets betekenen.

De signaleren kunnen ingedeeld worden in kindsignalen en gezinssignalen. Bij kindsignalen kan dan weer een onderscheid gemaakt worden in:   
-Inhoudelijk verwijzende signalen – (psycho)somatische en signalen in gedrag.   
-Specifieke signalen – (psycho)somatische en signalen in gedrag.   
-Algemene signalen – (psycho)somatische en signalen in gedrag.

**Kindsignalen**

De inhoudelijke signalen verwijzen naar niet kinderlijke seksuele ervaringen en moeten   
aanleiding geven tot een ernstig vermoeden van seksueel misbruik. Lichamelijke (klinische) en psychosomatische signalen dienen te worden beoordeeld door een medisch specialist. Bij kindsignalen kan dan weer een onderscheid gemaakt worden in:

-Inhoudelijk verwijzende signalen – (psycho)somatische en signalen in gedrag.   
-borsten, billen, onderbuik, bovenbenen.   
-Seksueel overdraagbare aandoeningen.   
-Aantreffen van sperma of vreemde voorwerpen in lichaamsopeningen.   
-Pijn in onderbuik en bovenbenen.   
-Zwangerschap met name op jonge leeftijd.   
-Abnormale verwijdingen van lichaamsopeningen.

**Inhoudelijke signalen** in gedrag die aanleiding kunnen geven tot een vermoeden van seksueel misbruik zijn:

-Zinspelen op seksuele activiteiten.   
-Herhaaldelijk voorkomende en niet bij de leeftijd passende seksuele spelletjes met   
leeftijdgenoten, speelgoed of zichzelf.   
-Excessief masturberen.   
-Seksueel agressief gedrag t.o.v. anderen.   
-Gedetailleerd en niet bij de leeftijd passend verstand van seksueel gedrag.   
-Excessieve belangstelling voor seksuele zaken.   
-Sterk seksueel wervend gedrag t.o.v. mannen/volwassenen als belangrijkste vorm van contact maken.   
-Veel losse seksuele contacten (promiscuïteit).   
-Herhaaldelijk slachtoffer zijn van (seksueel) misbruik.   
-Buitengewone angst voor mannen.   
-Angst voor aanraken.   
-Zichzelf vies vinden (ruiken).   
-Niet ruiken zoals kleine kinderen ruiken (bij jonge kinderen).   
-Negatief lichaamsbeeld (speciaal bij jonge kinderen).   
-Stijf of niet durven bewegen (speciaal bij jonge kinderen).   
-Niet uit durven kleden (speciaal bij jonge kinderen).   
-Angst voor bad/douche.   
-Niet op de rug durven liggen (speciaal bij jonge kinderen).

Specifieke kindsignalen verwijzen niet direct naar niet-kinderlijke ervaringen met seksualiteit, maar komen zo vaak voor bij kinderen die seksueel misbruikt zijn, dat ze aanleiding moeten geven tot vermoeden van seksueel misbruik. Ook hier wordt verschil gemaakt in (psycho) somatische signalen en signalen in gedrag.

**Psycho-)somatisch:**

-Aanhoudende buikpijn.   
-Eetproblemen (anorexia, obesitas, bouilimie met name bij adolescenten, recidiverend braken met name bij jonge kinderen).   
-Lichamelijke kwetsuren (verwondingen, littekens) die kunnen wijzen op zelfverwonding en pogingen tot zelfdoding.

**Gedrag**:

-Pseudo-volwassen gedrag.   
-Negatief zelfbeeld, gevoelens van minderwaardigheid.   
-Schuld-en schaamtegevoelens.   
-Splitsing van gevoel en verstand.   
-Niet durven genieten.   
-Gebrek aan vertrouwen, met name bij voor het kind belangrijke mensen.   
-Niet deelnemen aan school-en sociale activiteiten.   
-Plotselinge terugval van prestaties op school.   
-Van huis weglopen.   
-Depressieve gevoelens.   
-Zelfverwonding.   
-Zelfmoordgevoelens en –pogingen.   
-Prostitutie.   
-Mishandeling of martelen van anderen/dieren.

Algemene kindsignalen komen veel voor bij seksueel misbruikte kinderen, maar ook bij kinderen met andere problemen; wijzen op spanning, gevoelens van onveiligheid en angst.

**(Pscho)somatisch:**-Slaapproblemen.   
-Ademhalingsproblemen.   
-Acute hysterische symptomen (verlammingen, gevoelloosheid, niet kunnen praten, zien of horen).   
-Blaas-en urinewegproblemen.   
-Huidaandoeningen (eczeem, jeuk, haaruitval).  
-Hernia.

**Gedrag:**

-Extreem meegaand gedrag.   
-Acting-out, agressief gedrag.   
-Angsten en fobieën.   
-Zindelijkheidsproblemen.   
-Kleverig gedrag.   
-Regressief gedrag.   
-Plotselinge veranderingen in inter-persoonlijke relaties.   
-Sterke en/of snelle stemmingswisselingen.   
-Teruggetrokkenheid.   
-Hyperactiviteit.   
-Spraakproblemen en taalverwervingstoornissen.  
-Concentratieproblemen op school.   
-Spijbelen.   
-Vroeg op school komen en laat weggaan en weinig of nooit aanwezig zijn.   
-Weinig of slechte relaties met leeftijdgenoten of onvermogen om vrienden te maken.   
-Over grote hoeveelheden geld en/of speelgoed beschikken.   
-Verslaving (alcohol, drugs, tv kijken).   
-Zeer veel problemen tijdens adolescentie.   
-Seksuele problemen.   
-Huwelijk/samen gaan wonen op jonge leeftijd.  
-Gevoelig zijn voor macht.   
-Delinquent gedrag.

Naast de genoemde kindsignalen is in het algemeen het volgende van belang:   
-De grondhouding van seksueel misbruikte kinderen is opvallend omdat deze niet strookt met de leeftijdsfase waarin ze verkeren.   
-Voor jonge kinderen geldt vooral dat het geen argeloze, nieuwsgierige, spelende onderzoekende kinderen zijn, ze hebben een zeer volwassen en ernstige levenshouding, ze zijn alert en op hun hoede.   
-De grondhouding van adolescenten wordt gekarakteriseerd door het gevoel niet te mogen bestaan.   
-Meisjes nemen de pijn als het ware “in zich op”(internaliseren: naar binnen en tegen zichzelf gerichte actie), jongens “leven hun pijn uit” (externaliseren: naar buiten gerichte actie, ze neigen meer tot agressieve reacties naar anderen).

