

Werken aan een veilig thuis



**Signaleringskaart huiselijk geweld
en kindermishandeling**



Gemeente
Rotterdam

Inhoudsopgave

Signaleringskaart huiselijk geweld en kindermishandeling	5
1. Signalen van partnergeweld	6
2. Signalen van schadelijke traditionele praktijken	7
3. Signalen van verborgen vrouwen	11
4. Signalen van ouderenmishandeling	13
5. Signalen van loverboys	15
6. Signalen van oudermishandeling	17
7. Signalen van kindermishandeling 0 - 18 jaar	19
7.1. Signalen van kindermishandeling bij kinderen van 0 - 4 jaar	20
7.2. Signalen van kindermishandeling bij kinderen van 4 - 12 jaar	22
7.3. Signalen van kindermishandeling bij kinderen van 12 - 18 jaar	24
8. Signalen van vechtscheiding bij kinderen	26
9. Signalen van verwaarlozing	28
10. Signalen van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)	30
11. Signalen van Münchhausen-by-proxysyndroom	33
12. Signalen van seksueel geweld	36
13. Signalen van kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld	39
14. Signalenlijst KOPP/KVO ¹	40
15. Inschatting aanwezigheid van beschermende factoren	42

¹ Kinderen van ouders met psychische/psychiatrische problematiek en kinderen van verslaafde ouders

Signaleringskaart huiselijk geweld en kindermishandeling

De signaleringskaart ondersteunt u bij het herkennen van signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze kaart bevat specifieke signalenlijsten voor het herkennen van verschillende vormen van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Een signaleringslijst is een hulpmiddel bij het signaleren van problemen en het inschatten van de benodigde zorg of hulp. Naast het gebruik van een signaleringsinstrument is observatie en de dialoog tussen professional en kind en/of ouder van groot belang.

Dit vraagt om bepaalde competenties, zoals kunnen observeren, veranderingen in gedrag waarnemen, gespreksvaardigheden en kennis van de ontwikkeling van kinderen. Als het gaat om allochtone kinderen en hun ouders, dan zijn interculturele competenties belangrijk. Daarnaast moet de professional collega's consulteren of bij twijfel Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond om advies vragen (stap 2 in de meldcode). Een signaleringsinstrument is dus een onderdeel van het totale proces van signaleren.

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen ze signalen uitzenden. 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 en huiselijk geweld, bijvoorbeeld stressindicatoren om een echtscheiding of overlijden van een familielid. Hoe meer signalen van deze lijst een kind te zien geeft, hoe groter de kans dat er sprake zou kunnen zijn van kindermishandeling en huiselijk geweld.

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 geconstateerd worden. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen!

Heeft u als professionals advies nodig bij een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling of bij twijfel? Of wilt u een melding doen? Neem dan contact op met Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond T **0800 - 2000**. Bij direct gevaar belt u **112**.

1. Signalen van partnergeweld

Wanneer u één of meerdere van deze signalen opmerkt, bedenk dan dat er sprake zou kunnen zijn van huiselijk geweld.

Lichamelijk letsel

- blauwe plekken
- snij-, brand-, bijt- en hoofdwonden
- kneuzingen
- ontwrichtingen, vaak van kaak en schouder
- breuken van ribben, neus, kaak en andere botten
- schedelletsel
- verlies van tanden
- genitale verwondingen
- gehoorstoornissen

Psychosomatische klachten

- symptomen van angst, zoals trillen, zweten, hartkloppingen, hyperventilatie, duizeligheid en slapeloosheid
- symptomen van machteloosheid, zoals slapte, neerslachtigheid, vermoeidheid
- symptomen van spanning, zoals hoofdpijn, buikpijn, maagpijn, nachtmerries en slaapstoornissen
- menstruatiestoornissen

Psychische problemen/ psychiatrische stoornissen

- posttraumatische stressstoornis
- dissociatieve identiteitsstoornis
- dissociatieve verschijnselen
- zelfbeschadigend gedrag (automutilatie)
- psychoses
- depressie en suïcidepogingen

Gedragmatige verschijnselen

- moeite met oogcontact
- afspraken steeds uitstellen of afzeggen
- dubieuze verklaringen voor verwondingen
- tegenstrijdige boodschappen uitzenden
- slaafse houding tegenover de partner
- in bescherming nemen van partner of derden
- altijd vergezeld door partner of derden
- een partner die opvallend attent is of agressief is
- niet over (eigen) geld mogen beschikken

- middelengebruik en verslaving (alcohol, drugs en medicijnen)
- ingehouden woede
- vlakke emoties
- schrikachtigheid
- een onderdanige houding
- moeite met huilen
- weinig contacten buitenshuis
- dwangmatig schoonmaken
- opvoedingsproblemen
- verwaarlozing/mishandeling van kinderen
- overbezorgd of opvallend onverschillig
- grenzeloosheid onduidelijke hulpvragen
- vragen op het gebied van echtscheiding, relatieproblemen en ruzies

2. Signalen van schadelijke traditionele praktijken

Onder de term schadelijke traditionele praktijken verstaan we verschijnselen van huiselijk geweldsvormen, verminking en onderdrukking, die voortkomen uit orthodoxe of conservatieve tradities en strikte opvattingen over man/vrouwrollen en seksualiteit.

Schadelijke traditionele praktijken beperken mensen in hun fundamentele rechten en vrijheden van zelfbeschikking en zijn daarmee ook een schending van universele mensenrechten.

Geweld als gevolg van schadelijke tradities en van (dreigende) schending van de eer van man/familie of gemeenschap gaat gepaard met fysiek en geestelijk geweld zoals schelden, slaan, schoppen, (be)dreigen, chantage en grote druk uitoefenen op een gezinslid. In het ergste geval wordt iemand bedreigd met moord of het doden van een familielid als de oplossing wordt gezien om de familie-eer te herstellen.

Deze informatie en de signalen gaan over alle vormen van dwang, psychisch en fysiek geweld, die (kunnen) leiden tot schadelijke traditionele praktijken.

Eergerelateerd geweld

Bij eergerelateerd geweld gaat het om de achterliggende redenen van het geweld. Het motief is daarbij gelegen in het collectieve gedachtegoed van een bepaalde (gesloten) familie of gemeenschap. Volgens (traditionele) gedragscodes is het in geval van dreigend of feitelijk gezichtsverlies bij bepaalde gemeenschappen geoorloofd om geweld te gebruiken als de eer of goede naam in het geding is of dreigt te raken. Uitingsvormen van dit type van geweld komen meer voor bij gemeenschappen in landen rond de Middellandse zee, het Midden-Oosten, Centraal Azië en Afrika. Het komt ook voor bij groepen en families van Nederlandse origine, waarbij de gemeenschap en het geloof van grote betekenis zijn voor het eigen gedrag, bijvoorbeeld bij families binnen streng orthodox moslim-, christelijke-, joodse gemeenschappen.

Uitingsvormen van schadelijke tradities

- Eergerelateerd geweld
- Huwelijksdwang en achterlating (in land van herkomst)
- Huwelijkse gevangenschap: vastzitten in een religieus huwelijk (ook na echtscheiding)
- Leven in gedwongen isolement (signaleringskaart 'verborgen vrouwen')
- Vrouwelijke genitale verminking (signaleringskaart VGV)

De mate van geslotenheid van een familie en/of gemeenschap is van invloed op het risico en de ernst van het geweld. Het geweld is daarom vaak nog meer onzichtbaar dan het gewoonlijk al is. Voor professionals is het vaak zeer lastig te achterhalen of en wat er bij het gezin of de individuele gezinsleden aan de hand is op dit gebied.

Motief voor geweld

Bij eergerelateerd geweld ligt het motief voor het geweld in het beschermen of herstellen van de familie-eer binnen een gemeenschap. Volgens (traditionele) gedragscodes is het gebruik van geweld in geval van 'wangedrag' (ongewenst gedrag) van een familielid bij bepaalde gemeenschappen geoorloofd. De (schoon) familie kan hiermee

instemmen of er, al dan niet onder morele druk, zelfs actief aan meewerken. Er is dan niet één pleger, maar er zijn meerdere plegers of medeplichtigen. Eergerelateerd geweld kan vanwege de bemoeienis van familieleden (tot ver over landsgrenzen heen) zeer complex in elkaar steken en kan onder bepaalde omstandigheden een hoog escalatiegevaar (inclusief tijdsdruk) met zich meebrengen.

Signalen van eergerelateerd geweld

- beperkte bewegingsvrijheid van het meisje/de vrouw of de jongen/ de man
- controle door familieleden
- (dreiging) van verstoting
- gedwongen uithuwen
- wegsturen van een familielid naar land van herkomst
- verhuizen of terugkeren naar land van herkomst (of een ander land waar de familie een binding mee heeft)
- meenemen van kinderen door echtgenoot of familie
- opsluiting in huis of beperkt door strenge regels
- angst voor roddel door omgeving
- sterk vermijdingsgedrag en afwijzing van de professional
- depressief gedrag, passiviteit, fatalisme, teruggetrokkenheid bij de vrouw of man

Huwelijksdwang en achterlating

Een huwelijk binnen een op het collectief georiënteerd gezin/familie, is vaak een zaak van de hele familie en niet alleen van de ouders en de huwelijkskandidaat. Van gedwongen uithuwen is sprake wanneer een jongen of een meisje niet wil trouwen met degene, die door de ouders/familie is uitgezocht als toekomstige huwelijkspartner. Iemand dwingen te trouwen is wettelijk niet toegestaan en strafbaar.

