



# De Akker

*iedereen tot bloei*

**Meldcode Kindermishandelingen Huiselijk geweld**

**Versie: kind - kind**

Stichting De Akker

Postbus 7

8090 AA Wezep

T 038 3763118

E [bestuur@deakker.nu](mailto:bestuur@deakker.nu)

W [www.deakker.nu](http://www.deakker.nu)

## **Inleiding**

Seksualiteit is een wezenlijk onderdeel van de ontwikkeling van jeugdigen naar volwassenheid. Binnen de organisatie verdienen thema's als intimiteit en seksualiteit professionele aandacht. Door op een goede manier aandacht te besteden aan het onderwerp seksualiteit kan de organisatie niet alleen bijdragen aan de ontwikkeling van kinderen, maar ook bijdragen aan het voorkómen van grensoverschrijdende seksuele incidenten.

Kinderen die naar school of de kinderopvang gaan, moeten in de eerste plaats fysiek veilig zijn en zich ook zo voelen, ook op het gebied van seksualiteit. Daarnaast hebben zij, afhankelijk van hun leeftijd en situatie, ondersteuning nodig bij hun ontwikkeling op het gebied van intimiteit en seksualiteit. Wat door kinderen én beroepskrachten 'normaal' wordt gevonden op het gebied van seksualiteit is steeds aan verandering onderhevig. Veel meer dan vroeger speelt de beeldvorming in de media daarbij een rol. Binnen de organisatie is het belangrijk dat beroepskrachten de kennis hebben en over vaardigheden beschikken om kinderen in hun ontwikkeling te begeleiden en daarmee ook in hun seksuele ontwikkeling.

Beroepskrachten vinden het vaak lastig jonge kinderen pedagogisch te begeleiden bij hun seksuele ontwikkeling. Hoe maak je het thema bespreekbaar en hoe voorkom je seksueel grensoverschrijdend gedrag? En, wat moeten beroepskrachten doen én laten bij vermoedens van seksueel grensoverschrijdend gedrag op de groep? Als beroepskrachten weten welke factoren binnen de groep seksueel grensoverschrijdend gedrag beïnvloeden, kunnen ze hierop inspelen om ongewenst gedrag te voorkomen.

## **Leeswijzer**

In dit deel komt aan de orde wat te doen wanneer er een vermoeden bestaat van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. Er wordt aandacht besteed aan de seksuele ontwikkeling van kinderen en wanneer gedrag daadwerkelijk grensoverschrijdend is. Ook worden preventieve maatregelen beschreven.

## **Stappen bij signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling**

Onderstaande stappen worden in de volgende paragraaf toegelicht

STAP 1 - In kaart brengen van signalen

STAP 2 – Melden van het gedrag bij leidinggevende

STAP 3 – Beoordelen ernst van het gedrag

STAP 4 – Maatregelen nemen

STAP 5 – Beslissen en handelen

STAP 6 – Nazorg bieden en evalueren

### **De vijf stappen uitgewerkt:**

#### **STAP 1 - In kaart brengen van signalen**

De beroepskracht:

- Observeert
- Brengt signalen in kaart
- Bespreekt signalen met collega's en IB-er
- Documenteert

#### **STAP 2 – Melden van het gedrag bij leidinggevende**

De beroepskracht:

- Meldt het gedrag bij de leidinggevende
- Brengt de ouders van de betrokken kinderen op de hoogte

#### **STAP 3 – Beoordelen ernst van het gedrag**

De leidinggevende:

- Raadpleegt Veilig Thuis en/of GGD en/of de extern vertrouwenspersoon en/of expert
- Informeert de Het bestuur
- Gaat in gesprek over het gedrag met ouders van zowel het kind dat het gedrag vertoont als met de ouders van de kinderen die ermee worden geconfronteerd
- Organiseert indien nodig of gewenst zorg voor kinderen en ouders
- Weegt de ernst van het gedrag:
- licht seksueel grensoverschrijdend gedrag: bespreken in het team, inschakelen externe hulp niet nodig;
- matig seksueel grensoverschrijdend gedrag: waarschuwing, inschakelen hulp;
- ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag: direct ingrijpen vereist, maatregelen conform stap 4.