**Gezinssignalen**

Hoewel het in alle mogelijke gezinnen voorkomt, zijn specifieke gezinssituaties en – kenmerken aanleiding tot extra alertheid. Het stabiele en respectabele gezin/het klassiek incestgezin:   
-Pathologie voornamelijk beperkt tot binnen het gezin en het huis.   
- Aan de oppervlakte lijkt het gezin volkomen stabiel.   
- Problemen worden goed verborgen voor buitenstaanders/   
-Geen acting-out in de samenleving, niet bekend bij sociale instanties.

**Het multiprobleemgezin:**

-Incest is slechts een aspect van algehele desorganisatie van het gezin.   
-Gezin heeft veel problemen.   
-Er is contact met tenminste één of meer sociale instanties in de samenleving met   
betrekking tot andere zaken dan incest.

Voorbeelden die aanwijzingen vormen voor seksueel misbruik in gezinssituaties, zijn:   
  
-Het zeer gesloten gezin (weinig interactie met buitenwereld).   
- Een kind dat veel verantwoordelijkheid draagt.   
-Eerdere incest in het gezin van een van de ouders.   
-Chaotische of zeer rigide leefstijl.   
-Alcoholmisbruik.   
-Gewelddadigheid.   
-Gebrek aan werkelijke betrokkenheid en affectie.   
-Slechte (seksuele) relatie tussen de ouders.   
-Veel seksueel getinte (speelse) opmerkingen.   
-Afwijkende slaaparrangementen.   
-Externe rivaliteit tussen de kinderen onderling.

**Bijlage 2** **OBSERVATIESCHEMA´S**

Indien je een vermoeden van kindermishandeling hebt, kan het van groot belang zijn dat je het kind, waar je vermoedens van kindermishandeling over hebt, observeert en de observatieschema’s invult. De observatieschema’s kunnen meerdere malen ingevuld worden waardoor er een duidelijk beeld ontstaat van het geobserveerde kind.   
Je kunt de observatielijst bespreken met de intern begeleider en hoofd van de afdeling. Je hebt dan een duidelijk beeld van het kind en het mogelijke probleem en je kunt dit goed overdragen aan een ander. Door het te bespreken kun je jouw zorgen delen. Indien je nog niet geheel zeker bent van hetgeen je ziet, kun je de intern begeleider vragen   
het kind te observeren en het schema nogmaals in te vullen. Ook kan het observatieschema met ouders besproken worden. Dit kun je zelf doen of overdragen aan de daarvoor aangewezen persoon. Het observatieschema kan als handvat dienen tijdens het gesprek met ouders. Doordat je het schema meerdere malen ingevuld hebt en het kind meerdere malen goed geobserveerd hebt, komt er een objectief en duidelijk beeld van het kind naar voren.

Neem de signalenlijsten bij de hand wanneer je de observatieschema’s in gaat vullen om zo geen belangrijke dingen over het hoofd te zien.

**Vragen over opvallend gedrag van het kind**

Naam kind :

Leeftijd :

School/groep :

Datum :

1. Sinds wanneer vertoont het kind opvallend gedrag?

2. Het opvallende gedrag bestaat uit (zie observatielijst):

3. Hoe is de verhouding tot de leeftijdsgenoten?

4. Hoe is de verhouding tot vrouwelijke beroepskrachten/ hulpverleners?

5. Hoe is de verhouding tot mannelijke beroepskrachten/ hulpverleners?

6. Hoe is het contact tussen de school/ groep en de ouders?

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

8. Wat zijn volgens u de problemen?

9. Is er de laatste tijd iets in het gedrag of in de situatie van het kind veranderd?

10. Wat is er bij u bekend over eventuele broertjes en zusjes?

**Observatieschema lichamelijke mishandeling**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Omschrijving | Datum | Datum | Datum | Datum | Datum |
| Onverklaarbare blauwe plekken en striemen (op gezicht, rug, billen of dijen) |  |  |  |  |  |
| Onverklaarbare littekens (van brandwonden, met name op voetzolen, handpalmen en billen) |  |  |  |  |  |
| Onverklaarbare botbreuken en snij-, krab-en bijtwonden |  |  |  |  |  |
| Onverklaarbare pijn in de onderbuik (gezwollen onderbuik, vaak moeten overgeven) |  |  |  |  |  |
| Afkering van lichamelijk contact met volwassenen en zal zich niet zo snel uiten |  |  |  |  |  |
| Angstig, schrikachtig, waakzaam |  |  |  |  |  |
| Extreem gedrag, wat niet bij het kind en bij de leeftijd van het kind past, bijvoorbeeld erg agressief of juist teruggetrokken |  |  |  |  |  |
| Angstig, schrikachtig, waakzaam tegenover ouders |  |  |  |  |  |
| Het kind lijkt bang te zijn voor de ouders, het kind wil niet mee wanneer hij/zij opgehaald wordt of is juist blij van hen verlost te zijn wanneer ze hem/  haar wegbrengen |  |  |  |  |  |
| Meegaand, volgzaam |  |  |  |  |  |
| Gedraagt zich in het bijzijn van ouders anders dan zonder ouders |  |  |  |  |  |

**Observatieschema geestelijke of psychische mishandeling**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Omschrijving | Datum | Datum | Datum | Datum | Datum |
| Spraakstoornis |  |  |  |  |  |
| Achterstand in lichamelijke en/ of geestelijke ontwikkeling |  |  |  |  |  |
| Onaangepast gedrag, agressie en vernielzucht, dit valt vooral op tijdens momenten dat de kinderen vrij  mogen spelen |  |  |  |  |  |
| Opvallend gedrag, wat niet bij het kind en bij de leeftijd van het kind past, bijvoorbeeld te meegaand, te passief, te agressief of vraagt erg veel aandacht |  |  |  |  |  |
| Duidelijke stoornissen in de emotionele ontwikkeling van het kind |  |  |  |  |  |

**Observatieschema lichamelijke verwaarlozing**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Omschrijving | Datum | Datum | Datum | Datum | Datum |
| Kind is hongerig |  |  |  |  |  |
| Het kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan |  |  |  |  |  |
| Slecht onderhouden gebit |  |  |  |  |  |
| Eetstoornissen |  |  |  |  |  |
| Voedingsproblemen |  |  |  |  |  |
| Oververmoeid, valt steeds in slaap |  |  |  |  |  |
| Regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen |  |  |  |  |  |
| Vaak ziek |  |  |  |  |  |
| Ziektes herstellen slecht |  |  |  |  |  |

