



**Meldcode  
Kindermishandeling en  
Huiselijk Geweld**

**de Meerij**

Samenwerkingsverband v.o

# Inhoudsopgave

---

Algemene informatie	3
Stappenplan meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld	4
Uitwerking van de 6 stappen	5
Stroomschema	7
<b>Bijlagen :</b>	
1. Signalen van kindermishandeling	8
2. Signalen van huiselijk geweld	11
3. Signalen van vrouwelijke genitale verminking	12
4. Risicofactoren en beschermende factoren	13
5. Seksuele kindermishandeling	14
6. Beroepsgeheim en toestemming	15
7. (voorbeeld) formulier intern overleg	17
8. Checklist implementatie meldcode KM/HG	20
9. Taken/verantwoordelijkheden aandachtfunctionaris KM/HG	22

# Algemene informatie

---

## Inleiding

In 2012 wordt een nieuwe wet van kracht waarbij organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaars, in het kader van kwaliteitszorg, de plicht krijgen om een meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld te hanteren! Dit geldt voor organisaties in de jeugdzorg, in kinderopvang, jeugdgezondheidszorg en het onderwijs.

De overheid heeft een basismodel Meldcode als voorbeeld gemaakt. De basis bestaat uit een overzichtelijk stappenplan welke voor alle organisaties hetzelfde is. Deze stappen van het stappenplan kunnen in verschillende volgorde en binnen een verschillend tijdspad worden uitgevoerd.

## Doel van de meldcode

- Het vroegtijdig stoppen van kindermishandeling en huiselijk geweld,
- het ondersteunen van professionals in het herkennen van en handelen bij signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld,
- delen van verantwoordelijkheid in de complexe problematiek van kindermishandeling en huiselijk geweld.

## Begripsbepaling

De meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld gaat over alle vormen van geweld (lichamelijke mishandeling, psychische mishandeling, verwaarlozing, seksueel geweld, eengerelateerd geweld, vrouwelijke genitale verminking, ouderenmishandeling)

Het gaat om zowel slachtoffers en getuigen als om vermoedelijke daders.

## Wat betekent deze wettelijke verplichting voor de Voortgezet Onderwijs scholen?

- Dat er op school een meldcode(stappenplan) moet zijn, geïntegreerd binnen de zorgstructuur .
- dat de meldcode in het zorgplan opgenomen is,
- dat school in het zorgplan aangeeft wat zij doet om het actief hanteren van de meldcode te bevorderen. (denk hierbij aan scholing/deskundigheidsbevordering)
- dat scholen verplicht zijn een aandachtsfunctionaris Kindermishandeling en Huiselijk geweld aan te stellen.

De inspectie controleert of de scholen voldoen aan de plicht met betrekking tot de meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld.

## Zorg Voor Jeugd (ZVJ)

De meldcode vervangt niet het registratiesysteem Zorg Voor Jeugd (ZVJ), het is niet het een of het ander maar beiden! De reguliere afspraken m.b.t. ZVJ gelden ook in de meldcode. Als er sprake is van (vermoeden van) Kindermishandeling en huiselijk geweld wordt ALTIJD een signaal afgegeven in Zorg voor Jeugd.

## Afkortingen

KM:	Kindermishandeling
HG :	Huiselijk Geweld
ZAT:	Zorg advies team
BJZ/AMK:	Bureau jeugdzorg/advies en meldpunt kindermishandeling.
SHG:	Steunpunt Huiselijk geweld
ZVJ:	Zorg voor jeugd
CV:	Casusverantwoordelijke
PVA:	Plan van aanpak

## Stappenplan Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld

---



# Uitwerking van de 6 stappen

---

## STAP 1 In kaart brengen van signalen

**Uitgangspunt:** Als je (van directie tot onderwijs ondersteunend personeel) een niet pluis gevoel hebt, deel je dit gevoel **ALTIJD** met een ander. Blijf er nooit alleen mee lopen. Daar is de problematiek van KM en HG te complex en te zwaar voor.

Als je (van directie tot onderwijs ondersteunend personeel) signalen van KM/HG hebt, probeer je deze signalen in kaart te brengen.

In kaart brengen van signalen betekent:

- beschrijven wat je ziet en hoort, hoe vaak, van wie, waar etc.
- beschrijven van zowel de risico factoren als de beschermende factoren.
- Objectief blijven: trek niet te snel conclusies en probeer niet te interpreteren.

Kun je de signalen (nog) niet in kaart brengen maar heb je wel een niet pluis gevoel, ga **ALTIJD** naar **stap 2**.

Bijlage 1:	Signalen van kindermishandeling
Bijlage 2:	Signalen van huiselijk geweld
Bijlage 3:	Signalen van vrouwelijke genitale verminking
Bijlage 4:	Risico factoren en beschermende factoren

## STAP 2 Collegiale consultatie

Als je (van directie tot onderwijs ondersteunend personeel) (vermoedens van) KM en HG signaleert, deel je deze **ALTIJD** met interne deskundigen. Zorg ervoor dat de signalen bij de aandachtsfunctionaris/zorgcoördinator terechtkomen. De zorgcoördinator overlegt met het ZAT (deelnemers) en zij consulteren in dit stadium, daar waar nodig, externe deskundigen.

**Is er acute onveiligheid? Neem meteen contact op met BJJ/AMK/SHG.**

*N.B. Wanneer er vermoedens zijn van seksuele kindermishandeling wordt er altijd meteen contact opgenomen met BJJ/AMK.*

Bijlage 5: Seksuele kindermishandeling

Indien in dit overleg de zorg is weggenomen, wordt hiermee het stappenplan afgerond. Indien de zorg niet is weggenomen, wordt er gezamenlijk een PVA gemaakt en wordt afgesproken wie de CV is.