Documenteert (in het kinddossier)

#### **STAP 4 – Maatregelen nemen**

Het bestuur:

- Stelt een intern onderzoek in

- Schakelt zo nodig experts in zoals GGD, Veilig Thuis en de extern vertrouwenspersoon

#### **STAP 5 – Beslissen en handelen**

Het bestuur:

- Beslist i.o.m. de leidinggevende naar aanleiding van het onderzoek over de opvang van het kind dat het gedrag heeft vertoond

#### **STAP 6 – Nazorg bieden en evalueren**

De leidinggevende:

- Biedt nazorg voor ouders, kinderen en beroepskrachten
- Organiseert indien nodig/gewenst ouderavonden
- Verwijst door naar externe hulp
- Evalueert de procedures
- Documenteert

## Toelichting op het stappenplan

### *Stap 1: In kaart brengen van signalen*

Wanneer er signalen zijn dat een kind of meerdere kinderen seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond en dat een ander kind hier mee geconfronteerd is of slachtoffer van is geworden, is het belangrijk dat deze signalen in kaart worden gebracht en goed worden geïnterpreteerd. Soms zal iets vrij duidelijk zijn aan te merken als ontoelaatbare handeling, maar vaker zal het gaan om minder duidelijke signalen die niet direct te duiden zijn.

Het is belangrijk om deze signalen serieus te nemen. De beroepskrachten kunnen met elkaar onderzoeken wat zij bij de kinderen merken. Door met collega's te overleggen en van gedachten te wisselen, kan een signaal beter worden beoordeeld. De volgende acties kunnen helpen de signalen te onderbouwen:

- Raadpleeg de signalenlijst uit de bijlagen
- Bespreek de signalen met collega's, aandachtsfunctionaris, leidinggevende of gedragswetenschapper
- Vraag een gesprek aan met de leidinggevende

Leg de mogelijke signalen vast. Als de beroepskracht vervolgens twijfelt of concludeert dat er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag dan is het belangrijk dit te melden bij de leidinggevende.

### *Stap 2: Melden van het gedrag*

Wanneer de beroepskracht signalen heeft dat een kind of meerdere kinderen seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond en dat een ander kind hiermee geconfronteerd is of slachtoffer van is geworden, dan is het belangrijk dit te melden bij de leidinggevende. De leidinggevende informeert de Het bestuur.

De ouders van de kinderen die het gedrag vertonen of ermee zijn geconfronteerd moeten op de hoogte worden gebracht.

Het is belangrijk dat de organisatie alles goed registreert. Alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen, dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

Privacywetgeving dient hierbij in acht te worden genomen.

### *Stap 3: Beoordelen ernst van het gedrag*

De leidinggevende is in overleg met de directeur verantwoordelijk voor een eerste beoordeling van de voorgelegde situatie. Daarbij zal in het algemeen de beroepskracht die het gedrag heeft gemeld en eventueel collega's, worden gehoord. Ook Veilig Thuis, de extern vertrouwenspersoon, CJG of de GGD kan hiervoor worden ingeschakeld. Hierbij wordt de ernst van het gedrag bepaald.

Wanneer wordt geconstateerd dat er geen sprake is van leeftijdsadequaat gezond gedrag, wordt gecategoriseerd hoe ernstig het gedrag is. Bij alle vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag dienen de ouders van zowel het kind dat het gedrag vertoont als het kind dat met het gedrag is geconfronteerd te worden geïnformeerd. Het is belangrijk om met ouders in gesprek te blijven gedurende het proces. Daarnaast dient bij alle vormen gekeken te worden of het seksueel overschrijdende gedrag een signaal is van onderliggende problematiek.

Er kunnen verschillende gradaties grensoverschrijdend gedrag worden onderscheiden:

- a. *Licht seksueel grensoverschrijdend gedrag* kan worden gezien als een noodzakelijke stap om normen en waarden te leren kennen en zal bij veel kinderen op bepaalde momenten in de ontwikkeling voorkomen. Het is nodig dat

de beroepskracht dit gedrag begrenst, hierop reageert en hierover spreekt met ouders.

- b. *Matig seksueel grensoverschrijdend gedrag* is ontoelaatbaar; het is belangrijk om een duidelijk verbod in te stellen. Aan het kind moet worden uitgelegd dat dit gedrag niet mag en er moet worden uitgelegd waarom dit niet mag. De betrokken kinderen kunnen in de groep worden geobserveerd. Belangrijk is dat er met de kinderen wordt gecommuniceerd en dat ouders actief betrokken worden. De leidinggevende overlegt met Veilig Thuis, een gedragswetenschapper of externe hulpverlening of advies noodzakelijk is.
- c. *Ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag* vereist dat er direct wordt ingegrepen. Er moeten maatregelen worden genomen die kunnen garanderen dat het gedrag niet meer kan voorvallen. De Het bestuur dient ingelicht te worden om verdere stappen te kunnen ondernemen, ook omdat de Het bestuur eindverantwoordelijk is voor alle interne en externe communicatie. Bij ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag dient stap 4 te worden ingezet.