**Observatieschema emotionele of psychische verwaarlozing**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Omschrijving | Datum | Datum | Datum | Datum | Datum |
| Teruggetrokken, depressief |  |  |  |  |  |
| Weinig spontaan |  |  |  |  |  |
| Passief, lusteloos, weinig interesse in spel |  |  |  |  |  |
| Apathisch, toont geen gevoelens of pijn |  |  |  |  |  |
| In zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld |  |  |  |  |  |
| Labiel |  |  |  |  |  |
| Erg nerveus |  |  |  |  |  |
| Vermijdt oogcontact |  |  |  |  |  |
| Hyperactief |  |  |  |  |  |
| Negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen,  faalangst |  |  |  |  |  |
| Negatief lichaamsbeeld |  |  |  |  |  |
| Speelt weinig met andere kinderen |  |  |  |  |  |
| Wantrouwend |  |  |  |  |  |
| Niet geliefd bij andere kinderen |  |  |  |  |  |

**Observatieschema seksueel misbruik \***

Omschrijving Datum en aantekeningen

Kindsignalen

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………....................................

…………………………………………………………………………………………

...........................................................

Gezinssignalen

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………..

Signalen typerend voor de thuissituatie

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………

\* Neem de signalenlijst uit het protocol bij de hand om het observatieschema zo goed

mogelijk in te kunnen vullen.

**Observatieschema munchausen by proxy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Omschrijving | Datum | Datum | Datum | Datum | Datum |
| De ziekte van het kind is ongewoon en zeldzaam |  |  |  |  |  |
| De symptomen zijn ongepast |  |  |  |  |  |
| Het kind heeft meerdere allergieën |  |  |  |  |  |
| De symptomen verdwijnen wanneer de ouder afwezig is |  |  |  |  |  |
| Eén ouder, meestal de vader, is afwezig tijdens ziekenhuisopname |  |  |  |  |  |
| De ouder is overdreven verbonden met het kind |  |  |  |  |  |
| Het kind wordt opzettelijk vergiftigd |  |  |  |  |  |
| Het kind is depressief doordat de ouder het kind medicijnen toedient |  |  |  |  |  |
| Het kind is regelmatig aan de diarree en moet braken |  |  |  |  |  |

**Bijlage 3a AANDACHTSPUNTEN VOOR EEN GESPREK MET OUDERS**

Het kan heel lastig zijn om met ouders in gesprek te gaan wanneer je vermoedt dat hun kind mishandeld wordt. Toch zal een dergelijk gesprek nodig zijn voor een juiste beeldvorming. In zo’n gesprek kan bijvoorbeeld blijken dat er iets anders aan de hand is. Het kan ook net het duwtje zijn dat ouders nodig hebben om hulp te gaan zoeken. En in situaties waarin ouders terughoudend, defensief of agressief reageren, heb je een reden te meer om je ernstig zorgen te maken. Daarnaast is het goed om jezelf de vraag te stellen: welke ouder vindt het nu vervelend dat iemand oog heeft voor zijn of haar kind? En houd rekening met het feit dat het kind ook door iemand anders dan de ouders mishandeld kan worden. Probeer in het gesprek met de ouders de zorgen die je hebt te delen door naast de ouder te gaan staan in plaats van tegenover de ouder.

Let in het gesprek met ouders op de volgende punten:

-Maak het doel van het gesprek duidelijk.  
-Gebruik bij voorkeur niet het woord kindermishandeling.  
-Vertel de ouders wat er feitelijk is opgevallen aan het kind.   
-Vraag of ouders de zorg herkennen.   
-Vraag hoe ouders het kind thuis beleven.   
-Respecteer de (ervarings-)deskundigheid van ouders m.b.t. hun kind.   
-Spreek de ouders aan op hun verantwoordelijkheid als opvoeder.   
-Nodig de ouders uit om te praten door open vragen te stellen (wie, wat, waar, hoe,   
wanneer..).   
-Praat vanuit jezelf (ik zie dat..).   
-Weer eerlijk en open, pas op voor vrijblijvendheid.   
-Vraag hoe ouders de geuite zorgen beleven.   
-Leg afspraken en besluiten na afloop van het gesprek vast in een gespreksformulier en laat het de ouders ondertekenen. Geef de ouders een kopie.   
-Kies in het gesprek die invalshoek doe aansluit bij de specifieke cultuur en gewoonten van een gezin.   
Wanneer je met ouders jouw zorg over hun kind wilt bespreken, kun je gebruik maken van “hulpzinnen”. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

**Inleidende zinnen:**

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

**De werkelijke boodschap:**

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

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

**Het vervolg:**

Ik wil graag nog eens met u praten om te kijken of er verandering in het gedrag van uw kind heeft plaatsgevonden.   
Vraag het AMK om advies of ondersteuning voor gespreksvoering met ouders. Kijk of een collega met jou het gesprek wil oefenen.

**Bijlage 3b AANDACHTSPUNTEN VOOR EEN GESPREK MET EEN KIND JONGER DAN 12 JAAR**

Een gesprek met het kind 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 kind. Houd tijdens dit gesprek rekening met de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind. Het is niet de bedoeling dat het kind ondervraagd wordt. Een gesprek met het kind heeft aanvullende informatie dan wel steunend contact tot doel, en mag niet in de plaats van het contact met de ouders komen. Naast het contact met het kind is het zeer belangrijk om met een open houding het contact met ouders aan te gaan.

**Tips voor het gesprek:**

-Voer het gesprek met een open houding.   
-Sluit aan bij waar het kind op dat moment mee bezig is, bijvoorbeeld spel, een tekening of knutselen.   
-Ga op dezelfde ooghoogte zitten als het kind en kies een rustig moment uit.   
-Steun het kind en stel het op zijn gemak.   
-Gebruik korte zinnen.   
-Vraag belangstellend en betrokken, maar vul het verhaal niet in voor het kind.   
-Begin met open vragen (Wat is er gebeurd? Wanneer is het gebeurd? Waar heb je pijn?   
Wie heeft dat gedaan?) 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, wanneer het kind niets wil of kan vertellen.   
-Houd het tempo van het kind aan, niet alles hoeft in een gesprek.   
-Laat het kind niet merken dat je van het verhaal schrikt.   
-Val de ouders (of andere belangrijke personen) voor het kind niet af, in verband met loyaliteitsgevoelens.   
-Geef aan dat je niet geheim kan houden wat het kind vertelt. Leg uit dat je met anderen gaat kijken hoe je het kind het beste kan helpen. Leg het kind uit dat je het op de hoogte houdt van elke stap die jij neemt. Het kind moet nooit zelf de verantwoordelijkheid krijgen in de keuze van de te nemen stappen.   
-Vertel het kind dat het heel knap is dat hij/zij het allemaal zo goed kan vertellen.   
-Let tijdens het gesprek goed op de non-verbale signalen van het kind.   
-Stop het gesprek wanneer de aandacht bij het kind weg is.