Aandachtspunten voor het PVA :

- Vraagt de situatie om acute actie?
- kan het wachten tot morgen, tot leerling-bespreking, tot ZAT overleg?
- ga je eerst met de leerling of meteen met ouder in gesprek, samen of apart?
- wat is het doel van het gesprek (signalen ophelderen, hulpverlening inzetten etc.)
- is er voldoende veiligheid om het gesprek aan te gaan?  
Nee: overleg met BJJ/AMK/SHG,  
Ja: wie gaat er met leerling/ouders in gesprek?
- is in dit stadium advies vanuit BJJ/AMK/SHG gewenst?

Vervolgens ga je naar **stap 3**.

De zorgcoördinator draagt er zorg voor dat de signalen en het overleg in het leerlingvolgsysteem vastgelegd worden.

Bijlage 6:	Beroepsgeheim en toestemming
Bijlage 7:	(voorbeeld) formulier intern overleg

### STAP 3

#### Gesprek met leerling en/of ouders

De CV gaat met de leerling en/of ouders in gesprek. In gesprek met de leerling en/of ouders deel je de zorg en probeer je informatie te verzamelen waarmee de zorgen verduidelijkt, ontkracht of bevestigd kunnen worden. Indien na het gesprek met de leerling en zijn/haar ouders de zorgen zijn weggenomen, stopt hier het stappenplan.

Indien de zorg niet is weggenomen, wordt overgegaan naar **stap 4**.

De informatie uit het gesprek wordt teruggekoppeld naar de zorgcoördinator en/of (de deelnemers van) het ZAT en wordt schriftelijk vastgelegd.

### STAP 4

#### Wegen van de aard en ernst van het geweld of de kindermishandeling

De CV weegt de aard en ernst van de signalen en het risico op KM en HG. De CV kan hierbij, afhankelijk van de casus, gebruik maken van het ZAT overleg, consultatie van BJJ/AMK/SHG en kan ook terugvallen op de Meldcode van de eigen organisatie.

Wegen van geweld doe je NOOIT ALLEEN.

Na de weging, wordt overgegaan naar **stap 5**.

De CV draagt zorg voor de terugkoppeling naar ouders/leerling en naar de zorgcoördinator en/of ZAT (overleg)

### STAP 5

#### Beslissen: hulp organiseren en/of melden

De CV raadpleegt interne en/of externe deskundigen in de weging van aard en ernst (**stap 4**) en neemt een besluit over **wel /niet melden**.

**Melden:** wanneer de zorgen niet zijn weggenomen en ouders en/of leerling niet open staan voor hulpverlening wordt een MELDING gedaan.  
De CV meldt bij BJJ en brengt vooraf de ouders en leerling hiervan op de hoogte.  
(verwijzing naar afspraken (zorg)melding BJJ)

**Niet melden:** wanneer de zorgen niet zijn weggenomen maar ouders en leerling open staan voor hulp, wordt passende hulp geregeld.

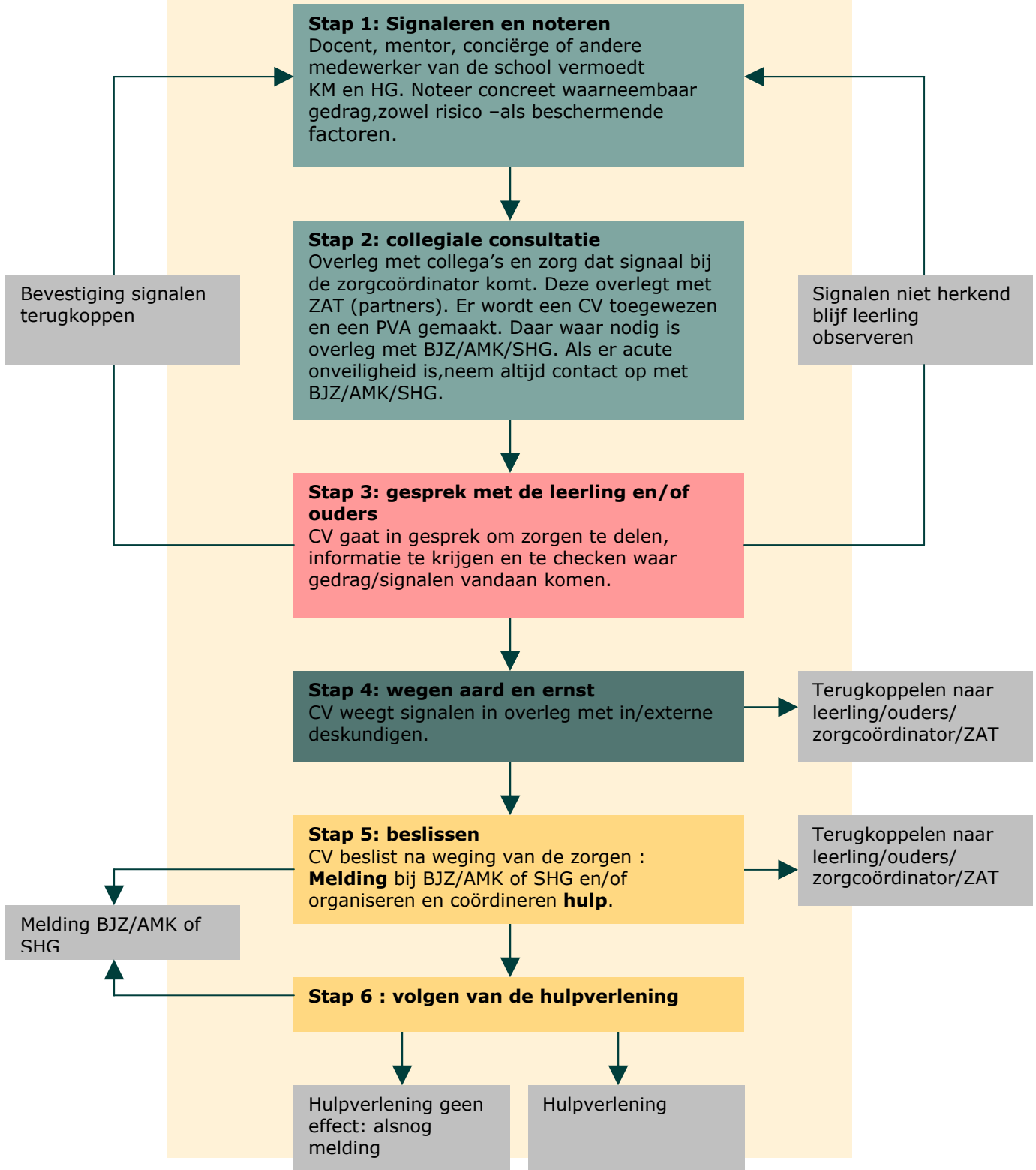
**PS:** Na overleg met BJJ wordt in sommige situaties waarbij wel hulp wordt geaccepteerd toch besloten een zorgmelding te doen. Dit is afhankelijk van de ernst van de situatie.