Ook voor deze stap geldt, dat alle signalen en stappen goed worden vastgelegd.

#### *Stap 4: Maatregelen nemen*

Het bestuur bepaalt welke maatregelen moeten worden genomen wanneer er sprake is van ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag.

De volgende maatregelen kunnen worden genomen:

- a. Het instellen van een intern onderzoek. Het is belangrijk nauw samen te werken
- b. met expertorganisaties zoals Veilig Thuis en de GGD. Bij ernstige zaken is het aan te bevelen een onderzoeksteam te vormen waar vertegenwoordigers van de organisatie en externe deskundigen deel van kunnen uitmaken. Dit onderzoeksteam kan het incident onderzoeken en de directeur advies geven hoe te handelen. Het aanleggen van een draaiboek kan structuur bieden bij de uitvoer van het onderzoek.
- c. Het regelen van ondersteuning voor het kind en de ouders
- d. Aanbieden van excuses voor falend toezicht/onveilige situatie vanuit de organisatie. Hierbij wordt tevens benadrukt dat wordt onderzocht hoe verbeteringen binnen de organisatie kunnen worden doorgevoerd om mogelijke herhaling te voorkomen
- e. Aanbieden van opvang en professionele hulp voor alle kinderen en hun ouders die op welke wijze dan ook betrokken zijn geweest bij het grensoverschrijdende seksuele gedrag.
- f. Emotionele begeleiding van de direct betrokken ouders is noodzakelijk
- g. Indien een kind seksueel grensoverschrijdende handelingen heeft uitgevoerd bij een ander kind dan is het belangrijk gesprekken te voeren met beide partijen ouders en gezamenlijk te komen tot oplossingen. Creëer van beide partijen ouders 'bezorgde ouders' en zoek naar een gezamenlijk belang. De organisatie vertegenwoordigt de belangen van alle kinderen. Dat kan betekenen dat de organisatie beslissingen neemt die één van beide partijen niet zint. De organisatie kan tegen het volgende dilemma aanlopen: gaat een kind van het kindcentrum af of niet? En is dat op basis van een besluit van de organisatie of van de ouders? Belangrijk is de ouders altijd te informeren over de gemaakte keuze en deze te beargumenteren
- h. Afscherming van het kind dat het grensoverschrijdende gedrag heeft vertoond.

De leidinggevende en/of directeur draagt zorg voor een zorgvuldige procedure en registreert.

#### *Stap 5: Beslissen en handelen*

De beoordeling van het incident en het advies uit het (eventuele) interne onderzoek kunnen leiden tot verschillende uitkomsten. Afhankelijk van deze uitkomsten heeft de Het bestuur verschillende mogelijkheden om te handelen richting het kind dat het seksueel grensoverschrijdende gedrag heeft vertoond.

- a. Het kind blijft op de groep
- b. Wanneer de Het bestuur/directeur constateert dat er op grond van het verrichte onderzoek geen aanleiding is aan te nemen dat het gedrag zich zal herhalen of dat de aanwezigheid van het kind volgens betrokken partijen bedreigend is voor andere kinderen, kan in overleg met betrokken ouders, worden besloten het kind op de betreffende groep van de organisatie te laten.
- c. Het kind gaat naar een andere groep of organisatie
- d. De Het bestuur/directeur kan besluiten dat het in het belang is van het kind en/of de kinderen die met het gedrag geconfronteerd zijn, dat het kind naar een andere groep binnen de betreffende organisatie, naar een andere locatie of naar een geheel andere organisatie gaat. De Het bestuur/directeur kan hierin de ouders adviseren en eventueel contact opnemen met een andere organisatie. Ook kunnen ouders zelf de conclusie trekken dat hun kind naar een andere locatie of organisatie gaat.
- e. Het inzetten van hulp
- f. Met advies van Veilig Thuis en in overleg met de ouders kan hulpverlening voor het kind worden ingezet.
- g. Melding bij Veilig Thuis
- h. De Het bestuur/directeur doet een melding bij Veilig Thuis (conform de meldcode in deel 1). Het gedrag van het kind kan namelijk ook op andere problematiek wijzen.