Van achterlating is sprake als de ouders beslissen dat hun kind/de jongere tegen diens wil in, beter af is in het land van herkomst (of een ander land waar een binding mee is). Maar ook als een echtgenoot zijn vrouw achterlaat in het land van herkomst. Er kunnen incidenten zijn voorgevallen, die door de familie en de gemeenschap als wangedrag zijn uitgelegd. Denk hierbij bijvoorbeeld aan (ongeeoorloofd) contact met een jongen of afwijken van de (traditionele) gedragscodes in de familie of gemeenschap. De familie kan zich gedwongen voelen het eigen gezicht te redden door hem/haar naar het land van herkomst uit te huwelijken en/of er achter te laten. Achterlating in het land van herkomst kan zowel minderjarigen als meerderjarigen overkomen.

Achterliggende motieven van huwelijksdwang en achterlating

In sommige gemeenschappen zijn de ouders of de familie van mening dat het hun ouderlijke plicht en verantwoordelijkheid is om een passende partner voor hun kind uit te zoeken. Sommige ouders weten zich geen raad met hun opgroeiende puber. Bijvoorbeeld: een dochter gaat naar mening van de familie te veel met jongens om, er is sprake van seks (voor het huwelijk), de maagdelijkheid staat op het spel.

Huwelijksdwang en achterlating kan als maatregel ook gehanteerd worden in geval van homoseksualiteit (vooral bij zonen/jongens), het verkeerde pad opgaan, (in de ogen van de familie), drugsgebruik of al verslaafd zijn. Deze dwingende maatregel heeft dan tot doel de jongere in het gareel te houden door hem of haar verantwoordelijkheid te geven van een eigen gezin.

Signalen huwelijksdwang en achterlating

- beperking van de bewegingsvrijheid of opsluiting in huis
- niet meer op school of werk verschijnen of vaak verzuimen
- verandering naar een meer gesloten kledingstijl
- merkbare en toenemende druk, bedreiging en verscherpte controle door familieleden/ophalen van school of werk
- merkbare angst voor praatjes/roddel en voor reactie van ouder(s)
- geen beschikking over eigen reisdocument/paspoort
- verbod op het gebruik van internet of mobiel is afgenomen
- (dreiging) van verstoting
- uithuwelijking van een familielid/zus/nicht
- bedreigingen en fysiek geweld
- verhuizen naar het land van herkomst of elders na bemoeienis van hulpverlening of school

Vroegtijdig signaleren op scholen

Het onderwijs vervult een belangrijke rol bij het vroegtijdig signaleren van huwelijksdwang en achterlating. Als een leerling of student slachtoffer is of dreigt te worden van achterlating en huwelijksdwang is het raadzaam te praten met een aandachtsfunctionaris bij de eigen instelling en te bellen met Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond.

Huwelijkse gevangenschap

Huwelijkse gevangenschap betekent dat vrouwen tegen hun wil getrouwd blijven in een religieus huwelijk of daartoe worden gedwongen. Er kan ook sprake zijn van een echtscheiding voor het burgerlijk huwelijk naar Nederlands recht. Dit, terwijl men niet kan scheiden in de zin van het religieuze huwelijk of burgerlijke huwelijk dat is afgesloten in het land van herkomst van een of beide partijen. En omdat één van beide partijen niet mee wil werken (dit is in de meeste gevallen de man).

Signalen huwelijkse gevangenschap

- de vrouw geeft aan niet los te komen van haar echtgenoot vanwege een religieus huwelijk
- de vrouw geeft aan angst te hebben haar kinderen aan ex-man of schoonfamilie te verliezen
- de vrouw geeft aan geen nieuwe relatie aan te kunnen gaan zonder daarop door haar gemeenschap te worden aangekeken
- de vrouw kan in het land van herkomst gezien worden als overspelige vrouw en dientengevolge ook geen familie bezoeken
- de vrouw geeft aan zich beknot te voelen in haar vrijheid om bovenstaande redenen
- de vrouw kan geen eigen reisdocument verkrijgen zonder toestemming van de (ex)man

Openheid doet de deur dicht

Het specifieke karakter van schadelijke tradities vraagt extra alertheid van de professional, die met de meldcodestappen werkt. Zo is openheid richting de cliënt en ouders (bij minderjarigen) een belangrijke grondhouding van professionals, maar kan diezelfde openheid ingeval van dreiging van schadelijke traditionele praktijken meer problemen of juist gevaar opleveren voor de cliënte!

Door een gesprek met bijvoorbeeld de school, kunnen de ouders wellicht gealarmeerd raken en besluiten om hun dochter eerder van school te halen en versneld uit te huwen (in het land van herkomst). Het is dan raadzaam - in tegenstelling tot stap 3 van de meldcode - geen gesprek met ouders te voeren, maar eerst advies te vragen bij Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond.

Verwijsroute en hulpaanbod

Vermoedens en concrete casussen van dreigende schadelijke traditionele praktijken vragen om extra oplettendheid van de professional en aandachtfunctionarissen hg/km. De medewerkers van Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond zijn getraind en hebben ervaring in het herkennen van signalen van schadelijke traditionele praktijken. Deze medewerker doet een eerste risicotaxatie, geeft advies en/of

zet het signaal of de melding door naar de specialist bij Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond.

Samenwerking

- Het stedelijk Expertteam Schadelijke Tradities is een beleid strategisch overleg waar deskundige vertegenwoordigers zitten van de politie, Arosa, het Openbaar Ministerie, Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond, Reclassering, Raad voor de Kinderbescherming, Vluchtelingen werk en de gemeente Rotterdam.
- In de gebieden van Rotterdam wordt er nauw samengewerkt met de huiselijk geweld experts van de wijkteams, sleutelpersonen en wijknetwerkpartners.
- In geval van achterlating in het land van herkomst werkt Rotterdam nauw samen met het 'Landelijk Knooppunt huwelijksdwang en achterlating'.

3. Signalen van verborgen vrouwen

In Rotterdam leven naar schatting 200 tot 300¹ vrouwen in een vorm van gedwongen isolement. Deze vrouwen worden door hun partner en/of (schoon) familie ernstig beperkt in hun vrijheid en belemmerd in hun recht op zelfbeschikking. Hierdoor kunnen deze vrouwen niet vrij participeren in de samenleving. Dit heeft niet alleen negatieve gevolgen voor deze vrouwen, maar ook voor hun kinderen, die hier dagelijks getuige van zijn.

Verborgen vrouwen leiden onder dwang een geïsoleerd bestaan. Deze vrouwen zijn voor de buitenwereld vaak nauwelijks of niet zichtbaar. Zij vragen niet om hulp, omdat zij de weg niet weten, de taal niet of onvoldoende spreken en/of uit angst voor man en familie. Door toedoen van de vrouw kan de goede naam en eer van de (eigen) groep worden aangetast.

Een vrouw die tegen haar wil niet of nauwelijks buiten komt, is ook niet of nauwelijks zichtbaar voor de buitenwereld. Juist haar afwezigheid biedt aanknopingspunten voor het leggen van contact door bijvoorbeeld: scholen, ouderconsulenten, (jeugd)verpleegkundigen, huisartsen, activeringsconsulenten en buurtbewoners.

Oplettende professionals zullen zich afvragen waarom moeder of echtgenote nooit alleen komt of waarom altijd alleen de man verschijnt. Om in zo'n situatie effectief te handelen (of te kunnen verwijzen) moeten deze professionals over inzicht, de nodige tijd en de juiste gespreksvaardigheden beschikken.

¹ Onderzoek Verweij-Jonker in Amsterdam en pilots verborgen vrouwen in Delfshaven.

Een professional doet er goed aan rekening te houden met factoren, die tot (meer) schade en gevaar voor het slachtoffer zouden kunnen leiden. Goedbedoelde acties in dergelijke situaties kunnen juist tot gevolg hebben dat de deur nog meer sluit. Vooral in gesloten gezinnen en gemeenschappen en wanneer deze uitsluitend op de eigen groepscultuur of religieuze overtuiging gericht zijn, kan het risico voor de vrouw voor voortzetting van gedwongen isolement juist toenemen.

Wees alert op de volgende signalen:

- de vrouw komt nooit of nauwelijks buiten
- de vrouw oogt angstig en vermijdt buurtcontacten
- de echtgenoot of familielid voert (altijd) het woord
- buurtkinderen of klasgenootjes mogen nooit komen spelen
- de kinderen komen onverzorgd, angstig en vermijdtend over
- de ramen zijn verduisterd
- gedwongen inwoning bij (schoon) familie

Risicogroepen

- huwelijksmigranten die vooraf niets weten van degene met wie zij zullen gaan trouwen

- meisjes en vrouwen voor wie een huwelijk wordt gearrangeerd of afgedwongen met een man die te kampen heeft met een lichte of zwaardere verstandelijke of een fysieke beperking
- vrouwen die onder druk van de familie trouwen met een partner met psychiatrische problemen (waaronder extreme achterdocht, paranoia gedragingen, persoonlijkheidsstoornissen of een verslaving)
- de vrouw heeft zelf een verstandelijke of psychiatrische beperking en wordt daarvoor (vaak uit schaamte) extreem afgeschermd en verborgen gehouden door familie
- illegale vrouwen zonder verblijfsstatus en vrouwen met kinderen en een verblijfsafhankelijke status
- slachtoffers van gedwongen prostitutie, van loverboy praktijken en mensenhandel
- in het algemeen (economisch) afhankelijke vrouwen en kinderloze vrouwen die met het doel van gezinsvorming op latere leeftijd naar Nederland komen
- (jonge) vrouwen die naar Nederland worden gehaald als gratis werkkraft om voor (schoon) familie te zorgen zonder dat zij dat weten of beseffen.