Het is moeilijk om echt in gesprek te gaan met kinderen voor het vierde levensjaar. Het kind leeft nog in een ‘magische wereld’. De informatie kan onbetrouwbaar zijn. Martine Delfos stelt in “luister je wel naar mij?” als ondergrens voor dit gesprek 4 jaar.

**Bijlage 3c AANDACHTSPUNTEN VOOR VOEREN VAN EEN GESPREK MET EEN JONGERE BIJ EEN VERMOEDEN VAN SEKSUEEL MISBRUIK**

**Algemeen**

-Formuleer van tevoren het doel van het gesprek; wat wil je bereiken.   
-Vraag je af of jij de juiste persoon in dit geval bent; in principe is het wenselijk om   
gesprekken met meisjes door een vrouw te laten voeren, misschien is het voor jongens wenselijk om met een man te spreken.   
-Vraag je af of je op dit moment in staat bent een dergelijk gesprek te voeren, zo niet zoek dan een vervanger.   
-Een jongere zal zelden zeggen dat hij/zij misbruikt wordt als dit niet het geval is; andersom komt wel regelmatig voor dat misbruik ontkend wordt terwijl dit wel plaatsvindt.

Voorwaarden voor de veiligheid van het kind

-Voer het gesprek op een rustige plaats en neem de tijd.   
-Respecteer de jongere als hij/zij niet wil vertellen.   
-Neem het meisje of de jongen serieus.

Vermijd de volgende situaties

-Indringend langdurig oogcontact.   
-(onverwachte) lichamelijke aanrakingen.   
-Tonen van heftige (schrik)reacties, gevoelens van walging.   
-Waarom-vragen: die kunnen beschuldigend overkomen.   
-Beschuldigingen aan het adres van de pleger.   
-Irritaties bij jezelf, bijvoorbeeld als de jongere onduidelijk of ambivalent is.   
-Vragen of zij/hij het (ook wel) lekker vond.   
-Vragen naar hoe/zij zich verzet heeft.

Mogelijkheden tot ondersteuning van de jongere

-Vertel eerst iets over je geheimhoudingsplicht en hoe die zich verhoudt tot je rol als hulpverlener.   
-Probeer de jongere wat op zijn/haar gemak te stellen door wat algemener te praten over mogelijke problemen thuis, lichamelijke klachten enzovoort.   
-Vraag zonodig duidelijk maar voorzichtig naar vormen van seksueel misbruik, bijvoorbeeld: ‘heb je wel eens vervelende seksuele ervaringen meegemaakt met je vader, broer om oom? Ik vraag dit omdat het veel voorkomt’.   
-Realiseer je dat het een grote stap is om met een dergelijke geheim naar buiten te komen; bevestig de jongere in zijn/haar moed en vertel dat het goed is om hier niet alleen mee te blijven rondlopen.   
-Laat merken dat je hem/haar gelooft en serieus neemt.   
-Als je het gevoel hebt dat hij/zij meer zou willen vertellen maar dit niet kan, stel dan vragen die hij/zij kan beantwoorden; vraag zowel naar feiten als beleving  
-Wees niet verbaasd of argwanend als de jongere heel clean, nuchter over het seksueel misbruik praat, dit is een noodzakelijke, veel voorkomende overlevingsstrategie.   
-Vertel hem/haar, meer dan eens, dat de pleger degene is die verantwoordelijk is en niet hij of zij, benadruk dat hij/zij geen aanleiding heeft gegeven en zich niet hoeft te schamen/  
-Maak hem/haar duidelijk dat degene die hem/haar misbruikt heeft dit nooit had mogen doen, zonder beschuldigend te zijn naar de pleger.   
-Geeft nadrukkelijk aan dat hij/zij niet de enige is die dit overkomt.   
-Soms voelt een kind zich schuldig omdat zij of hij wel aandacht wilde, maar niet deze, leg dit uit.   
-Probeer in zijn of haar verhaal gedragingen te herkennen waarmee de jongere probeerde aan het seksueel misbruik te ontkomen of zich verzetten en benoem deze manieren.   
-Wees je bewust van de loyaliteit aan het gezin en het verantwoordelijkheidsgevoel om het gezin bij elkaar te houden.   
-Geef aan dat mensen die kinderen seksueel misbruiken hier zelden uit zichzelf meer ophouden, en dat ingrijpen van buitenaf dus noodzakelijk is.

**Bijlage 3d AANDACHTSPUNTEN EN TIPS BIJ HET GESPREK MET DE ALLOCHTONE OUDERS**

Tijdens het gesprek met allochtone ouders is het van belang dat je niet alleen naar de cultuur kijkt maar ook naar de persoon zelf. Ga naast ouders staan en beschuldig ze niet. Probeer samen met ouders te kijken naar het probleem. Misschien ben je zelf ook moeder en kun je als moeder advies geven aan de ouders in plaats van beroepskracht. Bekijk het gezin niet als “dat Turkse gezin, of die Marokkaanse moeder”, maar als het gezin of de moeder. De onderstaande richtlijnen kunnen je helpen bij het voeren van een gesprek met allochtone ouders.

-Zorg ervoor dat je algemene kennis opdoet over de cultuur waar je mee te maken hebt.   
-Vraag eventueel aan de ouders hoe zij tegen hun eigen cultuur aankijken met betrekking   
tot de opvoeding.   
-Maak eventueel gebruik van een tolk (zie sociale kaart) of een tussenpersoon (niet het kind zelf).   
-Aanzien speelt een grote rol bij veel allochtone gezinnen.  
-Maak complimenten over de kinderen.

Houd er rekening mee dat een beroepskracht door veel allochtone ouders als een autoriteit wordt gezien. Vaak heb je veel meer invloed op ouders dan je zelf realiseert.