### STAP 6

#### Volgen van hulpverlening: wie coördineert effecten van hulp en evaluatie van aanpak

Wanneer hulpverlening wordt opgestart, volgt de CV het hulpverleningsproces. Wanneer de hulpverlening geen effect heeft, wordt alsnog doorverwezen en/of gemeld. School blijft signaleren en geeft "nieuwe" signalen door aan CV. School blijft voortdurend alert op de veiligheid van de leerling.

# Stroomschema Kindermishandeling en huiselijk geweld



# Bijlage 1 Signalen van kindermishandeling

---

## **Bij het gebruik van deze informatie is 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.

### **Lichamelijke signalen 0-18 jaar**

- Onverklaarbare blauwe plekken, schaafwonden, kneuzingen, botbreuken
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Littekens
- Slechte verzorging wat betreft kleding, hygiëne, voeding
- Onvoldoende geneeskundige/tandheeskundige zorg
- Achter in ontwikkeling (motoriek, spraak, taal, emotioneel, cognitief)
- Psychosomatische klachten: buikpijn, hoofdpijn, misselijk, etc.
- Vermoeidheid, lusteloosheid
- Genitale of anale verwondingen
- Jeuk of infectie bij vagina of anus
- Opvallend vermageren of dikker worden
- Recidiverende urineweginfecties of problemen bij het plassen
- Niet zindelijk (vanaf 4 jaar)
- Afwijkende groei- of gewichtscurve
- Kind dat niet goed gedijt
- Kind komt steeds bij andere artsen/ziekenhuizen
- Houterige manier van bewegen (benen, bekken 'op slot')
- Pijn bij lopen en/of zitten
- Overdraagbare aandoening
- Slaapproblemen
- Voeding/eetproblemen

### **Extra voor 12-18 jaar**

- Zwangerschap
- Abortus
- Vertraagd intreden puberteit
- Anorexia/boulimia

### **Sociaal-emotionele en gedragssignalen 0-18 jaar**

- Extreem zenuwachtig, gespannen, angstig of boos
- Teruggetrokken gedrag
- In zichzelf gekeerd, depressief
- Passief, meegaand, apathisch, lusteloos
- Kind is bang voor de ouder
- Plotselinge verandering in gedrag
- Veel aandacht vragen op een vreemde manier
- Niet bij de leeftijd passende kennis, gedrag of omgang met seksualiteit
- Vastklampen of veel afstand houden
- Angst of schrikreacties bij onverwacht lichamenlijk contact
- Zelfverwondend gedrag
- Overijverig
- Jong of ouwelijk gedrag
- Stelen, brandstichting, vandalisme
- Altijd waakzaam
- (Angst voor) zwangerschap
- Lichaam stijf houden bij optillen
- Angstig bij het verschonen
- Extreem verantwoordelijkheidsgevoel
- Niet spelen met andere kinderen (vanaf 3 jaar)
- Afwijkend spel (ongebruikelijke thema's die kunnen wijzen op kindermishandeling)
- Snel straf verwachten
- Gebruik van alcohol of drugs



- Agressieve reacties naar andere kinderen
- Geen interesse in speelgoed/spel

#### **Extra voor 12-18 jaar**

- Suïcidaal gedrag
- Anorexia
- Boulimia
- Weglopen van huis
- Crimineel gedrag
- Verslaafd aan alcohol of drugs
- Prostitutie
- Relatieve geweld

#### **Extra signalen bij meisjes met betrekking tot loverboys**

- Vermoeid en vermagerd
- Stemningswisselingen
- Seksueel wervend gekleed
- Automutilatie
- Ineens veel geld en dure spullen
- Verschillend gedrag vertonen in verschillende situaties
- Steeds minder binding met thuis; veel op straat
- Veel problemen thuis
- Andere meisjes werven voor prostitutie of escortservice
- Tatoeages (met een mannen naam)
- Drugsgebruik
- Schoolverzuim/spijbelen
- Sporen van lichamelijk geweld