#### *Stap 6: Nazorg bieden en evalueren*

Aanbevolen wordt het personeel persoonlijk te informeren. Daarnaast kunnen alle betrokkenen zo spoedig mogelijk over het seksueel overschrijdende gedrag op de hoogte worden gebracht middels een brief of een gezamenlijke (ouder)bijeenkomst. De directeur is verantwoordelijk voor de nazorg en de evaluatie.

Er kan informatie worden gegeven over de concrete maatregelen die getroffen zijn ten aanzien van het kind of de kinderen die met het gedrag geconfronteerd werden. Ook kan aangegeven worden welke concrete maatregelen er ten aan zien van het kind dat het gedrag vertoonde genomen zijn en het verdere verloop van het onderzoek.

Als bij een organisatie een incident plaatsvindt, is er een kans dat ook de media hiervan op de hoogte raken. Het is verstandig van tevoren zorgvuldig te overwegen hoe hiermee zal worden omgegaan (zie bijlage 11).

Het is belangrijk het gehele proces en de verschillende stappen te evalueren:

- a. De Het bestuur en/of leidinggevende evalueert met beroepskrachten en eventueel andere betrokkenen wat er is gebeurd en de procedures die zijn gevolgd
- b. Zo nodig wordt de zaak ook doorgesproken met andere (externe) betrokkenen
- c. Zo nodig worden verbeteringen in afspraken en/of procedures aangebracht
- d. Geanonimiseerde gegevens met betrekking tot het seksueel grensoverschrijdend gedrag worden geregistreerd. Deze gegevens worden door de Het bestuur/directeur op een centraal punt bewaard conform geldende privacywetgeving.

## **Bijlage 1. Signalenlijst kindermishandeling 0- tot 4-jarigen**

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake kan zijn van kindermishandeling.

Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst worden geconstateerd. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen.

Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 4 tot en met 12 jaar (bijlage 4).

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

### **1. Psychosociale signalen**

#### Ontwikkelingsstoornissen

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

#### Relationele problemen

##### Ten opzichte van de ouders:

- Totale onderwerping aan de wensen van de ouders
- Sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders
- Onverschilligheid ten opzichte van de ouders
- Kind is bang voor ouders
- Kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn

##### Ten opzichte van andere volwassenen:

- Bij oppakken houdt het kind zich opvallend stijf
- Bevriezing bij lichamelijk contact
- Allemansvriend
- Lege blik in ogen en vermijden van oogcontact
- Waakzaam, wantrouwend

##### Ten opzichte van andere kinderen:

- Speelt niet met andere kinderen
- Is niet geliefd bij andere kinderen
- Wantrouwend
- Terugtrekken in eigen fantasiewereld

#### Gedragsproblemen

- Plotselinge gedragsverandering
- Geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel
- Labiel, nerveus
- Depressief
- Angstig
- Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- Agressief
- Hyperactief
- Niet lachen, niet huilen
- Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- Eetproblemen
- Slaapstoornissen
- Vermoeidheid, lusteloosheid

## **2. Medische signalen**

#### Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- Blauwe plekken/striemen
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Botbreuken
- Littekens

#### Voedingsproblemen

- Ondervoeding
- Voedingsproblemen bij baby's
- Steeds wisselen van voeding
- Veel spugen
- Matig groeien, ondanks voldoende hoeveelheid voeding
- Weigeren van voeding
- Achterblijven in lengtegroei

#### Verzorgingsproblemen

- Slechte hygiëne
- Ernstige luieruitslag
- Onvoldoende kleding
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- Herhaalde ziekenhuisopnamen
- Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- Traag herstel door onvoldoende zorg

## **3. Kenmerken ouders/gezin**

#### Ouder/kind relatiestoornis

- Ouder draagt kind als een 'postpakketje'
- Ouder troost kind niet bij huilen
- Ouder klaagt overmatig over het kind
- Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- Ouder toont weinig belangstelling voor het kind

#### Signalen ouder

- Geweld in eigen verleden
- Apathisch en (schijnbaar) onverschillig
- Onzeker, nerveus en gespannen
- Onderkoeld brengen van eigen emoties
- Negatief zelfbeeld
- Steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- Afspraken niet nakomen
- Kind opeens van organisatie afhaken
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- Psychiatrische problemen
- Verslaafd