**Bijlage 4 PRIVACY EN BEROEPSGEHEIM**

Ter bestrijding van kindermishandeling is het soms noodzakelijk dat hulpverleners en andere betrokkenen informatie over hun cliënten uitwisselen. Het gaat dan om feitelijke informatie die terug te voeren is op een identificeerbare cliënt, zoals de gezinssituatie, de gezondheidstoestand, informatie over de hulpverlening enzovoort. Het uitwisselen van cliëntgegevens is aan strakke regels gebonden. Dit heeft vooral te maken met het vertrouwen dat een cliënt aan een hulpverlener moet kunnen stellen. Hij moet erop kunnen rekenen dat alles wat hij aan zijn hulpverlener vertelt geheim blijft. Als een cliënt daar niet zeker van is, zal hij minder snel een hulpverlener inschakelen en niet zo gauw geneigd zijn om hem in vertrouwen te nemen. Een zorgvuldige omgang met gegevens van cliënten is dus een voorwaarde voor goede hulpverlening. De wetgever vindt dit zo belangrijk dat hij het opzettelijk schenden van het beroepsgeheim strafbaar heeft gesteld (in art. 272 Wetboek van Strafrecht). Al komt het zelden tot strafvervolging, de vorm van geheimhouding wordt met deze strafbepaling wel helder neergezet. Nu kan strikte geheimhouding een hulpverlener in sommige gevallen in gewetensnood brengen, bijvoorbeeld bij een vermoeden van kindermishandeling. In een bepaalde situatie kan een hulpverlener of betrokkene tot de conclusie komen dat hij, juist door cliëntgegevens te verstrekken, de belangen van zijn cliënt behartigt. Geeft de cliënt toestemming daarvoor, dan ligt de zaak juridisch eenvoudig. De hulpverlener kan informatie verstrekken, al houdt hij natuurlijk wel zijn eigen verantwoordelijkheid voor de wijze waarop hij dat doet.

**Juridisch kader**

Voor alle medewerkers binnen de ISE met een beroepsgeheim is het hiervoor genoemde art 272 Wetboek van Strafrecht van toepassing. Voor iedereen, maar zeker voor minderjarigen, geldt de strafrechtelijke norm van art 255 Wetboek van Strafrecht dat hulpverleners een cliënt die aan hun zorg is toevertrouwd niet in een hulpeloze toestand mogen laten. Art 34c lid 3 van de Wet op de Jeugdhulpverlening biedt duidelijkheid over de positie van hulpverleners en anderen met een beroepsgeheim. Dit artikel geeft alle functionarissen met een beroepsgeheim nadrukkelijk het recht om zonder toestemming van de cliënt een melding te doen van een vermoeden van kindermishandeling of voor het verschaffen van informatie. Voor de beroepsgroep maatschappelijk werkers is naast het Wetboek van Strafrecht art. 272 ook de ‘Beroepscode voor de maatschappelijk werker’, die is opgesteld door de Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (VMW), van toepassing. Deze zijn van toepassing op alle maatschappelijk werkers onafhankelijk van de specifieke setting waarbinnen deze functioneert. En tenslotte het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind dat een ieder verplicht om de belangen van kinderen zwaar te laten wegen. Ook als deze indrun tegen de belangen van ouders.

**Informatie verstrekken zonder toestemming**

In principe mogen hulpverleners en andere betrokkenen zonder toestemming geen gegevens over hun cliënten aan anderen geven. In situaties waarin alleen door te spreken een zwaar belang kan worden gediend zoals het bestrijden van kindermishandeling, kan de hulpverlener zijn geheimhoudingsplicht doorbreken.

**Beroep op overmacht**

De hulpverlener kan een beroep doen op overmacht. Een beroep op overmacht wordt ook weleens een conflict van plichten genoemd, omdat de plicht van de hulpverlener om te zwijgen botst met de plicht om te spreken. Aan een beroep van overmacht worden nogal wat en gesteld. Het moet echt gaan om een uitzonderlijke situatie waardoor je in gewetensnood komt: ‘Van overmacht lig je ‘s nachts wakker’. Of het echt om een overmachtsituatie gaat, kan vastgesteld worden aan de hand van de volgende vijf vragen:

1. Welk gerechtvaardigd doel wil ik bereiken met het geven van informatie?   
2. Kan dit doel worden bereikt zonder dat ik die informatie aan een ander verstrek?   
3. Is het mogelijk en verantwoord om toestemming van het kind en/of zijn ouders te vragen voor de gegevensverstrekking en zo ja, heb ik alles gedaan om toestemming te krijgen?   
4. Is het gevaar dat ik voor het kind wil voorkomen zo zwaar dat dit opweegt tegen het belang dat het kind heeft bij geheimhouding?   
5. Als ik besluit om te spreken, welke informatie heeft de beroepskracht of hulpverlener waaraan ik informatie verstrek echt nodig om gevaren voor het kind te voorkomen?

Wanneer je overweegt om beroep te doen op overmacht, moet je de zaak altijd goed doorspreken met het hoofd van de afdeling en de directeur.

Deelname aan overleg

Worden er tijdens een overleg met anderen van buiten de instelling cliëntgegevens uitgewisseld zonder toestemming van de cliënt, dan geldt voor alle beroepsgroepen dat dergelijk overleg alleen mogelijk is als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

1. er is sprake van overmacht;   
2. alle deelnemers aan het overleg hebben een directe relatie met de cliënt die onderwerp is van overleg en wiens belangen behartigd worden;   
3. het overleg heeft tot doel de belangen van de cliënt te behartigen bijvoorbeeld het bestrijden van kindermishandeling;   
4. de cliënt wordt zo spoedig mogelijk geïnformeerd over het overleg, de inhoud en de resultaten;   
5. de persoonsgegevens die de hulpverleners verstrekt:   
-zijn noodzakelijk voor het realiseren van het gerechtvaardigd doel;   
-worden uitsluitend gebruikt voor het realiseren van het doel;   
-worden zonder uitdrukkelijke toestemming van de hulpverlener niet door deelnemers aan andere verstrekt;   
-worden alleen aan die deelnemers verstrekt die de informatie nodig hebben voor hun taakuitoefening.