#### **Typische onderwijssignalen**

- 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 gezin**

- 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, specialist of ziekenhuis
- Relatieproblemen van ouders
- Lichamelijk/geestelijk straffen is gangbaar
- Gezin kampt met diverse problemen
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, uitkering, migratie
- Veel ziekte in het gezin
- Geweld tussen gezinsleden

**Signalen van ouder**

- Ouder schreeuwt naar een kind of scheldt het kind uit
- Ouder troost kind niet bij huilen
- Ouder reageert niet of nauwelijks op het kind
- Ouder komt afspraken niet na
- Ouder heeft irreële verwachtingen van het kind
- Ouder heeft ervaring met geweld uit eigen verleden
- Ouder staat er alleen voor en heeft weinig steun uit de omgeving
- Ouder weigert benodigde medische/geestelijke hulp voor kind
- Ouder heeft psychiatrische/psychische problematiek
- Ouder gedraagt zichzelf nog als kind
- Ouder heeft cognitieve beperkingen
- Ouder vertoont negatief en dwingend gedrag
- Ouder belast kind met volwassen zorgen of problemen

## **Bijlage 2**      Signalenkaart Huiselijk Geweld

---

### **Lichamelijk letsel**

- Blauwe plekken
- Kneuzingen
- Snij-, brand-, bijt- en hoofdwonden
- Verlies van tanden
- Fracturen van ribben, neus en botten
- Ontwrichting, vaak van kaak en schouder
- Schedelletsel
- Genitale verwondingen
- Gehoorstoornissen

### **Psychosomatische klachten**

- Symptomen van angst, zoals trillen, zweten, hartkloppingen, hyperventilatie, duizeligheid en slapeeloesheid
- Symptomen van machteloosheid, zoals slapte, neerslachtigheid en vermoeidheid
- Symptomen van spanning, zoals hoofdpijn, nachtmerries en slaapstoornissen
- Menstruatiestoornissen

### **Psychosociale klachten**

- Schuldgevoelens
- Concentratiegebrek
- Relatieproblemen
- Problemen rond seksualiteit en intimiteit
- Schaamte
- Negatief zelfbeeld
- Wantrouwen
- Sociaal isolement

### **Psychiatrische stoornissen**

- Posttraumatische stressstoornissen
- Dissociatieve verschijnselen
- Dissociatieve identiteitsstoornis
- (zelf)destructief gedrag
- Psychoses
- Suïcidepogingen

### **Gedragmatige verschijnselen**

- Moeite met oogcontact
- Afspraken steeds uitstellen
- Drugsgebruik (onder meer alcohol, medicijnen)
- Paradoxe boodschappen uitzenden
- Niet over (eigen) geld mogen beschikken
- Slaafse houding tegenover de partner
- Verwaarlozing/mishandeling van kinderen
- Schrikachtigheid
- Moeite met huilen
- Ingehouden woede
- Grenzeloosheid
- Weinig contacten buitenshuis
- Dwangmatig schoonmaken

*Bron: signalenkaart Brabantse Steunpunten Huiselijk Geweld.*

## **Bijlage 3**      Signalen van Vrouwelijke Genitale Verminking

---

### **Voorkom Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)**

In Nederland wonen naar schatting 25.000 á 26.000 meisjes uit risicolanden voor Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV). Professionals op het gebied van kinder- en jeugdzorg spelen een belangrijke rol in de strijd tegen meisjesbesnijdenis. Het is van groot belang dat zij alert zijn op verschillende signalen die kunnen duiden op een dreiging van meisjesbesnijdenis.

### **Signalen van dreigende VGV**

- Er circuleren geruchten over een mogelijke besnijdenis
- Er is een buitenlandse vakantie gepland
- Er is een verhuizing aanstaande
- Het meisje laat zelf iets lost

### **Signalen van mogelijk uitgevoerde VGV**

- Het meisje is ziek geweest in de vakantie
- Er is sprake van schoolverzuim
- Het meisje ziet er moe, uitgeput of vaal uit
- Ze kan een periode niet gymmen
- Langdurig toiletbezoek
- Mogelijk heeft ze urineweginfecties
- Klaagt over buikpijn, hoofdpijn, is angstig
- Ze heeft moeilijkheden met lopen
- Gedragsverandering:
  - ze kan zich niet goed concentreren
  - ze is stil en teruggetrokken
  - ze reageert gesloten of afstandelijk
- Ze blijft weg van gezondheidsonderzoeken

### **Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar**

Bij een twijfelachtige of reële risico-inschatting op VGV: vraag

Advies aan de aandachtsfunctionaris VGV/JGZ of aan de aandachtsfunctionaris kindermishandeling JGZ in uw regio.

U kunt ook advies vragen aan het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling. Elk AMK heeft een aandachtsfunctionaris VGV en hanteert het 'Handelingsprotocol Vrouwelijke Genitale Verminking bij minderjarigen'. Landelijk telefoonnummer AMK, 0900-1231230

### **Kennis over Preventie VGV**

[www.vgv.ggd.nl](http://www.vgv.ggd.nl) en [www.ggdhvb.nl](http://www.ggdhvb.nl)

### **Overige vragen**

- GGD Hart voor Brabant, 0900-4636443 (lokaal tarief)
- GGD SENSE spreekuur voor jongeren t/m 24 jaar, 0900-3696969 (€ 0.10 per minuut)
- Centrum Jeugd en Gezin in uw regio, vraag naar de JGZ verpleegkundige
- Huisarts
- Gynaecoloog of verloskundige

Voor de meest recente versie van de sociale kaart zie [www.ggdhvb.nl](http://www.ggdhvb.nl)