#### Gezinskenmerken

- 'Multi-probleem' gezin
- Ouder die er alleen voorstaat
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- Isolement
- Vaak verhuizen
- Sociaaleconomische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera
- Veel ziekte in het gezin
- Draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

#### **4. Signalen specifiek voor seksueel misbruik**

- Lichamelijke kenmerken
- Wondingen aan genitaliën
- Vaginale infecties en afscheiding
- Jeuk bij vagina en/of anus
- Problemen bij het plassen
- Recidiverende urineweginfecties
- Pijn in de bovenbenen
- Pijn bij lopen en/of zitten
- Seksueel overdraagbare ziekten

#### Relationele problemen

- Angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder

#### Gedragsproblemen

- Afwijkend seksueel gedrag:
- Excessief en/of dwangmatig masturberen
- Angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- Niet leeftijdsadequaat seksueel spel
- Niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit
- Angst om zich uit te kleden
- Angst om op de rug te liggen
- Negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- Schrikken bij aangeraakt worden
- Houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- Geen plezier in bewegingsspel

## **5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld**

### Gedragsproblemen

- Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (sommige kinderen, met name jongens, kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- Opstandigheid
- Angst
- Negatief zelfbeeld
- Passiviteit en teruggetrokkenheid
- Zichzelf beschuldigen
- Verlegenheid

### Problemen in sociaal gedrag en competentie:

- Wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- Gebrek aan sociale vaardigheden

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

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS)) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen of het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF worden blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

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

Hoe is PCF te herkennen:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulpen, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- Vaak van arts wisselen

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze worden ontlast van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

### **7. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind**

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind
- Het kind is consequent boos op een ander kind
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind

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

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep)
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind
- Veelvuldige seksistische uitingen

### **9. Kinderpornografie**

Onder 'productie van kinderpornografie' wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager, van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's
- Angst voor opnamen met videoapparatuur

## **Bijlage 2. Signalenlijst kindermishandeling 4- tot 12-jarigen**

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake kan zijn van kindermishandeling.

Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst worden geconstateerd. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen.

Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 0 tot en met 4 jaar (zie bijlage 1).

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

### **1. Psychosociale signalen**

#### Ontwikkelingsstoornissen

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

#### Relationele problemen

##### Ten opzichte van de ouders:

- Totale onderwerping aan de wensen van de ouders
- Sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders
- Onverschilligheid ten opzichte van de ouders
- Kind is bang voor ouders
- Kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn

##### Ten opzichte van andere volwassenen

- Bevriezing bij lichamelijk contact
- Allemansvriend
- Lege blik in de ogen en vermijden van oogcontact
- Waakzaam, wantrouwend

##### Ten opzichte van andere kinderen

- Speelt niet met andere kinderen
- Is niet geliefd bij andere kinderen
- Wantrouwend
- Terugtrekken in eigen fantasiewereld

## Gedragsproblemen

- Plotselinge gedragsverandering
- Labiel, nerveus gespannen
- Depressief
- Angstig
- Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- Agressief
- Hyperactief
- Destructief
- Geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel
- Vermoeidheid, lusteloosheid
- Niet huilen, niet lachen
- Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- Schuld- en schaamtegevoelens
- Zelf verwondend gedrag
- Eetproblemen
- Anorexia/boulimia
- Slaapstoornissen
- Bedplassen/broekpoepen

## **2. Medische signalen**

### Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- Blauwe plekken/striemen
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Botbreuken
- Littekens

### Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing)

- Slechte hygiëne
- Onvoldoende kleding
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- Herhaalde ziekenhuisopnamen
- Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- Traag herstel door onvoldoende zorg

### Overige medische signalen

- Ondervoeding
- Achterblijven in lengtegroei
- Psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.)

## **3. Kenmerken ouders / gezin**

### Ouder-kind relatiestoornis

- Ouder troost kind niet bij huilen
- Ouder klaagt overmatig over het kind
- Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- Ouder toont weinig belangstelling voor het kind

### Signalen ouder

- Geweld in eigen verleden
- Apathisch en (schijnbaar) onverschillig
- Onzeker, nerveus en gespannen
- Onderkoeld brengen van eigen emoties
- Negatief zelfbeeld
- Steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- Afspraken niet nakomen
- Kind opeens van organisatie afhaken
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- Psychiatrische problemen
- Verslaafd

#### Gezinskenmerken

- 'Multi-probleem' gezin
- Ouder die er alleen voorstaat
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- Isolement
- Vaak verhuizen
- Sociaaleconomische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, etc.
- Veel ziekte in het gezin
- Draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