**Meldrecht kindermishandeling**

Het meldrecht, conform de Wet op de Jeugdhulpverlening, mag worden gebruikt om een situatie van kindermishandeling te (doen) stoppen of om een onderzoek naar een redelijk vermoeden van kindermishandeling mogelijk te maken. Dus alle functionarissen met een beroepsgeheim hebben nadrukkelijk het recht om zonder toestemming van de cliënt een melding te doen van een vermoeden van kindermishandeling. Daarnaast kan deze functionaris door het AMK of Raad voor de Kinderbescherming gevraagd worden om informatie te verstrekken, ook als hij zelf geen vermoeden had van kindermishandeling.

Het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming kunnen geen melding of informatie afdwingen. Een (juridische) plicht om meldingen te doen of desgevraagd informatie te geven bestaat niet. De hulpverlener behoudt, m.a.w., zijn eigen verantwoordelijkheid. Het is noodzakelijk om in het geval van verzoek om informatieverstrekking overleg te plegen met unitmanager of staffunctionaris. Ook omdat het wellicht tot een politieverhoor of rechtszaak kan komen. Openheid over een melding naar de ouders is van groot belang. Het tijdstip en de wijze van informeren kan in overleg met het AMK geregeld worden. En bovendien geldt dat hoe meer zorg men over het kind heeft, hoe meer informatie men wil en kan verstrekken.

**Inzagerecht**

De beide ouders hebben inzagerecht in het dossier voor zover hun kind nog geen 12 jaar oud , is, ouders en jeugdigen beiden indien de jeugdige tussen 12 en 16 jaar oud is, en uitsluitend de jeugdige indien hij 16 of ouder is.

**Uitzonderingssituaties zijn:**

Voor kinderen tot 12 jaar oefenen de ouders het inzagerecht uit. Als de rechter een ondertoezichtstelling (OTS) heeft uitgesproken wordt een gezinsvoogd benoemd. De ouders behouden bij een OTS het ouderlijk gezag, dus inzagerecht. Dat heeft de gezinsvoogd niet. Bij ontheffing en ontzetting uit de ouderlijke macht wordt een voogd benoemd. De voogd heeft wel ouderlijk gezag en dus inzagerecht.

**Advocaten**

Een advocaat heeft niet dezelfde rechten als de cliënt. In theorie kan de advocaat met toestemming van de ouders inzage in het dossier vragen. Maar de ouders kunnen zelf om inzage en kopie vragen. Als zij deze vervolgens zelf aan een advocaat geven, is dat de verantwoordelijkheid van de desbetreffende ouder en kan de hulpverlener nooit een verwijt worden gemaakt.

**Bijlage 5 INFORMATIE OVER HET AMK, BUREAU JEUGDZORG EN RAAD VOOR DE KINDERBESCHERMING**

Als je vermoedt dat er sprake is van problemen in een gezin, kun je dat vermoeden samen met collega's onderzoeken en eventueel actie ondernemen om hulp op gang te brengen. Het kan zijn dat jouw mogelijkheden niet voldoende zijn om te achterhalen of er sprake is van problemen in het gezin en om hulp op gang te brengen. In dat geval kunnen het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling, Bureau Jeugdzorg of de Raad voor de Kinderbescherming de verantwoordelijkheid overnemen. Zij zullen tot uitsluitsel moeten komen of in een gezin waarover vermoedens zijn gerezen, sprake is van kindermishandeling en/of er hulpverlening geïndiceerd is met of zonder beschermingsmaatregelen.

**1. ADVIES-EN MELDPUNT KINDERMISHANDELING (AMK)**

Het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling is de instelling waar je terecht kunt met al je vragen, zorgen of meldingen met betrekking tot kindermishandeling. Per 1 januari 2005 maakt het AMK Oost-Brabant voortaan onderdeel uit van Stichting Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant,

**Advies**

Je kunt advies vragen over alles wat met kindermishandeling te maken heeft. Bijvoorbeeld: hoe ga ik om met de zorgen over het kind, hoe schat ik een situatie in, hoe voer ik een gesprek met een ouder of met het kind, hoe terecht zijn mijn zorgen? Je kunt je zorg anoniem voorleggen, maar het meest praktische is om je naam wel kenbaar te maken aan het AMK in verband met eventuele vervolgcontacten. De zorgen worden volledig met je doorgesproken. De namen van het kind en/of van de ouders hoeven hierbij niet te worden genoemd. Samen met het AMK bekijk je wat het vervolgtraject kan zijn. Er wordt gekeken of je zelf hulp kan bieden of organiseren. Er wordt een plan opgemaakt en dit wordt doorgesproken. De verantwoordelijkheid voor de zorg over het kind blijft bij jou als adviesvrager. In onderling overleg wordt besloten dat het AMK zelf geen actie onderneemt, wanneer de situatie hier niet om vraagt, en legt geen gegevens vast over het gezin. De verantwoording blijft bij jou. Je kunt meerdere malen met het AMK overleggen over hetzelfde kind en begeleiding krijgen bij de eventueel te nemen acties.

Aandachtspunt: bij een vervolgadvies in dezelfde zaak is het daarom van belang om gericht naar dezelfde medewerker te vragen. Een verslag van het adviesgesprek kan, indien gewenst, op naam van de melder bewaard worden.

Niet in alle gevallen kan met een advies worden volstaan.

**Melding**

Je kunt besluiten om een melding te doen van (een vermoeden van) kindermishandeling. Het AMK neemt dan de verantwoordelijkheid voor de behandeling van de gemelde zorg over en schakelt zonodig hulpverlening in. Ook nieuwe zorgen kunnen opnieuw gemeld worden.

Een melding betekent voor het AMK de start van een onderzoek naar de aard en de ernst van de mishandelingsituatie, naar onderliggende problemen en naar mogelijkheden voor hulpverlening. Er wordt contact gezocht met de ouders en zonodig met personen die beroepsmatig betrokken zijn bij het kind zoals huisarts, schoolarts, kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, basisschool of het consultatiebureau. Vervolgens wordt er in overleg met de ouders en de informanten (zie verder) gekeken welke stappen noodzakelijk zijn en of er mogelijkheden zijn voor vrijwillige hulpverlening.

Het AMK verleent zelf geen hulp, maar probeert samen met de ouders geschikte hulpverlening te vinden. Meldingen die ongegrond blijken te zijn worden afgesloten en vernietigd, wanneer ouders dat wensen. In dat geval dat een melding niet bevestigd wordt, maar ook niet weerlegd, dan wordt het dossier ook afgesloten, maar blijft het bewaard en er blijft soms alertheid gevraagd. Wanneer ouders niet bereid zijn tot vrijwillige hulpverlening en de zorgen blijven bestaan of wanneer direct gevaar dreigt voor het kind, kan het AMK de Raad voor de Kinderbescherming inschakelen. Wanneer je een melding hebt gedaan bij het AMK, word je in principe op de hoogte gesteld van het verdere verloop (met inachtneming van de privacy van betrokken kind en gezin). Gebeurt dit niet, dan kun je zelf contact opnemen met de desbetreffende hulpverlener.