*Bron: GGD Hart voor Brabant*

# Bijlage 4

# Risicofactoren en beschermende factoren

Checklist Aandachtspunten © NIZW Jeugd / AVM, augustus 2006

Aandachtspunten per domein		Belangrijke risicofactoren		Beschermende factoren	
<b>Vermoedelijke mishandeling</b> <input type="radio"/> Aard <input type="radio"/> Ernst <input type="radio"/> Verloop	<i>Denk aan</i> - criteria Willems - duur, intensiteit, frequentie (incident structuur)  <i>Denk aan</i> - letsel - sociaal, emotioneel, cognitief, lichamenlijk, specifiek: (medische) voorgeschiedenis, hechting, stemming - thuis, school, omgeving	<input type="checkbox"/> Dader heeft direct toegang tot kind <input type="checkbox"/> Derden hebben geen zicht op het kind <input type="checkbox"/> Hermelding (eerdere vermoedens)	<input type="checkbox"/> Leeftijd < 5 jaar <input type="checkbox"/> Letsels a.o.v. (vermoedelijke) kindermishandeling <input type="checkbox"/> Belaste voorgeschiedenis (prematuuriteit, ziekte, handicap) <input type="checkbox"/> Gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen <input type="checkbox"/> Moeilijk temperament	<input type="checkbox"/> Sociaal vaarvig <input type="checkbox"/> Positief zelfbeeld, zelfvaardening <input type="checkbox"/> Boven gemiddelde intelligentie <input type="checkbox"/> Aan trekkelijk uiterlijk <input type="checkbox"/> Goede relatie met ouder/andere volwassene <input type="checkbox"/> Ego-veerkracht (stressresistentie)	
<b>Jeugdige</b> <input type="radio"/> Leeftijd <input type="radio"/> Geslacht <input type="radio"/> Lichamenlijke signalen <input type="radio"/> Ontwikkeling <input type="radio"/> Gedrag <input type="radio"/> Bijzonderheden (bv. handicaps, ziekte)	<i>Denk aan</i> - opvoedingsstijl (toegeeffelijk, streng, autoritair, anti-autoritair, onverschillig etc.) - opvoedingspatronen - opvattingen over wat 'normaal' is in de opvoeding (bv. slaan als norm) - bij partner: op een lijn zijn met partner in opvoeding	<input type="checkbox"/> Basiszorg ontbreekt <input type="checkbox"/> Weinig of geen signalen van affectie <input type="checkbox"/> Ongewenst kind <input type="checkbox"/> Overbescherming, ontbreken van grenzen <input type="checkbox"/> Dwingende ouder-kind interacties; streng en onredelijk straffen	<input type="checkbox"/> Basiszorg ontbreekt <input type="checkbox"/> Weinig of geen signalen van affectie <input type="checkbox"/> Ongewenst kind <input type="checkbox"/> Overbescherming, ontbreken van grenzen <input type="checkbox"/> Dwingende ouder-kind interacties; streng en onredelijk straffen	<input type="checkbox"/> Affectieve band met het kind <input type="checkbox"/> Ouderlijke overeenstemming inzake opvoedingsnormen <input type="checkbox"/> Duidelijke grenzen en regels die begrijpelijk en helder zijn voor het kind	
<b>Opvoeding en verzorging</b> <input type="radio"/> Bescherming en veiligheid <input type="radio"/> Verzorging <input type="radio"/> Affectieve relatie <input type="radio"/> Regels en grenzen <input type="radio"/> Stimulering <input type="radio"/> Continuïteit & voorspelbaarheid	<i>Denk aan</i> - verstandelijk niveau, psychisch beeld, verslavingsproblematiek, ziekte, handicap - jeugdervaringen, geweldshistorie als dader (niet) - wisselende relaties, huiselijk geweld, ondersteuning	<input type="checkbox"/> Leeftijd: ouder geworden < 18 jaar <input type="checkbox"/> Psychiatische problemen, verslavingsprobleem of verstandelijke handicap <input type="checkbox"/> In verleden geweld gebruikt jegens personen <input type="checkbox"/> Al eerder een kind mishandeld, misbruikt of verwaarloosd <input type="checkbox"/> Irréële verwachtingen van kind <input type="checkbox"/> Gebrekkige opvoedingskennis en -vaardigheden <input type="checkbox"/> Ontkennen eigen aandeel in mishandeling/verwaarlozing/misbruik <input type="checkbox"/> Problematische partnerrelatie	<input type="checkbox"/> Leeftijd: ouder geworden < 18 jaar <input type="checkbox"/> Psychiatische problemen, verslavingsprobleem of verstandelijke handicap <input type="checkbox"/> In verleden geweld gebruikt jegens personen <input type="checkbox"/> Al eerder een kind mishandeld, misbruikt of verwaarloosd <input type="checkbox"/> Irréële verwachtingen van kind <input type="checkbox"/> Gebrekkige opvoedingskennis en -vaardigheden <input type="checkbox"/> Ontkennen eigen aandeel in mishandeling/verwaarlozing/misbruik <input type="checkbox"/> Problematische partnerrelatie	<input type="checkbox"/> Gevoel van competentie, ego-veerkracht <input type="checkbox"/> Positief zelfbeeld <input type="checkbox"/> Eigen jeugdervaringen kunnen hanteren <input type="checkbox"/> Positieve eigen jeugdervaringen <input type="checkbox"/> Harmonieuze relatie met ondersteunende partner <input type="checkbox"/> Draagkracht/Veerkrachtig <input type="checkbox"/> Steun kunnen vragen <input type="checkbox"/> Kunnen profiteren van steun <input type="checkbox"/> Emotionele beschikbaarheid <input type="checkbox"/> Flexibiliteit	
<b>Ouder</b> <input type="radio"/> Persoonlijk functioneren <input type="radio"/> Beschikbaarheid: fysiek, emotioneel <input type="radio"/> Voorgeschiedenis <input type="radio"/> Pedagogische kennis en vaardigheden <input type="radio"/> Partnerrelatie: duurzaamheid, klimaat	<i>Denk aan</i> - ingrijpende / traumatische ervaringen - formele, informele contacten - migratie en/of vluchtelingenproblematiek - klimaat: warm of koud, betrokken of los zand, aanpassing aan omgeving of eigen waarden en normenpatroon	<input type="checkbox"/> Eén-oudergezin, stiefgezin en/of groot gezin <input type="checkbox"/> Veel conflicten in gezin, huiselijk geweld <input type="checkbox"/> Instabiel, ongeregeld leven <input type="checkbox"/> Isolément <input type="checkbox"/> Materiele problemen (werkloosheid, slechte huisvesting, financiële problemen) <input type="checkbox"/> Stress	<input type="checkbox"/> Eén-oudergezin, stiefgezin en/of groot gezin <input type="checkbox"/> Veel conflicten in gezin, huiselijk geweld <input type="checkbox"/> Instabiel, ongeregeld leven <input type="checkbox"/> Isolément <input type="checkbox"/> Materiele problemen (werkloosheid, slechte huisvesting, financiële problemen) <input type="checkbox"/> Stress	<input type="checkbox"/> Steun uit het sociaal netwerk (praktisch / emotioneel / materieel; formeel / informeel)	
<b>Gezin en omgeving</b> <input type="radio"/> Gezinsamenstelling <input type="radio"/> Gezinsklimaat <input type="radio"/> Sociaal netwerk jeugdige / gezin <input type="radio"/> Sociaal-economische situatie <input type="radio"/> Ingrijpende gebeurtenissen <input type="radio"/> Sociaal culturele context	<i>Denk aan</i> - eerdere hulp, successen, mislukkingen - betrokkenheid van / bekendheid bij andere instanties	<input type="checkbox"/> Eerdere hulp weinig / niet succesvol <input type="checkbox"/> Onvermogen / onwil om te veranderen	<input type="checkbox"/> Eerdere hulp weinig / niet succesvol <input type="checkbox"/> Onvermogen / onwil om te veranderen	<input type="checkbox"/> Bereid en in staat zijn om te veranderen	
<b>Hulpverlening (ouder/kind/gezin)</b> <input type="radio"/> Geschiedenis: wat is er al gedaan <input type="radio"/> Huidige hulp <input type="radio"/> Veranderingen (on)mogelijkheden van ouders <input type="radio"/> Motivatie ouders / jeugdige					