Risicofactoren

- financiële afhankelijkheid sociale druk en sociale controle door de gemeenschap, (schoon) familie, partner lage opleiding (let op: de praktijk leert dat ook hoogopgeleide vrouwen in gedwongen isolement kunnen leven, zelfs als zij voor hun werk naar buiten mogen) laaggeletterdheid, analfabetisme en/of de Nederlandse taal niet kunnen spreken gebrek aan vertrouwen in de hulpverlening

Wat kunt u doen?

Heeft u advies nodig bij een vermoeden of bij twijfel? Of gaat het om een feitelijk opgesloten vrouw? Neem dan contact op met medewerkers van Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond of met een hulpverlenende instantie die ervaring heeft met deze problematiek. Bij acuut gevaarsrisico belt u 112.



4. Signalen van ouderenmishandeling

Voor signalen van ouderenmishandeling kunnen zes soorten signalen worden onderscheiden.

- 1. Financiële uitbuiting:** geld stelen, waardevolle spullen meenemen, met een bankpas geld voor zichzelf pinnen (bv. misbruik van rekeningen), beloven rekeningen te betalen en dat niet doen, wijzigen van testamenten, misbruik van persoonsgebonden budget (PGB) of afpersen.
 - **Signalen:** plotselinge of onverklaarbare geldopnames bij de bank, verdwijnen van waardevolle spullen uit huis, onverklaarbaar tekort aan geld, ontstaan schulden, huurachterstand, grote belangstelling van familie voor geld of bezittingen van de oudere, weigeren van informatie over financiële situatie.
- 2. Lichamelijke mishandeling:** slaan, schoppen, krabben, knijpen, aan de haren trekken, duwen, snijden, brandwonden maken, vastbinden, de mond afplakken of drogeren met medicijnen.
 - **Signalen:** blauwe plekken, snij-, schaaf- of brandwonden, zwellingen, striemen op het lichaam, versuffing en apathie.
- 3. Verwaarlozing:** niet voldoende voedsel, drinken of persoonlijke of huishoudelijke (o.a. hygiëne) zorg, onvoldoende emotionele zorg, aandacht, liefde en respect bieden.
 - **Signalen:** ondervoeding, uitdroging, stank, doorliggen of andere onverzorgde wonden, vervuiling van zichzelf en/of kleding en/of huis, onvoldoende eten en drinken in huis, lichamelijke achteruitgang, plotselinge vermagering, depressie, frustratie, apathie, verdriet en wanhoop.
- 4. Seksueel misbruik:** seksuele handelingen verrichten met of in het bijzijn van de oudere die door de oudere niet worden gewenst.

- **Signalen:** beschadigingen of irritaties aan genitaliën of anus, terugkerende genitale of anale infecties, bloedvlekken in kleding of beddengoed, moeite met zitten of lopen, geslachtsziekten, hevige onrust bij het (ont-)kleden of wassen, veelvuldig seksueel getinte gesprekken voeren.

5. Psychische mishandeling:

schelden, dreigen (met uithuisplaatsing), pesten, intimideren, treiteren, vernederen, zelfgevoel ondermijnen of de ouderen psychisch onder druk zetten.

- **Signalen:** onverklaarbare angst, woede en/of verdriet, verwardheid, schuchterheid, weinig reactie, wantrouwen, slaap- en/of eetproblemen.

6. Schending van rechten: de post lezen of achterhouden, opsluiten, bezoek of telefoon verbieden, iemand nooit alleen laten of iemand onnodig eigen beslissingen onthouden.

- **Signalen:** deuren zijn op slot, overname van zaken die iemand best zelf kan, geen toegang van vrienden of bekenden, geen privacy bij bezoek, geen zelfbeschikking in bijvoorbeeld dagindeling.

Voor advies en het melden van ouderen-mishandeling, kunt u contact opnemen met Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond.

Veilig Thuis heeft veel kennis en expertise in huis op het gebied van ouderenmishandeling:

- Wij informeren en adviseren over de aanpak van ouderen-mishandeling
- professionals stellen zelf ouderenmishandeling aan te pakken onder andere door onze expertise beschikbaar te stellen
- Wij zorgen voor bekendheid en alertheid bij hulpverleners, ouderen en omgeving (het organiseren van voorlichtingen, middels trainingen en themabijeenkomsten)

Bron: factsheet ouderenmishandeling, Movisie 2009

5. Signalen van loverboys

Loverboys zijn mensenhandelaren die moedwillig en doelbewust anderen in de prostitutie brengen met als doel hun inkomsten in beslag te nemen. Loverboys buiten slachtoffers niet alleen uit in de prostitutie, maar betrekken hen ook bij andere (criminele) activiteiten. Zoals het afsluiten van leningen, het plegen van winkeldiefstallen of het inzetten als drugskoerier. De werkwijze van loverboys heeft een vast patroon van verleiding en misleiding. Ze maken slachtoffers emotioneel afhankelijk. Als dit niet werkt gebruiken zij geweld, bedreigen het slachtoffer of de familie of maken hun slachtoffer verslaafd.

De Loverboy 2.0

Loverboys maken steeds vaker gebruik van internet bij het zoeken en uitbuiten van slachtoffers. Ze benaderen slachtoffers zonder meer via sociale media. De werkwijze is hierdoor anoniemer en sneller. Een foto of filmpje met een webcam is snel gemaakt en verspreid over het wereldwijde web. Slachtoffers zijn hierdoor nog kwetsbaarder en meer chantabel.

De volgende signalen zouden erop kunnen wijzen dat een meisje contact heeft met een loverboy. Ieder meisje kan zich wel eens anders gedragen. Dit betekent natuurlijk niet per se dat er ook een probleem is. Het wordt pas serieus als er, voor een

langere tijd, bij een meisje meerdere van onderstaande signalen worden waargenomen. Ze is dan misschien in de handen van een loverboy gevallen.

Binnen de aanpak mensenhandel / jeugdprostitutie fungeert Humanitas Expertisecentrum Seksualiteit Sekswerk en Mensenhandel (ESSM) als meld-, registratie- en adviespunt voor jeugdprostitutie **010 - 2365212** (werkdagen van 13.00 uur - 17.00 uur).

1. Uiterlijke en fysieke gesteldheid

- ziet er plotseling uitdagend en sexy uit
- verandering in kleding en make-up
- ziet er overdreven verzorgd uit
- is moe en vermagerd

- vertoont psychosomatische klachten
- zelfverwonding

2. Houding ten opzichte van zichzelf

- lage zelfwaardering
- weinig realistisch zelfbeeld
- lijkt geen identiteit te hebben
- onderschat of overschat zichzelf
- depressief
- snel beïnvloedbaar
- plotselinge huilbuien en/of woede uitbarstingen
- durft of kan geen grenzen aangeven
- vertoont teruggetrokken gedrag

3. Gedrag (algemeen)

- heeft (opeens) veel geld/dure spullen
- ze vermijdt het onderwerp prostitutie of projecteert dit op anderen
- extreem vrolijk gedrag
- gaat extreem vaak uit
- hangt veel op straat rond
- trekt zich terug
- vertoont weglooptgedrag
- eventuele drugs en/of drankmisbruik
- is snel wisselend qua emoties
- is weinig flexibel
- ziet niet in hoe zij situaties kan benaderen/veranderen

4. Gedragssignalen op seksueel gebied

- obsessie met seks
- grote angst voor lichamelijk contact
- veel kennis op het gebied van seksualiteit
- plotselinge gedragsverandering
- concentratieproblemen
- zelfverwonding

5. Gedrag en houding ten opzichte van anderen

- isoleert zich van vrienden en bekenden
- heeft (opeens) veel nieuwe contacten
- wordt gehaald en gebracht met scooter/auto
- weinig binding met thuis (ruzies en meningsverschillen)
- heeft opeens afwijkende normen
- vertoont sociaal wenselijk gedrag (om geen wantrouwen te wekken)
- heeft totaal ander gedrag op verschillende plekken, bijvoorbeeld op school of in het bijzijn van vrienden
- er zijn thuis en op school problemen (weglopen, spijbelen vooral op maandag en vrijdag, slechte schoolprestaties)
- lijkt opeens alleen bezig te zijn met seks
- heeft plotseling belangstelling voor bepaalde jongens
- reageert spanningen af
- gaat om met 'ouderen'
- is niet aanspreekbaar op haar gedrag
- wordt veel gebeld op haar mobiel

6. Lichamelijke signalen

- buikpijn
- pijn/bloed aan anus, vagina
- pijn in bovenbenen
- eetproblemen
- seksueel overdraagbare aandoeningen, zwangerschap

6. Signalen van oudermishandeling

Definitie oudermishandeling oftewel geweld tegen ouders:
Het gaat om regelmatige, niet-incidentele fysieke aanvallen of bedreigingen met geweld zonder dodelijke afloop van een inwonend kind tegenover één of beide (stief- of pleeg-) ouder(s).

Het betreft geweld dat *regelmatig* in een gezin voorkomt. De meeste kinderen en jongeren hebben wel eens zin om hun ouders een klap te geven of wensen hen van alles toe. Meestal blijft het bij voornemens of fantasieën. Soms gaat een jongere echter over de schreef, maar blijft het bij één enkel voorval. Als de jongere echter herhaaldelijk psychisch en/of lichamelijk geweld pleegt, is er sprake van een diepgaand en complex probleem.