Je krijgt in elk geval binnen 5 dagen te horen of de melding in behandeling is genomen. Wanneer de melding is afgesloten, brengt het AMK je op de hoogte of ouders en kind hulp krijgen. Je krijgt geen inhoudelijke informatie van het onderzoek, tenzij je als instelling wordt ingeschakeld bij de hulpverlening.

Er wordt onderscheid gemaakt in drie groepen melders:

**Professionele hulpverleners**

Hulpverleners die werkzaam zijn bij een instelling voor jeugdhulpverlening, jeugdbescherming of geestelijke gezondheidszorg en die een directe hulpverleningsrelatie hebben met het kind en/of het gezin waarover zij melden. Als hulpverlener kun je niet anoniem blijven ten opzichte van het gemelde gezin. Bij een beroepsmatige melding kan het AMK meteen met de ouders van het kind in gesprek gaan.

**Beroepskrachten**

Personen die beroepsmatig met het kind en/of het gezin, waarover zij melden, in aanraking komen (zoals leerkrachten, kinderopvang-peuterspeelzaalleidsters, JGZ-medewerkers. Bij een beroepsmatige melding kan het AMK meteen met de ouders van het kind in gesprek gaan. Het is alleen mogelijk anoniem te blijven als jij gevaar loopt of als het kind in een levensbedreigende situatie verkeert.

**Melders uit het informele circuit**

Dit zijn personen die niet beroepshalve met het kind, de jongere of het gezin waarover zij melden in aanraking komen (zoals familie, buren, kennissen). Ook hier kun je als melder anoniem blijven voor het gezin.

Naast melders maakt het AMK ook gebruik van informanten. Dit zijn personen die beroepsmatig het kind en/of gezin goed kennen en benaderd worden door het AMK voor informatie over het gemelde kind en/of gezin.

**Wat is de plaats en de positie van informanten?**

Het kan zijn dat het AMK in het kader van ‘onderzoeken en beoordelen’ van een melding, besluit informatie in te winnen over een kind of gezin bij personen die beroepsmatig met het kind of gezin in aanraking komen. De gegevens die deze informanten verstrekken, worden opgenomen in het dossier van het kind en/of gezin. Bestaat bij inzage van het dossier gevaar voor de informant, dan kunnen de tot personen herleidbare gegevens van de informant uit het dossier gehaald worden. Als na uitkomst het vermoeden van kindermishandeling niet wordt bevestigd, worden informanten, die zonder medeweten van het gemelde gezin zijn geraadpleegd, hierover geïnformeerd. Personen uit het informele circuit worden niet als informanten door het AMK geraadpleegd.

**2. BUREAU JEUGDZORG**

Alle kinderen, jongeren en ouders die advies of hulp nodig hebben kunnen terecht bij Bureau Jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg kijkt wat er nodig is, geeft informatie en advies en biedt de route naar passende hulp. De jeugdbeschermingsmaatregelen voogdij, gezinsvoogdij en jeugdreclassering, voert Bureau Jeugdzorg zelf uit. Voor andere vormen van jeugdzorg regelt Bureau Jeugdzorg de toegang. Het Advies-en Meldpunt Kindermishandeling, de Kindertelefoon en de bureaus van Halt Brabant Centraal maken delen uit van Bureau Jeugdzorg.

**Hulp bij problemen**

Elk kind heeft het recht om gezond en evenwichtig op te groepen. Ouders hebben de eerste verantwoordelijkheid voor de opvoeding. Het consultatiebureau, de school of bijvoorbeeld de huisarts kunnen helpen, wanneer het opvoeden problemen geeft. Soms is dat niet genoeg. Als er meer nodig is om de problemen op te lossen, dan kan u als ouder of uw kind (als het daarvoor oud genoeg is) zelf aan Bureau Jeugdzorg om hulp vragen.

Met de ouders en het kind of met de jongere wordt dan bekeken wat er precies aan de hand is. Daarna wordt gekozen om welke vorm van hulp nodig is. Soms bieden medewerkers van Bureau Jeugdzorg deze hulp zelf. Als de problemen meer specialistische hulp vragen, dan stelt Bureau Jeugdzorg daar de indicatie voor. Met deze indicatie (vergelijkbaar met een verwijsbrief van een huisarts) kunt u voor hulp terecht bij een andere, gespecialiseerde jeugdzorgaanbieder. Een medewerker van Bureau Jeugdzorg begeleidt en ondersteunt ouders en kind zolang de hulpverlening duurt.

**3. RAAD VOOR DE KINDERBESCHERMING**

De Raad voor de Kinderbescherming komt op voor de rechten van het kind, van wie de ontwikkeling en opvoeding worden bedreigd. De Raad schept voorwaarden om die bedreiging op te heffen of te voorkomen. De Raad doet onderzoek, adviseert in juridische procedures en kan maatregelen of sancties voorstellen. De Raad werkt nauw samen met andere instellingen.

**Doelstelling**

De Raad heeft als doelstelling om kinderen te beschermen als hun lichamelijke of geestelijke ontwikkeling gevaar loopt. Kinderen hebben recht op een gezonde en evenwichtige ontwikkeling. De Raad voor de Kinderbescherming is onderdeel van het Ministerie van Justitie en komt op voor kinderen die in de knel zitten. Bij kindermishandeling of verwaarlozing, maar ook bij echtscheiding, adoptie of strafzaken tegen kinderen kan een beroep worden gedaan op de Raad. De Raad is een instelling die onderzoekt of er bedreiging voor een kind aanwezig is en hoe die kan worden weggenomen. De Raad kan de rechter vragen een kinderbeschermingsmaatregel uit te spreken. Dat gebeurt als vrijwillige hulpverlening niet mogelijk of onvoldoende is. Als vrijwillige hulp wel voldoende is, schakelt de Raad andere instellingen in. Medewerkers van de Raad geven die hulp niet zelf, omdat de Raad geen hulpverleningsinstelling is. Medewerkers van de Raad gaan niet met het gezin aan de slag om problemen op te lossen. Wel zoeken zij uit welke vorm van hulp het beste is voor ouders en kind, en zorgen ervoor dat die hulp op gang komt. De Raad wil de rechten van het kind waarborgen. Het kind komt hierbij altijd op de eerste plaats.