## **Bijlage 5**      Seksuele kindermishandeling

---

BJZ, Juvans en de Veiligheidshuizen 's-Hertogenbosch en Oss werken samen bij de aanpak van (vermoedelijke) gevallen van seksuele kindermishandeling. Met deze samenwerking willen zij komen tot een gericht hulpaanbod voor slachtoffer, pleger en de rest van het gezin.

Wanneer tijdens het doorlopen van de interne meldcode het vermoeden ontstaat dat er (ook) seksuele kindermishandeling plaatsvindt, dan dient er altijd direct contact gezocht worden met het BJZ voor consultatie en/ of advies. Ook dient er altijd een signaal in Zorg voor Jeugd worden afgegeven om andere betrokken partijen te vinden. Daarna wordt in overleg met BJZ besloten wat de vervolgstappen zullen zijn.

Wanneer wordt besloten dat de casus wordt overgedragen naar het BJZ, bepaalt deze wat de vervolgstappen zullen zijn voor alle leden van het gezin. In dat geval kan de procesgang op twee manieren verlopen:

1. Via Zorg voor Jeugd worden andere betrokken partners gevonden. Samen met hen, met BJZ als regisseur, wordt een plan van aanpak geformuleerd.
2. Via Zorg voor Jeugd worden geen andere betrokkenen gevonden. De casus wordt ingebracht in het casuoverleg huiselijk geweld van het Veiligheidshuis en daar wordt een plan van aanpak geformuleerd.

Voor meisjesbesnijdenis en eengerelateerd geweld wordt direct contact opgenomen met Bureau Jeugdzorg/Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

## Bijlage 6      Beroepsgeheim en toestemming

---

Wat is er mogelijk?

### **Beroepsgeheim**

Heel veel beroepskrachten die met huiselijk geweld of kindermishandeling te maken krijgen hebben een beroepsgeheim. Dit beroepsgeheim verplicht de beroepskracht 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 hét instrument bij uitstek om er voor te zorgen dat mensen naar de beroepskracht 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 beroepskracht meent dat hij vanwege zijn beroepsgeheim niet in mag grijpen. Al met al is de omgang met het beroepsgeheim een vorm van evenwichtskunst: geheimhouding waar mogelijk, zorgvuldige doorbreking van het geheim waar nodig.

### **Toestemming van de cliënt**

Met toestemming van de cliënt is gegevensuitwisseling bijna altijd rechtmatig. Maar om toestemming te verkrijgen, zal eerst het probleem op tafel moeten worden gelegd. Huiselijk geweld en kindermishandeling zijn zwaar en beladen onderwerpen om ter sprake te brengen. Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) en Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG's) kunnen u adviseren hoe u dit kunt aanpakken. Maar u zult het uiteindelijk zélf moeten doen.