Met *niet-incidentele* aanvallen of bedreigingen wordt aangegeven dat ook de intentionaliteit van het gedrag een belangrijke rol speelt in de omschrijving van het begrip oudermishandeling. Het gaat dus om kinderen die de bedoeling hebben hun ouders pijn te doen en te kwetsen en niet om jongeren die hun eigen kracht niet kennen.

Er wordt gesproken van *fysieke aanvallen of bedreigingen met geweld*. Geweld kan verschillende vormen aannemen. Van puur lichamelijk geweld tot psychische kwellingen en bedreigingen die de ouder(s) totaal overstuurt maken. Fysiek geweld wordt overigens vaak voorafgegaan door, of gaat samen met psychisch geweld.

De definitie spreekt van inwonende kinderen, die dus nog (deels) afhankelijk zijn van hun ouders. Hier ligt het onderscheid tussen oudermishandeling en ouderenmishandeling waar de ouders vaak afhankelijk zijn van hun kinderen. Moord op één van de ouders kan het gevolg zijn van een uit de hand gelopen oudermishandeling, maar valt buiten de definitie. Dit komt volgens de literatuur - overigens zelden voor.

Bron: Intrafamiliaal geweld bij jongeren: onderzoek naar voorkomen en kenmerken van oudermishandeling bij TSO- en BSO-leerlingen, van Kim van Langenhove, Vrije Universiteit Brussel, 2004-2005

Verschillende types van oudermishandeling:

Emotionele chantage

Bij emotionele chantage maakt het kind gebruik van allerlei gedragingen om op die manier zijn/haar zin te krijgen. Onderstaande opsomming illustreert op welke manier het kind zijn zin wil doordrijven:

- dreigen met een fysieke aanval
- dreigen met suïcide
- dreigen met zelfdestructief gedrag, zoals het gebruik van drugs, niet meer naar school gaan
- dreigen dat men zijn ouders zal aangeven bij de politie voor mishandeling

Vooraf het dreigen met zelfdestructief gedrag en suïcide komt vaak voor.

Verbaal misbruik

Dit is de meest voorkomende vorm van emotionele mishandeling. Het kind wil koste wat kost zijn zin doordrijven, zodat er een machtsstrijd ontstaat. Het komt voornamelijk voor wanneer ouders redelijke argumenten proberen te geven waarom ze niet kunnen ingaan op de vraag van hun zoon of dochter. Het kind gaat hierop reageren door hun opvoedingsgedrag te bekritisieren.

Enkele uitspraken:

- kinderen hebben het recht om fouten te maken
- het is mijn leven
- men moet vertrouwen in zijn kinderen hebben. Zo niet, dan zal hun persoonlijkheid geschaad worden en komen ze nooit tot zelfvertrouwen en creativiteit
- kinderen hebben recht op privacy

In vele gevallen leidt dit tot eindeloze discussies waarbij de jongere onder geen beding afluat. Daardoor geven de ouders uiteindelijk toe.

Emotionele mishandeling

Bij de vorige twee vormen van emotioneel geweld is er sprake van een machtsstrijd waarbij het kind koste wat kost zijn zin wil doordrijven. Bij emotionele mishandeling wil de jongere zijn ouder(s) kwetsen, beledigen of vernederen zonder dat er noodzakelijk een gezagsconflict aanwezig hoeft te zijn. De jongere gaat op deze manier zijn ouder(s) domineren.

7. Signalen van kindermishandeling 0 - 18 jaar

Het is mogelijk om een vermoeden van kindermishandeling beter te onderbouwen naarmate een kind meer signalen van deze lijst te zien geeft.

Signalen van geweld

Aan geweld moet gedacht worden als:

- het letsel een herkenbare vorm heeft, bijvoorbeeld de afdruk van een hand, vingers, tanden, riem
- het letsel op een plaats wordt aangetroffen waar op basis van een ongeval geen letsel verwacht wordt
- de anamnese geen of onvoldoende verklaring geeft voor vorm, grootte of plaats van het letsel
- de plaats: handpalmen, voetzolen, enkels en polsen, genitalia, perineum, billen
- de begrenzing: vaker scherper begrensde laesie bij mishandeling dan bij verbranding door ongeval, bijvoorbeeld brandwonden door sigaretten zijn opvallend rond en scherp begrensd
- symmetrie: bij mishandeling vaker symmetrisch dan bij verbranding door ongeval

Signalen van opzettelijke verbrandingen

Aan verbranding door mishandeling moet gedacht worden bij:

- anamnese: geen adequate verklaring
- wondverzorging: de wond is verwaarloosd



7.1 Signalen van kindermishandeling bij kinderen van 0 - 4 jaar

Lichamelijke signalen

- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden
- groeiachterstand
- voedingsproblemen
- ernstige luierslag
- slecht onderhouden gebit
- kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan
- oververmoeid
- vaak ziek
- ziektes herstellen slecht
- kind is hongerig
- achterblijvende motoriek
- niet zindelijk op leeftijd dat het hoort

Gedrag van het kind

- weinig spontaan
- passief, lusteloos, weinig interesse in spel
- apathisch, toont geen gevoelens of pijn
- in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld
- labiel
- erg nerveus
- hyperactief
- negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst
- negatief lichaamsbeeld
- agressief, vernielzuchtig

Gedrag tegenover andere kinderen:

- agressief
- speelt weinig met andere kinderen
- wantrouwend
- niet geliefd bij andere kinderen

Gedrag tegenover ouders:

- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders

Gedrag tegenover andere volwassenen:

- angst om uit te kleden
- angst voor lichamelijk onderzoek
- verstijft bij lichamelijk contact
- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam, agressief
- overdreven aanhankelijk
- wantrouwend
- vermijdt oogcontact

Overig gedrag:

- plotselinge gedragsverandering
- gedraagt zich niet naar zijn leeftijd
- taal- en spraakstoornissen

Gedrag van de ouder

- onverschillig over het welzijn van het kind
- laat zich regelmatig negatief uit over het kind troost het kind niet
- geeft aan het niet meer aan te kunnen
- is verslaafd
- is ernstig (psychisch) ziek
- kleedt het kind te warm of te koud aan
- zegt regelmatig afspraken af
- vergeet preventieve inenting
- houdt het kind vaak thuis van school
- heeft irreële verwachtingen van het kind
- zet het kind onder druk om te presteren

Gezinssituatie

- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen
- sociaal isolement
- alleenstaande ouder
- partnermishandeling
- gezin verhuist regelmatig
- slechte algehele hygiëne
- ouders zelf mishandeld als kind

Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Let op: het merendeel van de kinderen (70 %) zal geen lichamelijke afwijkingen hebben ten gevolge van het seksueel misbruik. Als er lichamelijke afwijkingen zijn, zijn deze meestal niet specifiek.

Lichamelijke signalen

- verwondingen aan geslachtsorganen
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina of anus
- pijn in bovenbenen
- pijn bij lopen of zitten
- problemen bij plassen
- urineweginfecties
- seksueel overdraagbare aandoeningen

Gedrag van het kind

- drukt benen tegen elkaar bij lopen of oppakken
- afkeer van lichamen contact
- maakt afwezige indruk bij lichamen onderzoek
- extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik

7.2 Signalen van kindermishandeling bij kinderen van 4 - 12 jaar

Lichamelijke signalen

- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden
- groeiachterstand
- te dik
- slecht onderhouden gebit
- regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen
- kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan
- oververmoeid
- vaak ziek
- ziektes herstellen slecht
- kind is hongerig
- eetstoornissen
- achterblijvende motoriek
- niet zindelijk op leeftijd dat het hoort

Gedrag van het kind

- timide, depressief
- weinig spontaan
- passief, lusteloos, weinig interesse in spel
- apathisch, toont geen gevoelens of pijn
- in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld
- labiel
- erg nerveus

- hyperactief
- negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst
- negatief lichaamsbeeld
- agressief, vernielzuchtig
- overmatige masturbatie

Gedrag tegenover andere kinderen:

- agressief
- speelt weinig met andere kinderen
- wantrouwend
- niet geliefd bij andere kinderen

Gedrag tegenover ouders:

- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders

Gedrag tegenover andere volwassenen:

- angst om uit te kleden
- angst voor lichamelijk onderzoek
- verstijft bij lichamelijk contact
- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam, agressief
- overdreven aanhankelijk
- wantrouwend
- vermijdt oogcontact

Overig gedrag:

- plotselinge gedragsverandering
- gedraagt zich niet naar zijn leeftijd
- taal- en spraakstoornissen
- slechte leerprestaties
- rondhangen na school

Gedrag van de ouder

- onverschillig over het welzijn van het kind
- laat zich regelmatig negatief uit over het kind
- troost het kind niet
- geeft aan het niet meer aan te kunnen
- is verslaafd
- is ernstig (psychisch) ziek
- kleedt het kind te warm of te koud aan
- zegt regelmatig afspraken af
- vergeet preventieve inentingen
- houdt het kind vaak thuis van school
- heeft irreële verwachtingen van het kind
- zet het kind onder druk om te presteren

Gezinssituatie

- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen
- sociaal isolement
- alleenstaande ouder
- partnermishandeling
- gezin verhuist regelmatig

- slechte algehele hygiëne
- ouders zelf mishandeld als kind

Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Let op: het merendeel van de kinderen (70 %) zal geen lichamelijke afwijkingen hebben ten gevolge van het seksueel misbruik. Als er lichamelijke afwijkingen zijn, zijn deze meestal niet specifiek.