**Werkzaamheden**

De drie belangrijkste taken van de Raad zijn bescherming, scheiding en omgang en strafzaken waarin minderjarigen betrokken zijn. Daarnaast heeft de Raad ook een taak op andere terreinen waarbij de belangen van het kind in het spel zijn, zoals adoptie, naamswijziging of opname pleegkind.

**Bescherming**

Wanneer de ontwikkeling van een kind in het gedrang komt, kan de Raad een onderzoek instellen naar de omstandigheden waarin het kind zich bevindt. Uit dit onderzoek komt een advies. Dit kan een advies zijn voor vrijwillige hulpverlening maar ook, wanneer de situatie erg bedreigend is voor het kind, de rechter vragen om hulpverlening verplicht te stellen.

**Scheiding en omgang**

Wanneer ouders het niet eens kunnen worden over het ouderlijk gezag of omgang met het kind bij een echtscheiding kan de rechter de Raad om advies vragen. De Raad doet onderzoek en probeert in samenwerking met de ouders een oplossing te vinden. Het belang van het kind staat hierbij voorop. Wanneer de ex-partners er niet uitkomen brengt de Raad een advies over omgang en ouderlijk gezag uit aan de rechter.

**Strafzaken**

De Raad wordt ook betrokken bij kinderen die worden verdacht van het plegen van een misdrijf. De Raad probeert te voorkomen dat deze kinderen in herhaling vallen. Dit doet de Raad door aan de officier van justitie of de rechter advies te geven over een straf die gericht is op het verbeteren van het gedrag van het kind. De Raad gaat ook altijd na of het kind misschien hulp nodig heeft.

**Overige taken**

In zaken waarbij belangen van kinderen ook in het spel zijn, zoals adoptie, naamswijziging, opname pleegkind is de Raad slechts een schakel in de procedure die doorlopen wordt. In deze zaken bekijkt de Raad of het verzoek dat ingediend is, in het belang van het kind is.

**Wat kan de Raad voor de Kinderbescherming doen?**

De situatie kan ontstaan wanneer een kind aantoonbaar in zijn ontwikkeling wordt bedreigd door toedoen of nalaten van de ouders, maar dat ouders niet willen meewerken aanvrijwillige hulpverlening. In dat geval kan het AMK of Bureau Jeugdzorg, wanneer het niet lukt om ouders te stimuleren voor vrijwillige hulpverlening, een verzoek tot onderzoek doen bij de Raad. Als dat verzoek aan bepaalde vereisten voldoet, start de Raad met een onderzoek.

**Onderzoek**

-Wanneer is een onderzoek nodig?   
Wanneer het AMK of Bureau Jeugdzorg tijdens hun intake opmerken dat hulp op vrijwillige basis niet mogelijk is of niet werkt en een kind in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd, schakelt zij de Raad voor de Kinderbescherming in.

Als er acuut ernstig gevaar is voor een kind, kan de Raad direct worden ingeschakeld en de rechter verzoeken om een maatregel van voorlopige ondertoezichtstelling (al dan niet met het verzoek om een machtiging uithuisplaatsing) of voorlopige voogdij uit te spreken. In dit geval is de Raad bevoegd om acuut in te grijpen in een gezinssituatie om de belangen van het kind of de kinderen veilig te stellen. Bijna altijd zal dan sprake zijn van een plaatsing van een kind ergens anders. De verantwoordelijkheid wordt daarmee geheel of gedeeltelijk overgenomen door een professionele hulpverleningsinstelling. Deze zorgt er voor dat een kind tijdelijk op een veilige plaats wordt opgenomen. In die periode onderzoekt de Raad de gezinssituatie.

-Wat houdt het onderzoek in?   
Tijdens het onderzoek probeert een medewerker van de Raad (de raadsonderzoeker) een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de leef-en opvoedingsomstandigheden waarin het kind opgroeit. Hij praat met de ouders en het kind, en eventueel ook met anderen, zoals een leerkracht, een huisarts of een al aanwezige hulpverlener binnen het gezin. Hierbij zijn een aantal dingen belangrijk:

-De ontwikkeling van het kind.

-De manier van opvoeden.

-De hulp die de ouders van anderen krijgen bij de opvoeding.

De raadsonderzoeker probeert tijdens het onderzoek samen met het gezin een oplossing te vinden voor de problemen. Hij overlegt met het gezin wat hij gaat doen. Ook overlegt hij met andere deskundigen van de Raad. Een raadsonderzoeker neemt dus nooit een beslissing alleen.

**Advies**

**Oplossingen**

Uit het onderzoek volgt de mening van de Raad over de manier waarop een gezonde ontwikkeling van het kind veilig gesteld kan worden. Er zijn verschillende uitkomsten mogelijk.   
-De bemoeienis van de Raad houdt op wanneer niets is gebleken van problemen met de opvoeding of wanneer problemen al tijdens het onderzoek zijn opgelost;   
-De Raad adviseert het gezin hulp te zoeken, zoals een psycholoog of maatschappelijk werker verbetert in veel gevallen de situatie.   
-De rechter moet beslissen. Wanneer een kind ernstig in zijn ontwikkeling wordt bedreigd, kan de Raad ingrijpen in een gezinssituatie. Dit gebeurt als de problemen niet met vrijwillige hulp worden opgelost, of als het gezin deze hulp niet wil aanvaarden. De Raad vraagt de rechter in dat geval een maatregel van kinderbescherming uit te spreken.

Deze maatregelen zijn:   
-Vrije hulpverlening.   
-Ondertoezichtstelling (OTS).   
-Ontheffing ouders gezag (OTS aan vooraf).   
-Ontzetting ouders gezag (geen OTS aan vooraf, alleen in een extreme crisissituatie).

Als een kinderrechter een maatregel van kinderbescherming uitspreekt, gaat het meestal om een ondertoezichtstelling (OTS). De ouder is dan verplicht de aanwijzingen op te volgen van een gezinsvoogd die door de kinderrechter is toegewezen. Daarmee is hun een deel van hun zeggenschap over het kind ontzegd. Is de positie van het kind in het gezin te kwetsbaar, dan raken ze de gehele zeggenschap kwijt en wordt het kind uit huis geplaatst. Vaak vangt een pleeggezin het kind dan op.