### **Niemand in een gezin waar mishandeling plaatsvindt is blij met deze situatie.**

In dit kader is het goed om te beseffen dat niemand in een gezin waar mishandeling plaatsvindt blij is met deze situatie. Uit onderzoek onder huisartsen blijkt dat mishandelde vrouwen het bespreekbaar maken van partnergeweld erg op prijs stellen. Ze waarderen het luisteren en de stimulans om iets aan de situatie te veranderen. Verder is bekend dat de meeste plegers zich schamen voor hun agressie. Vaak speelt een gevoel van machteloosheid een rol. Dat geldt ook voor ouders die hun kind(eren) mishandelen of verwaarlozen. Kortom, alle betrokkenen bij huiselijk geweld kunnen uw inmenging ervaren als toegang tot een hulpaanbod waar zij zelf niet om durven te vragen. De manier waarop toestemming moet worden verkregen staat vrij. Mondelinge toestemming om gegevens te verstrekken is in principe voldoende. Maar met het oog op eventuele bewijsvoering verdient schriftelijke toestemming de voorkeur. Noteer in beide gevallen de datum waarop de toestemming verkregen is. Vermeld verder welke gegevens er precies verstrekt zullen worden, aan wie en waarom.

### **Kinderen**

In het geval van kinderen of jongeren moet toestemming worden verkregen via de wettelijk vertegenwoordiger en/of de jongere zelf. Hiervoor gelden per beroepsgroep andere regels. Via de Digitale Wegwijzer Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en Beroepsgeheim kunt u nagaan welke regels op uw beroepsgroep van toepassing zijn.

### **Tip**

**Belooft een kind nooit geheimhouding. Professioneel ingrijpen is vaak de enige manier om herhaling van kindermishandeling te voorkomen. Door geheimhouding te beloven, kunt u zelf geen kant meer op.**

### **Geen toestemming van de cliënt**

Het beroepsgeheim is gelukkig niet absoluut. Ook zonder toestemming van de cliënt kan een melding van huiselijk 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. Voor vermoedens van kindermishandeling is dit nog eens bevestigd in artikel 53 lid 3 van de Wet op de Jeugdzorg dat een uitdrukkelijk meldrecht bevat. Iedere beroepskracht met een beroepsgeheim of een andere zwijgplicht heeft op basis van dit wettelijk meldrecht het recht om vermoedens van kindermishandeling, zonodig zonder toestemming, bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling te melden. U moet wel kunnen verantwoorden waarom u

zonder toestemming meldt. Raadpleeg daarom eerst de Digitale Wegwijzer Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en Beroepsgeheim. Voor vermoedens van huiselijk geweld waarbij alleen meerderjarigen zijn betrokken, zal de nieuwe Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling een vergelijkbaar wettelijk meldrecht gaan bevatten. Het toverwoord is daarbij: zorgvuldigheid. Uit rechterlijke uitspraken blijkt dat het beroepsgeheim mag worden doorbroken, mits dit maar zorgvuldig gebeurt.

**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 hoef 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?

**Tip**

**Kinderen die passief getuige zijn van huiselijk geweld worden officieel aangemerkt als slachtoffers van kindermishandeling. Een groot deel van deze kinderen ondervindt hier namelijk ernstige gevolgen van. Zij raken getraumatiseerd en krijgen klachten als depressie, angsten, agressie, slapeloosheid en teruggetrokken gedrag. Vaak is voor deze kinderen een apart hulpverleningstraject wenselijk. Iedereen heeft het recht om het vermoeden, dat kinderen getuige zijn van huiselijk geweld, te melden aan het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Dit schept de mogelijkheid om, zonder bestemming van de betrokkenen, toch melding te maken van huiselijk geweld.**

**Vastleggen van uw afweging**

Het verstrekken van cliëntgegevens aan derden moet u goed kunnen motiveren, ook achteraf. Leg daarom alle stappen die u zet rondom het doorbreken van uw zwijgen, vast in het cliëntendossier. Hoe meer informatie hoe beter. Heeft u bijvoorbeeld toestemming van uw cliënt gekregen voor gegevensverstrekking, vermeld er dan bij voor welke informatie die toestemming precies geldt en met wie u de gegevens mag uitwisselen. Heeft u geen toestemming, noteer dan wel de pogingen die u heeft ondernomen om deze te verkrijgen. Beantwoord de vijf hierboven genoemde vragen, zet uw afwegingen op papier en voeg dit toe aan het dossier. Wie alles goed vastlegt, is beter in staat goede hulp te bieden. Zeker als een zorgrelatie langere tijd duurt. Zo kunt u zich later goed verantwoorden.

*Bron: Brochure 'Horen, Zien en Zwijgplicht' van het Ministerie van Justitie, oktober 2009.*



## **Bijlage 7** (Voorbeeld) Formulier intern overleg

---

*Beschrijf de gegevens zo zorgvuldig en objectief mogelijk. Kinderen vanaf 12 jaar en ouders van kinderen tot 16 jaar hebben recht op inzage en correctie van de gegevens.*

Naam kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_  Jongen /  Meisje

Deelnemers overleg: \_\_\_\_\_

### **A. Analyse van de situatie**

Wat zijn de concrete signalen (van kind, ouder(s), omgeving) en wie signaleert dit?

---

---

---

---

Sinds wanneer worden de signalen opgemerkt? Door wie?

---

---

---

---

Waardoor is de zorg over deze situatie of het vermoeden van kindermishandeling ontstaan? Bij wie?

---

---

---

---

Delen anderen deze zorg of dit vermoeden? Zo ja, wie en waardoor?

---

---

---

---

Zijn er ook signalen van broers of zussen? Bij wie?

---

---

---

---

Welke vragen moeten beantwoord worden?

---

---

---

---

Hoe vaak en wanneer komen de signalen voor? Nemen de signalen toe in intensiteit of aantal?

---

---

---

---

**B. Eerdere acties**

Welke acties zijn al ondernomen? Door wie?