Lichamelijke signalen

- verwondingen aan geslachtsorganen
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina of anus
- pijn in bovenbenen
- pijn bij lopen of zitten
- problemen bij plassen
- urineweginfecties
- seksueel overdraagbare aandoeningen

Gedrag van het kind

- drukt benen tegen elkaar bij lopen
- afkeer van lichamenlijk contact
- maakt afwezige indruk bij lichamenlijk onderzoek
- extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik
- zoekt seksuele toenadering tot volwassenen

7.3 Signalen van kindermishandeling bij kinderen van 12 - 18 jaar

Lichamelijke signalen

- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtwonden
- te dik
- regelmatig buikpijn, hoofdpijn en flauwvallen
- slecht onderhouden gebit
- kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan
- oververmoeid
- vaak ziek
- ziektes herstellen slecht
- kind is hongerig
- eetstoornissen
- achterblijvende motoriek

Gedrag van het kind

- timide, depressief
- weinig spontaan
- passief, lusteloos, weinig interesse in spel
- apathisch, toont geen gevoelens of pijn
- in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld
- labiel
- erg nerveus
- hyperactief
- negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst

- negatief lichaamsbeeld
- agressief, vernielzuchtig
- overmatige masturbatie

Gedrag tegenover andere kinderen:

- agressief
- speelt weinig met andere kinderen
- vluchtige vriendschappen
- wantrouwend
- niet geliefd bij andere kinderen

Gedrag tegenover ouders:

- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam
- gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders
- agressief

Gedrag tegenover andere volwassenen:

- angst om uit te kleden
- angst voor lichamelijk onderzoek
- verstijft bij lichamelijk contact
- angstig, schrikachtig, waakzaam
- meegaand, volgzaam, agressief
- overdreven aanhankelijk
- wantrouwend
- vermijdt oogcontact

Overig gedrag:

- plotselinge gedragsverandering
- gedraagt zich niet naar zijn leeftijd
- taal- en spraakstoornissen
- slechte leerprestaties
- rondhangen na school
- alcohol-drugsmisbruik
- weglopen
- crimineel gedrag

Gedrag van de ouder

- onverschillig over het welzijn van het kind
- laat zich regelmatig negatief uit over het kind
- troost het kind niet
- geeft aan het niet meer aan te kunnen
- is verslaafd
- is ernstig (psychisch) ziek
- kleedt het kind te warm of te koud aan
- zegt regelmatig afspraken af
- vergeet preventieve inenting
- houdt het kind vaak thuis van school
- heeft irreële verwachtingen van het kind
- zet het kind onder druk om te presteren

Gezinssituatie

- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte
- huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen
- sociaal isolement
- alleenstaande ouder
- partnermishandeling

- gezin verhuist regelmatig
- slechte algehele hygiëne
- ouders zelf mishandeld als kind

Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Let op: het merendeel van de kinderen (70 %) zal geen lichamelijke afwijkingen hebben ten gevolge van het seksueel misbruik. Als er lichamelijke afwijkingen zijn, zijn deze meestal niet specifiek.

Lichamelijke signalen

- verwondingen aan geslachtsorganen
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina of anus
- pijn in bovenbenen
- pijn bij lopen of zitten
- problemen bij plassen
- urineweginfecties
- seksueel overdraagbare aandoeningen
- (angst voor) zwangerschap

Gedrag van het kind

- drukt benen tegen elkaar bij lopen
- afkeer van lichamelijk contact
- maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek
- extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik
- veel wisselende seksuele contacten met leeftijdsgenoten
- zoekt seksuele toenadering tot volwassenen
- prostitutie

8. Signalen van vechtscheiding bij kinderen

Definitie van vechtscheiding:

Wanneer de scheiding zo conflictueus verloopt dat de ouders het belang van de andere ouder en/of de kinderen uit het oog verliezen, dan spreekt men van een vechtscheiding. Een belangrijk kenmerk van een vechtscheiding is dat ouders elkaar demoniseren, d.w.z. het doelbewust negatief afbeelden van de andere ouder, met als doel de mening van anderen, met name de kinderen, over de ander te beïnvloeden. Zij verliezen daarbij het belang van de ander en van de kinderen uit het oog en staan continu in de vechtsstand. (Rapport Vechtende ouders, het kind in de knel, Kinderombudsman, maart 2014)

Belangrijk is dat er bij vechtscheidingen meer oog is voor de kinderen. Bij kinderen die bij vechtscheidingen zijn betrokken is er sprake van geestelijke kindermishandeling. Ouders zeggen in een vechtscheiding vaak: "Ik vecht voor mijn kind" en realiseren zich vaak niet de schadelijke gevolgen hiervan voor het kind. Het antwoord hierop zou moeten zijn: "U moet niet vechten maar u moet vrede voor hem stichten".

Mogelijke gedragingen van vechtscheiding bij kinderen

Kind 0-2 jaar

- Het jonge kind heeft geen taal tot haar beschikking, reageert op stress en spanning, door meer te huilen.
- Kind vangt ook negatieve signalen van de ouder(s) op en associeert die op onbewust niveau met negatieve gevoelsbeleving over zichzelf en de ouder(s).
- Ouder(s) zijn emotioneel minder beschikbaar, minder sensitief en minder responsief.
- Hechttingsproces loopt risico

Peuter 2-4 jaar

- Risico dat kind de reden van echtscheiding aan zichzelf relateert.
- Ouders kampen zelf met moeite (angsten) om greep te krijgen op hun eigen wereld die net is ingestort. Deze angst beïnvloedt mogelijk typische angsten van de peuter.

Kleuter 4-6 jaar

- Legt de schuld van de ruzies bij zichzelf.
- Boosheid wordt elders geuit.
- Vertoont regressieverschijnselen.
- Valt vooral terug op fantasie en magisch denken.

Jonge basisschoolkind 6-9 jaar

- Kind maakt zich zorgen om ouder(s), gaat ouder tevreden stellen en zich aanpassen.
- Prille identificatie met de ouder die het meest slachtoffer van de situatie is.
- Risico op parentificatie (identificatie met de ouders)
- Risico op slechte schoolprestaties als gevolg van een verstoring van het basale leerproces

Ouder basisschool kind 9-12 jaar

- Zoekt compensatie buiten het gezin
- Verdriet en onbegrip omdat het ziet dat andere gezinnen nog wel intact zijn.

- Voelt zich in de steek gelaten door ouder(s).
- Ontwikkelt coping mechanismen om emotioneel overeind te blijven.
- Laag zelfbeeld
- Moeite met aangaan van vriendschappen

Jonge puber 12-14 jaar

- Emotionele verwarring
- Wendt zich vervroegd af van het gezin
- Zet zich heftig af zonder compensatie
- Sneller geneigd partij te kiezen, polarisatie
- Verandering in eigen ontluikende seksualiteit, of sneller of afhoudender
- Risico op horizontale relatievorming tussen ouder(s) – kind
- Sneller kans op afglijden naar delinquentie, agressief gedrag en middelengebruik
- Depressieve gevoelens
- Laag zelfbeeld
- Moeite met aangaan van vriendschappen



Oudere puber 14-17 jaar

- Schaamte
- Versterkte onzekerheid
- Boosheid
- Legt schuld bij de initiërende partij
- Versnelde losmaking van thuis
- Verlies van ontzag, respect voor ouders
- Aanpassingsproblemen
- Sneller afglijden naar delinquentie, agressief gedrag en middelengebruik
- Depressieve gevoelens
- Laag zelfbeeld

Adolescent 17-20 jaar

- Regressie
- Reactieformatie (bijvoorbeeld angst wegbluffen)
- Overmatige aanpassing
- Compensatie
- Rationalisatie
- Ontkenning/verdringing
- Polarisatie

(Bron: www.nji.nl)

9. Signalen van Verwaarlozing

Als ouders niet voldoen aan de basisbehoeften van een kind, resulterend in schade of risico op schade, spreken we van verwaarlozing. In principe is verwaarlozing passief, dat wil zeggen dat ouders vooral tekortschieten door hun nalatigheid. Verwaarlozing is nooit incidenteel: in de regel is er sprake van een patroon van inadequaaf, verwaarlozend ouderschap dat over een langere periode is ontstaan. Geschat wordt dat verwaarlozing de meest voorkomende vorm van kindermishandeling is. Vanwege het normatieve karakter van verwaarlozing is het bij minder duidelijke situaties van belang zo veel mogelijk samen met ouders en zo nodig andere professionals een beeld te vormen van een situatie. Breng daarom de signalen zo concreet mogelijk in kaart.

Er zijn twee hoofdvormen van verwaarlozing:

1. **Lichamelijke verwaarlozing**
2. **Psychische of emotionele verwaarlozing**

1. Lichamelijke verwaarlozing

Bij lichamelijke verwaarlozing laten ouders langdurig na om de jeugdige in voldoende mate te voorzien van lichamelijke basisbehoeften zoals voeding, kleding, onderdak, rust, reinheid of (medische) verzorging. De ernst van lichamelijke verwaarlozing kan variëren van licht tot ernstig of zelfs fataal.

Signalen kunnen zijn:

- de jeugdige heeft verwondingen en brandwonden, voortkomend uit onvoldoende toezicht;
- de jeugdige heeft voortdurend infecties (bijvoorbeeld schimmel, luis, schurft), zonder dat ouders hier iets tegen doen;
- de jeugdige draagt inadequaaf schoeisel en kleding (te klein, te koud, etc);
- de jeugdige oogt en ruikt altijd vies en onhygiënisch, vuil is aangekoekt, korsterig;
- de jeugdige heeft een groei- en ontwikkelingsachterstand ten gevolge van structurele lichamelijke en emotionele verwaarlozing;

- de ouder dient de voorgeschreven medicatie niet toe (geen therapietrouw);
- ouder en kind verzuimen herhaaldelijk, zonder bericht, bij vervolgsafspraken of controles
- de ouder neemt structureel niet deel aan preventieve programma's zoals de JGZ voorzieningen;
- ouders weigeren medische diagnostiek en hulp in te schakelen wanneer nodig;
- de jeugdige verzuimt veel van school.