#### **4. Signalen specifiek voor seksueel misbruik**

##### Lichamelijke kenmerken

- Verwondingen aan genitaliën
- Vaginale infecties en afscheiding
- Jeuk bij vagina en/of anus
- Problemen bij het plassen
- Recidiverende urineweginfecties
- Pijn in de bovenbenen
- Pijn bij lopen en/of zitten
- Seksueel overdraagbare ziekten

##### Relationele problemen

- Angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder

##### Gedragsproblemen

- Afwijkend seksueel gedrag:
- Excessief en/of dwangmatig masturberen
- Angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- Niet leeftijdsadequaate seksueel spel
- Niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit
- Angst om zich uit te kleden
- Angst om op de rug te liggen
- Negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- Schrikken bij aangeraakt worden
- Houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- Geen plezier in bewegingsspel

## 5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

### Gedragsproblemen

- Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (sommige kinderen, met name jongens, kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- Opstandigheid
- Angst
- Negatief zelfbeeld
- Passiviteit en teruggetrokkenheid
- Zichzelf beschuldigen
- Verlegenheid

### Problemen in sociaal gedrag en competentie:

- Wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- Gebrek aan sociale vaardigheden

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

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS)) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die

het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen, het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF wordt blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

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

### Hoe is PCF te herkennen:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulpen, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- Vaak van arts wisselen

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

## **7. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind**

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind
- Het kind is consequent boos op een ander kind
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind

8. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen  
Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep)
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind
- Veelvuldige seksistische uitingen

## 9. Kinderpornografie

Onder 'productie van kinderpornografie' wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager, van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's
- Angst voor opnamen met videoapparatuur

## **Bijlage 3 - Seksuele ontwikkeling van kinderen en grensoverschrijdend gedrag**

Ieder kind maakt in zijn algemene ontwikkeling een seksuele ontwikkeling door. In zijn eigen tempo, wanneer hij daar aan toe is, verkent hij zijn eigen lichaam en dat van anderen. Baby's hebben intimiteit en liefdevolle aanraking nodig voor een gezonde ontwikkeling. Zij zijn heel zintuiglijk ingesteld. Huidcontact is belangrijk. Zo ontdekken zij hun lichaam. Naarmate ze ouder worden ontdekken ze verschillen tussen zichzelf en anderen en worden zij nieuwsgierig naar andere kinderen. Bij het verkennen van hun lichaam kunnen ook lustgevoelens ontstaan. Dit is een normaal onderdeel van de ontwikkeling. Peuters kunnen vanuit hun nieuwsgierigheid vragen stellen over thema's als waar baby's vandaan komen en doen onschuldige seksuele spelletjes zoals doktertje spelen. Dit hoort allemaal bij de seksuele ontwikkeling. Vaak is het voor volwassenen een meer beladen onderwerp dan voor kinderen. Het is dus van belang dat de opvoeder vanuit een 'kinderbril' het gedrag van het kind bekijkt. Hoort het bij de ontwikkeling en leeftijdsfase of niet?

Als twee kinderen samen spelen, is het van belang te kijken of het spel met wederzijdse instemming plaatsvindt. Ook is het belangrijk dat de kinderen in min of meer dezelfde fase zitten. Als er een groot leeftijdsverschil is tussen kinderen, zitten ze in verschillende ontwikkelingsfasen en hebben dus ook andere behoeftes.

Als twee kinderen van vier jaar samen doktertje spelen, doen ze dat omdat ze alle twee in dezelfde fase zitten: een fase waarin ze hun lichaam en gevoelens aan het ontdekken zijn. Een ouder kind, bijvoorbeeld van tien jaar, dat met een kind van bijvoorbeeld vier jaar doktertje speelt scheelt in zijn seksuele ontwikkeling te veel jaar van het kind van vier. Een kind van tien jaar is die fase van ontdekking al lang voorbij. Hij is aan het begin van de puberteit en beleeft seksualiteit op een andere manier. 'Te ver gaan' is in dat geval seksueel grensoverschrijdend gedrag waarbij de oudste door zijn emotioneel en fysieke overwicht de ander tot handelingen aanzet die hij niet kan weigeren en/of waar de ander niet aan toe is. Bovendien kan er bij zo'n leeftijdsverschil ook sprake zijn van manipulatie waarbij de ander wordt gedwongen iets te doen wat hij niet wil.