---

---

---

---

Wat is er al met de ouder(s)/het kind besproken? Door wie?

---

---

---

---

### **C. Actieplan**

Welke acties zijn er nodig? Beschrijf ook hoe, wanneer, door wie en met welk doel de acties worden ingezet.

---

---

---

---

### **D. Terugkoppeling**

Hoe, door wie, aan wie en wanneer worden bevindingen teruggekoppeld en vastgelegd?

---

---

---

---

### **E. Resultaten acties**

Beschrijf per actie of deze uitgevoerd is, hoe het gegaan is en wat de uitkomsten zijn. Volg het stappenplan.

---

---

---

---

### **F. Verdere beschrijving gevolgde stappen**

---

---

---

---

### **Dit formulier is ingevuld door:**

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**1. Meldcode**

- Er is voor de organisatie een eigen meldcode en deze wordt ook gehanteerd.
- Alle medewerkers weten de meldcode te vinden en kennen de inhoud en het beoogde doel.
- De meldcode bevat een duidelijk stappenplan waarin staat welke stappen gezet dienen te worden.
- In de meldcode zijn de verantwoordelijkheden helder omschreven (functie en persoon).
- In de meldcode is helder omschreven wie welke beslissingsbevoegdheid heeft (functie en persoon).
- Naast het melden bij Bureau Jeugdzorg/Advies- en Meldpunt Kindermishandeling wordt ook gelijktijdig de registratie in Zorg voor Jeugd uitgevoerd.
- De meldcode wordt regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.
- Op de effecten van meldcode (aantal vermoedens/aantal meldingen etc.) wordt zicht gehouden.

**2. Samenwerking**

- Er is goede samenwerking met of deelname aan het Zorgadviesteam.
- Er is goede samenwerking met of deelname aan het Centrum voor Jeugd en Gezin.
- Er is goede samenwerking met de Jeugdgezondheidszorg.
- Er is goede samenwerking met Bureau Jeugdzorg/Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.
- Er is goede samenwerking met het Steunpunt Huiselijk Geweld.
- Er is een goede afstemming met andere samenwerkingspartners bijv. politie.

**3. Steun**

- Er zijn in uw organisatie speciale aandachtsfunctionarissen Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
- Verplichte collegiale consultatie is vastgelegd in de meldcode.
- De consultfunctie van Bureau Jeugdzorg/Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, Steunpunt Huiselijk Geweld en van interne aandachtsfunctionarissen is vermeld in de meldcode.
- Signaleren is geen stap in het stappenplan, maar een grondhouding die in contact met de cliënten wordt verondersteld en zichtbaar is in de organisatie.
- Teamleden ervaren steun als er sprake is van kindermishandeling of huiselijk geweld (werkoverleg, casuïstiekbespreking, consult aandachtfunctionaris, intervisie, rol leidinggevende).

**4. Methodiek**

- Indien de organisatie zelf geen risicotaxatie uitvoert, is duidelijk vastgelegd waar de risicotaxatie (meldcode stap 4) wordt uitgevoerd.
- Beslissingen omtrent het wel/niet melden worden door de beroepskracht (met zonodig ook advies van Bureau Jeugdzorg/Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en/of het Steunpunt Huiselijk Geweld) en hiertoe volgens de meldcode aangewezen deskundige beroepskrachten genomen (meerderheidsbesluit).

**5. Privacy en dossiervorming**

- Signalen die een vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling bevestigen of ontcrachten, contacten over deze signalen, stappen die worden gezet, besluiten die worden genomen en vervolgaantekeningen over het verloop worden vermeld in het dossier van de cliënt/ jeugdige.
- Feiten en hypothesen/veronderstellingen worden in de verslaglegging uit elkaar gehouden, de status van hypothesen wordt goed weergegeven en de bron wordt vermeld als de informatie afkomstig is van een ander.
- Privacyregelgeving, beroepsgeheim, algemene zwijgplicht, specifieke zwijgplicht, meldrecht zijn begrippen die bekend zijn bij de medewerkers. Zo ook wat te doen bij conflict van plichten.

## **6. Communicatie**

- Met ouders en jongeren van 12 jaar en ouder wordt tijdig gesproken over vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld; zij worden ook tijdig geïnformeerd over de eventuele melding.
- In uw PR-materiaal (website, folders voor klanten) staat vermeld dat u werkt volgens de meldcode.
- Cliënten zijn ervan op de hoogte dat zij bezwaar kunnen maken bij een melding en worden ook gehoord.
- Medewerkers beschikken over de lokale sociale kaart.

## **7. Scholing**

- Regelmatige, terugkerende scholing op gebied van kindermishandeling en/of huiselijk geweld is opgenomen in het (meerjaren) scholingsbeleid.
- Alle nieuwe medewerkers krijgen in het eerste jaar scholing op het gebied van kindermishandeling indien zij deze nog niet hebben gehad.
- Alle medewerkers zijn voldoende geschoold om kindermishandeling te kunnen signaleren en te werken volgens de meldcode.

## **Bijlage 9**      Taken / verantwoordelijkheden aandachtsfunctionaris KM/HG

---

- Meldcode KM en HG implementeren en zorg dragen voor de borging ervan.
- Aanspreekpunt voor interne collega's die zorg hebben over een kind en denken aan KM en HG.
- Aanspreekpunt voor externe collega's m.b.t. KM en HG.
- Bijdrage leveren aan zorgmeldingen.
- Thema KM en HG op de agenda houden.
- Informatie m.b.t. thema KM en HG onder de aandacht houden
- Organiseren van deskundigheidsbevordering m.b.t. thematiek KM en HG.