2. Psychische of emotionele verwaarlozing

Bij psychische of emotionele verwaarlozing schieten de ouders regelmatig tekort in het geven van positieve aandacht aan de jeugdige. Ouders die hun kind psychisch of emotioneel verwaarlozen, negeren structureel de basale behoeften van de jeugdige aan liefde, warmte, geborgenheid en steun.

- de problemen van de jeugdige niet onderkent;
- geen balans biedt tussen duidelijke regels en grenzen aan de ene kant en ruimte om te ontwikkelen aan de andere kant;
- de jeugdige aanwezig laat zijn bij ongepaste handelingen of activiteiten zoals pornografie kijken, beoefenen van prostitutie, gebruik of verhandelen van drugs;
- staat alcohol- of drugsmisbruik bewust toestaat; of indien de ouder medicijnen of gevaarlijke stoffen niet goed opbergt;
- de jeugdige onderschat door het in extreme mate te beschermen en onvoldoende ruimte te geven;
- de jeugdige overschat door veel te hoge eisen - niet passend bij de ontwikkeling van de jeugdige – te stellen aan de jeugdige, zoals oppassen op een jonger kind, of helpen bij huishouding.

Symptomen van emotionele verwaarlozing bij ouders:

Er is mogelijk sprake van psychische en emotionele verwaarlozing indien de ouder:

- niet met het kind speelt;
- het kind niet knuffelt;
- niet naar de jeugdige luistert, of aandacht schenkt;

Symptomen van emotionele verwaarlozing bij kinderen:

0-24 maanden:

- ouder en kind zijn niet op elkaar afgestemd, geen soepele interactie, weinig oogcontact;
 - achterblijvende ontwikkeling van cognitieve vaardigheden;
 - passiviteit, lusteloosheid, geen interesse in spelen;
 - negatieve, vijandige interacties in spelsituaties;
 - eisend gedrag.
- slechte kwaliteit van vriendschapsrelaties;
 - veel pesten en treiteren;
 - angst, ongelukkig-zijn, depressie en laag eigenwaarde;
 - neiging om te liegen en regels te overtreden;
 - gedragsproblemen, zoals oppositioneel gedrag, agressie, antisociaal gedrag, drugs misbruik;
 - risicovol gedrag vertonen, onverschillig;
 - gebrek aan geweten

2-6 jaar:

- onveilige, vermijdende of gedesorganiseerde gehechtheidsrelatie;
- extreem aanhankelijk of juist afwezigheid van aanhankelijk gedrag;
- spraak- taalontwikkelingsproblemen;
- impulsiviteit, destructiviteit, gebrekkige rem op emoties;
- veel conflicten; agressief, opstandig gedrag;
- problemen met het onderscheiden van emoties;
- verstoorde regulatie van emoties;
- anderen worden niet als hulpbron gezien.
- 7 jaar en ouder:
- onvoldoende in staat om zich in anderen in te leven;

Bronnen: Het Medisch Handboek Kindermishandeling (Van de Putte et al., 2013) NCJ, Richtlijn: Kindermishandeling (2016) Naughton et al. (2013)

10. Signalen van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV), ook wel meisjesbesnijdenis genoemd, is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen, waar geen medische noodzaak voor is. VGV is een eeuwenoud gebruik in 28 Afrikaanse landen en enkele landen in het Midden-Oosten en Azië. Door migratie van mensen uit deze landen is het gebruik meegenomen naar Nederland. Net als in veel andere landen is VGV in Nederland strafbaar. Het is een ernstige, vaak onherstelbare vorm van kindermishandeling

Typen van VGV

De volgende typologie van VGV (WHO, 2008) wordt toegepast.

Type 1.

Gedeeltelijke of totale verwijdering van de clitoris en/of de voorhuid. Dit type wordt clitoridectomie genoemd.

Type 2.

Gedeeltelijk of totale verwijdering van de clitoris en de kleine schaamlippen, met of zonder verwijdering van de grote schaamlippen. Dit wordt ook excisie genoemd.

Type 3.

Vernauwen van de vaginale opening door wegsnijden en aan elkaar hechten van de kleine schaamlippen en/of de

grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris. Dit wordt ook infibulatie genoemd.

Type 4.

Alle andere schadelijke handelingen aan de vrouwelijke geslachtsorganen om niet-medische redenen, zoals prikken, piercing, kerven, schrapen en wegbranden.

Signalen/gevolgen na VGV bij volwassenen

De kans op lichamelijke klachten en medische complicaties is bij VGV groot, zowel tijdens de ingreep als daarna. Bij infibulatie komen de meeste klachten voor. VGV kan ook psychische klachten en seksuele problemen veroorzaken.

Directe gevolgen tijdens en direct na de ingreep:

- extreme pijn (wanneer de ingreep zonder verdoving plaatsvindt)
- klachten bij urinelozing (pijn bij plassen, ophoping urine in de blaas)
- overmatig bloedverlies
- kans op infectie
- kans op overlijden van het meisje

Mogelijke gevolgen na de ingreep:

- pijnlijke seksuele gemeenschap
- mogelijk verlies seksuele functie en gevoel
- medisch ingrijpen om seksuele gemeenschap en bevalling mogelijk te maken
- menstratieklachten en moeilijke en/of pijnlijke urinelozing
- urineweginfectie
- chronische pijn in de onderbuik
- onvruchtbaarheid door gynaecologische infecties
- littekenvorming
- moeilijk inwendig onderzoek (uitstrijkje)
- obstetrische complicaties en fistelvorming met incontinentie voor urine en feces tot gevolg
- in latere fase psychosomatische en psychosociale problemen

Signalen/gevolgen na VGV bij kinderen/jongeren

- ziekte na de zomervakantie (hersteltijd 4 à 6 weken)
- plotselinge verandering in gedrag meisje na zomervakantie (teruggetrokken of juist rebels)
- menstratieklachten
- moeilijk plassen en/of pijn bij het plassen
- terugkerende urineweginfecties
- chronische pijn in onderbuik
- problemen met sporten
- angst en depressie
- signalen die lijken op signalen van seksueel misbruik

Mogelijke signalen op school van een dreigende VGV

- er circuleren geruchten over een komende besnijdenis (bij het meisje)
- er is een buitenlandse vakantie gepland
- er is een verhuizing aanstaande
- het meisje laat voorzichtig zelf iets los
- ze klaagt over buikpijn
- ze kan zich niet goed concentreren
- ze is stil en teruggetrokken
- ze reageert gesloten of afstandelijk
- ze blijft weg van gezondheidsonderzoeken

Aandachtspunten bij de samenwerking met scholen

Verhalen en geruchten zijn niet altijd de juiste signalen. Probeer eerst na te gaan hoe de geruchten zijn ontstaan en waar de verhalen vandaan komen. Een valkuil is om elke vakantie te zien als een 'risicovakantie' of elke vakantieziekte op te vatten als 'ziek van de besnijdenis'. Realiseert u zich dat in Nederland ook ouders uit Afrika wonen die tegen meisjesbesnijdenis zijn en daar voor uitkomen. Zij willen hun dochters niet laten besnijden. Waak ervoor dat het meisje het slachtoffer wordt van haar eigen openhartigheid. Probeer signalen in overleg met de school bespreekbaar te maken met de ouders.

Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond (CJG)

Ervaringsdeskundige vrouwen, afkomstig uit landen waar VGV op grote schaal voorkomt, zijn getraind om als sleutelpersoon voorlichtingen te geven aan risicogroepen, op huisbezoek te gaan bij risicogezinnen en workshops te geven aan professionals over dit onderwerp. Met de voorlichtingen aan risicogroepen wordt beoogd de deelnemers bewust te maken van de negatieve gevolgen van VGV en de wetgeving over VGV, zodat

zij hun dochters niet meer (laten) besnijden. Naast de voorlichtingen gaan de sleutelpersonen, veelal naar aanleiding van signalen van professionals, ook op huisbezoek bij risicogezinnen. De zeer ervaren sleutelpersonen maken dit taboeonderwerp bespreekbaar bij de gezinnen en gaan dan uitvoerig in op de gevolgen van VGV. Wanneer zij na één of meerdere huisbezoeken inschatten dat er nog steeds risico is dat ouders hun dochter(s) laten besnijden, nemen de sleutelpersonen contact op met professionals voor vervolgstappen. Tot slot geven de sleutelpersonen workshops aan professionals. Daarin leggen zij uit wat VGV is, welke klachten en complicaties kunnen optreden, in welke landen het voorkomt, wat signalen zijn en wat de professionals zelf kunnen doen - eventueel met ondersteuning van de sleutelpersonen - om VGV tegen te gaan.