Seksueel gedrag van kinderen wordt over het algemeen geaccepteerd binnen bepaalde grenzen. Maar die grenzen kunnen voor een ieder anders liggen. Dat is afhankelijk van de eigen waarden en normen van de beroepskracht, de waarden en normen van de organisatie en/of de waarden en normen van de ouders. Het is belangrijk dat de beroepskrachten binnen de organisatie hierover met elkaar in gesprek gaan en blijven.

### **Terminologie en definitie**

Bij seksueel grensoverschrijdend gedrag gaat het om seksueel gerichte aandacht tot uiting komend in non-verbaal, verbaal of fysiek gedrag, dat zowel opzettelijk als niet opzettelijk kan zijn. De gedragingen worden door het kind dat ze ondergaat, als ongewenst ervaren. Meestal is er sprake van machtsongelijkheid tussen de kinderen. Degene die het ondergaat bepaalt of het gedrag ongewenst is. Dit kan van kind tot kind verschillend zijn. Bij seksuele intimidatie is er sprake van gedrag dat gekenmerkt wordt door eenzijdigheid, ongewenstheid of dwang.

### **Wanneer is seksueel gedrag grensoverschrijdend?**

Bij het signaleren van grensoverschrijdend seksueel gedrag is het belangrijk dat de beroepskracht vertrouwt op zijn intuïtie, op zijn gevoel: wat is dit raar/wat is er met dit kind aan de hand? De signalenlijsten (bijlage 3 en 4) en de observatielijst (bijlage 5) kunnen als hulpmiddel dienen om de signalen in kaart te brengen. Het is belangrijk het kind zorgvuldig te observeren en na te gaan: waarom vind ik dit, wat zie ik nog meer bij dit kind? Een volgende essentiële stap is het bespreken van deze signalen met een collega, leidinggevende of aandachtsfunctionaris.

Ondanks het feit dat seksuele spelletjes of het verkennen van het lichaam door kinderen bij kinderen bij de gewone seksuele ontwikkeling horen, zijn er ook grenzen bij (seksueel getinte) spelletjes tussen kinderen onderling. Voor alle leeftijden geldt dat alle lichamelijke spelletjes waarbij kinderen elkaar pijn doen, te ver gaan.

Er zijn meerdere criteria op basis waarvan je kan bepalen of seksueel gedrag grensoverschrijdend is. Als aan één van deze criteria niet voldaan is, is er mogelijk sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze criteria zijn:

criterium 1 toestemming: om van een gezond seksueel contact te kunnen spreken, moeten beide partijen daar toestemming voor hebben gegeven. Maar om toestemming te kunnen geven, moet men oud, wijs of geïnformeerd genoeg zijn om in te kunnen schatten:

- Wat er precies gaat of kan gebeuren
- Wat de consequenties kunnen zijn
- Of het gebruikelijk is binnen een bepaalde groep of in de gegeven situatie.

Toestemmen houdt bovendien meer in dan ja-knikken op een simpel verzoek en mag niet verward worden met geen verzet plegen.

criterium 2 vrijwilligheid: een gezond seksueel contact gebeurt altijd op vrijwillige basis. Er mag geen sprake zijn van dwang, geweld, manipulatie, dreiging of groepsdruk.

criterium 3 gelijkwaardigheid: om van een gezond seksueel contact te kunnen spreken, moet er een gelijkwaardige relatie bestaan tussen de betrokkenen. Dit betekent dat er een zeker evenwicht moet zijn tussen beide partijen op het gebied van onder meer leeftijd, kennis, intelligentie, aanzien, macht, levenservaring, ontwikkelingsniveau en status.

Andere criteria: ontwikkeling, context en zelfrespect

Er zijn nog enkele andere criteria op basis waarvan je kan bepalen of seksueel (getint) gedrag grensoverschrijdend is. Zo is er bijvoorbeeld sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag als het seksueel gedrag niet aangepast is aan de context of als het gedrag van weinig zelfrespect getuigt.

Voorbeelden: een kind dat in het openbaar zijn penis toont of masturbeert.

Daarnaast is er de vraag of het gedrag aangepast is aan de leeftijd of de ontwikkelingsfase. Is dat niet het geval, dan is er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Voorbeelden:

- Een 8-jarige die naar porno zoekt op het internet
- Een 10-jarig meisje die geslachtsgemeenschap heeft met een 12 jarige

## **Preventieve maatregelen**

Vanuit de Wet kinderopvang en de Wet op primair onderwijs is het een vereiste dat het risico op grensoverschrijdend gedrag door kinderen zoveel mogelijk wordt beperkt. Organisaties kunnen preventieve maatregelen nemen die seksueel overschrijdend gedrag kunnen verminderen. Het is belangrijk een pedagogische visie op seksualiteit te ontwikkelen.