Voor meer informatie over de voorlichtingen, huisbezoeken en workshops door de sleutelpersonen kunt u contact opnemen met:

CJG Rijnmond

T 088 – 20 10 000

Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond

Bij een vermoeden van een dreigende of reeds uitgevoerde VGV kan Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond adviseren over vervolgstappen. Ook kunt u melding doen bij Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond. Voor meer informatie en afstemming kunt u contact opnemen met de aandachtsfunctionarissen VGV van Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond:
T 0800 - 2000

Politie

Aangezien VGV een strafbaar feit is in Nederland, is er ook bij de politie aandacht voor dit onderwerp. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:
[politie Rotterdam-Rijnmond](#)
T 0900 - 8844

11. Signalen bij Münchhausen-by-proxysyndroom

Een vorm van lichamelijke kindermishandeling is het Münchhausen-by-proxysyndroom¹ (MHPS). Deze vorm van mishandeling wordt ook wel Medical Child Abuse genoemd, of Pediatric Condition Falsification. In de meeste gevallen van het Münchhausen-by-proxysyndroom mishandelt de moeder haar kind, maar de plegers kunnen ook vaders, babysitters, verpleegkundigen of adoptiemoeders zijn. De pleger komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar maakt zijn/haar kind opzettelijk ziek of beweert dat het ziek is. Bij het Münchhausen-by-proxysyndroom kunnen psychische, sociale of lichamelijke afwijkingen en ziekten veroorzaakt, verzonnen of verergerd worden. Artsen onderzoeken het kind maar kunnen niets vinden. Als ze wel iets vinden, heeft de ouder de ziekteverschijnselen opgewekt, bijvoorbeeld door het kind te vergiftigen, verwondingen of infecties toe te brengen. Het Münchhausen-by-proxysyndroom kan zeer ingrijpende vormen aannemen, ongeveer 10% van de kinderen overlijdt aan de gevolgen van dit syndroom.

Moeders die aandacht willen

Moeders die hun kind ziek maken om aandacht te trekken hebben ongetwijfeld psychiatrische problemen. Ze hebben een persoonlijkheidsstoornis zoals borderline, somatiserende klachten, zijn verslaafd of verwonden zichzelf.

De meeste vrouwen hadden daar al last van voordat zij kinderen kregen. Moeders die aan Münchhausen-by-proxysyndroom lijden, hebben vaak medische kennis door scholing of zelfstudie. Zij weten hierdoor veel van ziekteverschijnselen en kennen medische termen.

¹ De naam komt van baron Von Münchhausen (1720-1790) die bekend stond om zijn sterke verhalen. Mensen die lijden aan het Münchhausensyndroom maken zichzelf opzettelijk ziek of zeggen ziek te zijn. Zij simuleren acute klachten en ondergaan daarvoor herhaaldelijk medische behandelingen. Het toevoegsel 'by proxy' betekent 'bij volmacht' en geeft aan dat iemand de klachten bij een ander veinst of aanbrengt.

Vaak doen moeders met dit syndroom er nog een schepje bovenop als zij zich niet gehoord voelen of hun zin niet krijgen. Zij dikken de klachten aan die hun kind zou hebben en brengen het kind nog meer schade toe. Als anderen de bedoelingen van de moeder doorzien en haar ermee confronteren, reageert zij met verontwaardigde ontkenning. Door haar psychische problemen blijft zij vaak hardnekkig ontkennen en is therapeutische behandeling moeilijk, zo niet onmogelijk.

Ingrijpende gevolgen

De gevolgen voor kinderen die het slachtoffer zijn van het Münchhausen-by-proxy syndroom kunnen ingrijpend zijn. Veel kinderen kampen met ernstige lichamelijke klachten, omdat zij onnodige operaties hebben ondergaan en last hebben van de bijwerkingen en complicaties. Zij kunnen verminkt raken en zelfs overlijden als gevolg van het gedrag van hun moeder of door de onderzoeken. Bovendien loopt hun psychosociale ontwikkeling vaak achter door het veelvuldige ziekenhuisbezoek. Zij hebben bijvoorbeeld moeite om vriendschappen aan te gaan met leeftijdsgenoten en kunnen moeilijk loskomen van hun ouders. Veel kinderen zijn angstig en hebben

het gevoel dat zij tekortschieten. Daarnaast kunnen kinderen leerachterstanden krijgen omdat zij vaak van school verzuimen. Velen ontwikkelen posttraumatische stressverschijnselen door de medische onderzoeken en behandelingen die ze hebben ondergaan.

Onderzoeksmogelijkheden

De ware toedracht van de klachten van het kind kunnen verdoezeld worden door de vraaggerichte houding van de arts en de technische onderzoeksmogelijkheden. De angst om een verkeerde diagnose te stellen maakt het moeilijk om de feiten op tafel te krijgen, zeker in combinatie met een eisende of dwingende houding van de ouders. Als een arts het vermoeden uit dat een moeder haar kind met opzet ziek maakt, zal zij dat hardnekkig en vol overtuiging ontkennen. Het kind gelooft meestal dat zijn moeder het beste met hem voorheeft en zal de arts niet vertellen dat hij zich niet ziek voelt.

Patronen doorbreken

Bij een vermoeden van het Münchhausen-by-proxysyndroom is het zaak dat de arts het volledige patiëntendossier bekijkt om het ziekteverloop en het verwijspatroon te bestuderen. Soms is het nodig om in het ziekenhuis videocamera's te plaatsen of uitgebreid forensisch onderzoek te doen om sluitend bewijs te kunnen verkrijgen. In het belang van het kind zijn gerichte veranderingen nodig, zoals toezicht op school. Ook moet een arts in staat zijn tegelijkertijd het vertrouwen van de ouder te winnen, de medische zorg voor het kind te bieden en het 'shoppen' te beperken. Een melding bij Veilig Thuis kan daarbij helpen. (bron: www.nji.nl)

Signalen Münchhausen-by-proxysyndroom

De signalen die genoemd worden, dienen met de nodige voorzichtigheid gelezen te worden, daar het richtinggevende indicaties zijn en nog geen 'officiële diagnostische criteria'.

- Voortdurende of bij herhaling terugkerende klachten of ziekten waarvoor geen verklaring gevonden kan worden en/of die ongewoon, ongebruikelijk zijn
- Ervaren artsen kunnen de betreffende klachten niet onder een eenduidige klinische noemer

brengen en spreken dan vaak over een unieke ziekte

- De resultaten van laboratorium-, lichamelijk onderzoek en de voorgeschiedenis van het kind vertonen een aanzienlijke onderlinge afwijking met de algehele gezondheidstoestand
- De symptomen doen zich niet voor wanneer de verzorger afwezig is, of de symptomen doen zich uitsluitend voor wanneer de verzorger alleen bij het kind is en kunnen door niemand anders worden geobserveerd

Mogelijke Lichamelijke Signalen

- Vage klachten die herhaaldelijk ziekenhuisopnames of doktersbezoek noodzakelijk maken (zgn 'dokter shopping')
- De gepresenteerde klachten reageren bij herhaling niet op de ingestelde therapie of behandeling
- Bepaalde vormen van behandeling worden niet verdragen: bv het infuus blijft niet zitten, lokale uitslag of ontstekingen, herhaald braken bij orale medicatie etc
- Een gezinsgeschiedenis met 'Sudden Infant Death Syndrome' (SIDS) onder 'verdachte' omstandigheden of het voorkomen van een onverklaarde groeiachterstand (failure to thrive) bij één van de kinderen

- De verzorger van het kind leed de laatste vijf jaar aan eenzelfde klacht of aandoening
- De verzorger leed of lijdt aan het Münchhausensyndroom

Waarschijnlijke gedragssignalen

- Hoewel medici de symptomen alarmerend vinden, lijkt de verzorger in het geheel niet bang te zijn over de conditie van het kind
- De relatie arts/hulpverlener patiënt krijgt vaak een ander karakter en wordt ingewisseld voor een meer persoonlijke, bijna collegiale of familiale verhouding
- De verzorger lijkt vol toewijding en aandacht voor het kind te zijn en weigert het zelfs kortdurend alleen te laten
- De verzorger blijft zich hardnekkig vasthouden aan het feit dat het kind (ernstig) ziek is (ook als het genezen is verklaard) en verzet zich tegen ontslag uit het ziekenhuis
- Verzorgers vertellen anderen dat het kind 'zeer ernstig' ziek is of dreigt te overlijden, terwijl de behandelaars aangeven dat het kind niet (ernstig) ziek is

Mogelijke gedragssignalen

- De verzorger heeft zelf een medische of verpleegkundige opleiding, ambiert deze of heeft

deze nooit succesvol weten af te ronden

- Een manipulerende en/of dominante houding om controle te verkrijgen over de medische behandeling of deze in verregaande mate te bepalen
- Een verzorger die ingrijpende diagnostiek en ingrepen 'verwelkomt', ondanks het feit dat deze pijnlijk en belastend voor het kind zijn
- Een houding van de verzorger die gericht is op het (sociaal) isoleren van het kind en het gezin
- Informatie over eerdere medische behandelingen is moeilijk te verkrijgen, doordat de betrokkenen geen toestemming verlenen of doordat de informatie nauwelijks iets essentieels oplevert
- Verzorgers die voor het kind blijven spreken, terwijl het kind zelf gericht en specifiek aangesproken wordt
- Verzorgers die over de ziekte van het eigen kind spreken alsof het een eigen aandoening betreft
- Intensief netwerken met actiegroepen of lotgenotengroepen van het Münchhausen-by-proxysyndroom

(Bron: Ligthart, L.E.E., Münchhausen-by-proxysyndroom, psychopraxis)

12. Signalen van seksueel geweld

Seksueel geweld is geweld dat gebruikt wordt om iemand te dwingen tot het ondergaan van of kijken naar seksuele handelingen of bedreiging hiervan. Seksueel geweld omvat alle vormen van seksueel getinte, ongewenste handelingen, zoals aanranding, verkrachting, incest, seksueel misbruik, seksuele intimidatie, gedwongen prostitutie en loverboyproblematiek. Seksueel geweld gaat vaak gepaard met bedreigingen en geestelijke mishandeling. Seksueel geweld kan binnen en buiten de familiekring of afhankelijkheidsrelaties worden gepleegd. Bij hands-on misbruik is sprake van fysiek contact tussen pleger en slachtoffer. Voorbeelden van hands-on misbruik zijn verkrachting, aanranding en het vervaardigen van kinderpornografie. Bij hands-off misbruik is geen sprake van fysiek contact tussen pleger en slachtoffer, hierbij kan men denken aan het kijken naar kinderpornografie, of het tonen van seksuele handelingen aan iemand onder de zestien jaar (seksueel corrumperen). Hierbij moet worden opgemerkt dat hands-off misbruik daadwerkelijk fysiek seksueel geweld in stand kan houden en kan bevorderen.