Deskundigheid op het gebied van seksualiteit en de ontwikkeling van kinderen: het is belangrijk te zorgen voor voldoende deskundigheid van de beroepskrachten op het vlak van normale seksuele ontwikkeling van kinderen en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Agendeer met enige regelmaat het thema seksualiteit. Op deze manier wordt het belang hiervan aangegeven en wordt seksualiteit als een normaal onderwerp gezien. Dit kan bijvoorbeeld in teamoverleg, werkoverleg, kind- bespreking en intervisie.

Inzicht in de risicofactoren: organisaties kunnen een inventarisatie van risicofactoren maken: welke factoren beïnvloeden mogelijk het risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag? De organisatie kan maatregelen nemen om de geconstateerde risico's op te heffen of te beperken en hierop beleid en praktijk

aan te passen.

Hanteren van gedragsregels: de organisatie kan afspraken maken over hoe de organisatie wil dat beroepskrachten en kinderen met elkaar omgaan. Dit geldt voor zowel kinderen onderling, als voor het contact tussen beroepskrachten en kinderen. Het is belangrijk deze gedragsregels te implementeren en actueel te houden. Belangrijk daarbij is dat bij de totstandkoming van deze gedragsregels niet alleen beroepskrachten, maar ook de kinderen die hier zelf over mee kunnen praten betrokken zijn. Regels zouden gevisualiseerd kunnen worden en op verschillende plaatsen in de groep kunnen hangen. Ook kunnen de gedragsregels worden opgenomen in de voorlichtingsbrochures van de organisatie.

Aandacht voor communicatie van kinderen: onderstaand zijn een aantal voorbeelden opgenomen van hoe met en door kinderen gecommuniceerd kan worden in relatie tot seksueel gedrag. Betrek ouders bij de (gespreksvoering rondom) deze onderwerpen:

- Geef zelf het goede voorbeeld: stel eigen grenzen, respecteer die van anderen (ook die van kinderen) en reageer als iemand een grens overschrijdt
- Zorg voor voldoende momenten waarin een open gesprek met kinderen mogelijk is en kinderen zich vrij voelen iets aan de orde te stellen
- Leer kinderen de meest gangbare woorden voor de geslachtsdelen. Anders kunnen ze - indien nodig - niet onder woorden brengen wat ze hebben meegemaakt. Maak hier binnen het team afspraken over
- Leer kinderen dat er maar een paar mensen zijn die hen bloot mogen aanraken. En dat ze het moeten vertellen als iemand anders dat doet
- Leer kinderen nee te zeggen en weg te gaan als iemand hen aanraakt op een manier die ze niet prettig vinden. Dit filmpje kan hierbij ondersteunend zijn
- Help kinderen begrijpen/onderscheiden wie ze wel en niet kunnen vertrouwen. Praat hier met ze over en luister naar hun input
- Bespreek met kinderen het verschil tussen leuke en niet-leuke geheimen. Moedig kinderen aan om geheimen die hem of haar slecht doen voelen, te delen met iemand die ze vertrouwen. Laat kinderen weten dat je zelf altijd beschikbaar bent om te praten en te luisteren
- Maak gebruik van voor kinderen ontwikkelde boekjes of spelletjes om onderwerpen rond seksualiteit bespreekbaar te maken, kijk op: [www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl).

Afspraken over internetgebruik: steeds meer kinderen, zowel jong als ouder, maken gebruik van het internet. De volgende mogelijkheden kunnen helpen bij het maken van afspraken rondom internetgebruik:

- Eigenlijk het belangrijkste: met de kinderen praten over internet en over datgene wat zij er doen
- Zorg voor eigen apparatuur van de organisatie waar kinderen mee op internet kunnen en laat kinderen geen gebruik maken van meegebrachte telefoons, iPads, etc.
- Stel gedragsregels op voor internetgebruik
- Houd toezicht bij het internetgebruik (zet de computer met het beeldscherm richting groep)
- Installeer software die bepaalde sites kan blokkeren en waarmee gevolgd kan worden wat er op de apparatuur gebeurt
- Organiseer een ouderavond over dit onderwerp.