53% van de vrouwen en 19% van de mannen heeft weleens seksuele grensoverschrijding meegemaakt. Kijken we alleen naar ervaringen met seksueel geweld, dus gedwongen worden tot seksuele handelingen en/of ervaringen met manuele seks en vormen van penetratie, dan heft 22% van de vrouwen en 6% van de mannen dit weleens meegemaakt.

Gevraagd naar de leeftijd waarop iemand voor de eerste keer seksuele grensoverschrijding meemaakte, zegt 5% van de vrouwen en 2% van de mannen dat ze jonger waren dan 12 jaar.

Veertien procent van de vrouwen en 4% van de mannen was jonger dan 16 jaar. Wat betreft seksueel geweld blijven de cijfers onder de 12 jaar gelijk:

5% van de vrouwen en 2% van de mannen heeft dit meegemaakt. Tien procent van de vrouwen en 3% van de mannen gaf aan dat ze jonger dan 16 waren toen ze gedwongen werden tot seksuele handelingen en/of manuele seks of penetratie tegen de wil meemaakten.

Seksueel geweld kan iedereen treffen, maar er zijn groepen die een groter risico lopen. Dit geldt voor vrouwen, maar ook voor mensen met negatieve jeugdervaringen. Ook eerdere ervaringen met seksueel geweld zijn een risicofactor; bijna een kwart van de mannen en bijna de helft van de vrouwen die seksueel geweld hebben meegemaakt, maken dit later in hun leven nog een keer mee (revictimisatie). Nare ervaringen maken dus kwetsbaar. Tenslotte is middelengebruik een risicofactor; bij 31% van de vrouwen en 23% van de mannen was er tijdens het meemaken van seksueel geweld alcohol of drugs in het spel, bij het slachtoffer en/of de pleger.(bron: Seksuele gezondheid in Nederland, Rutgers 2017).

Het is belangrijk signalen te herkennen. Het signaleren kan worden belemmerd door tijdsdruk, angst om signalen te moeten bespreken die niet berusten op de realiteit, gebrek aan kennis over seksueel geweld en de sociale kaart (verwijsadressen), eigen ervaringen met

seksueel geweld of het gevoel zelf het probleem op te moeten lossen. Het Netwerk Aanpak Seksueel Geweld geeft jaarlijks trainingen in het Signaleren en bespreekbaar maken van seksueel geweld. Ook zijn er regelmatig bijeenkomsten deskundigheidsbevordering voor verdieping.

Professionals kunnen info vinden op www.ggdrotterdamrijnmond.nl/advies-hulp/seksueel-geweld/ en op www.centrumseksueelgeweld.nl

Psychische of psychosociale signalen Posttraumatische Stresstoornis:

Herbelevingen

- het gevoel dat de gebeurtenis soms opnieuw plaatsvindt, het opnieuw beleven
- terugkerende herinneringen of beelden
- nachtmerries
- van streek raken bij alles wat aan de gebeurtenis herinnert

Vermijden

- situaties, plaatsen en mensen vermijden die aan de gebeurtenis doen herinneren
- niet willen praten over de gebeurtenis en er niet aan willen denken

- gevoel afsluiten
- minder interesse voor mensen en activiteiten, waar men vroeger wel plezier in had

Verhoogde alertheid

- waakzaam, overal op letten
- snel schrikken, ik schrik snel
- prikkelbaar, mensen en dingen irriteren veel sneller dan voorheen
- snel boos worden
- steeds huilen om dingen waar men voorheen niet van zou gaan huilen
- slecht slapen
- concentratiestoornissen
- angst voor aanraken
- angst voor mannen
- zich niet durven uitkleden (bv bij sport)
- negatief lichaamsbeeld
- niet durven genieten van dingen
- plotselinge terugval schoolprestaties
- plotselinge verandering in gedrag of relaties met anderen
- spijbelen
- vroeg op school komen en laat weggaan en weinig of nooit afwezig zijn
- weinig/slechte relaties met leeftijdsgenoten of een onvermogen vrienden te maken
- niet deelnemen aan schoolse en sociale activiteiten
- zeer meegaand gedrag
- agressief gedrag
- gebrek aan vertrouwen

- depressieve gevoelens
- zelfverwonding
- zeer veel problemen in de pubertijd
- toiletvrees of angst voor plassen en/of drukken
- publiekelijk tonen van genetalia
- dwangmatig seksueel gedrag
- ontbreken van fantasie in spel en veel agressie in spel
- stijf of niet durven bewegen (benen of billen stijf tegen elkaar)
- delinquent gedrag

Lichamelijke signalen

- pijn bij ontlasten en/of urineren
- sperma in anus, vagina of keel
- bloed in ondergoed bij jonge kinderen
- herhaald optredende buikpijnen
- duimzuigen
- nagelbijten
- 'vleugeltjes' als schouders
- obstipatie
- regelmatig blaasontsteking
- vaginisme
- blauwe plekken op intieme delen (borsten, billen, onderbuik, binnenkant van de benen) van het lichaam
- symmetrie in de blauwe plekken aan de binnenkant van de bovenbenen
- abnormale verwijding van vagina, rectum
- seksueel overdraagbare aandoeningen vooral bij jonge kinderen

- eetproblemen: slikproblemen, anorexia, boulimie, obesitas
- Seksuele problemen: niet klaar kunnen komen, pijn bij het vrijen
- zwangerschappen op te jonge leeftijd of door onbekende vader
- weigeren van medisch onderzoek

Signalen van seksueel misbruik binnen gezinssituaties

- zeer gesloten gezin (sociaal geïsoleerd, vijandig tegenover de buitenwereld, geen echte vriendschapsrelaties)
- overheersende vader
- onderdanige, zwakke moeder
- gebrek aan werkelijke betrokkenheid en genegenheid
- kind draagt veel gezinsverantwoordelijkheid, krijgt veel volwassen taken
- ongebruikelijke slaap- en bad/douchesituaties
- gezinnen waarin nooit over seksualiteit wordt gesproken
- gezinnen waar te veel over seksualiteit wordt gesproken
- gezinnen waar kinderen porno te zien krijgen

Signalen van seksueel misbruik door collega

- exclusieve relaties aangaan met de cliënten
- het verwarren van professionele relatie met vriendschap

- veelvuldig grappen maken over seksualiteit tijdens het werk
- seksistische opmerkingen
- zich bij iedereen geliefd weten te maken, ook bij de collega's
- regelmatig buiten bevoegdheden treden zonder overleg
- te lang met cliënten weg zonder verklaring
- graag alleen werken met cliënten
- weinig transparant over eigen handelen

Informatie of hulpvraag?

Centrum Seksueel Geweld Rotterdam ondersteunt slachtoffers en professionals bij (een vermoeden van) seksueel geweld, korter of langer geleden.

T 0800 - 0188 of 06 - 413 120 80

(binnen kantoor tijden en alleen voor professionals)

E-mail: rotterdam@centrumseksueelgeweld.nl

Voor info over de Aanpak Seksueel Geweld: aanpakseksueelgeweldmo@rotterdam.nl

13. Signalen van kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Gedragsproblemen

- agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader. Sommige kinderen, met name jongens, kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan
- opstandigheid
- angst, depressie
- negatief zelfbeeld
- passiviteit en teruggetrokkenheid, verlegenheid
- zichzelf beschuldigen
- suicidaliteit

Problemen in sociaal gedrag en competentie

- wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- gebrek aan sociale vaardigheden
- sociaal isolement: proberen thuissituatie geheim te houden en ondertussen proberen aansluiting te vinden met leeftijdsgenoten (zonder ze mee naar huis te nemen)

14. Signalenlijst KOPP/KVO¹

Opgroeien in een gezin met een ouder die psychisch ziek of verslaafd is, kan voor kinderen heel diverse gevolgen hebben. De signalen die op problemen wijzen, manifesteren zich in elke leeftijdsfase anders en kunnen zich voordoen vanaf het begin van een zwangerschap.

Zwangere (verslaafde) vrouwen - 9 maanden - baby's (0-1 jaar)

Tijdens de zwangerschap is het belangrijk dat de zwangere vrouw goed voor haar lichaam zorgt. Het is dan ook gevaarlijk om alcohol of drugs te gebruiken tijdens de zwangerschap. Uit onderzoek is gebleken dat het gebruik van alcohol of drugs kan leiden tot een miskraam, laag geboortegewicht, vroeggeboorte, loslating van de placenta en doodgeboorte. Kinderen met ouders die gokken, drugs en alcohol misbruiken staan bloot aan allerlei problemen.

Signalen die zich bij (aanstaande) ouders van de kinderen kunnen voordoen zijn:

- terugkerende schulden en financiële problemen. Problemen die gepaard gaan met vage uitleg en excuses over de herkomst van de schulden kunnen mogelijk wijzen op (verborgen) verslaving en/of in combinatie met psychiatrische stoornissen.

Signalen bij kinderen kunnen zijn:

- ontwenningverschijnselen bij de pasgeborene indien sprake van drugs/ alcoholverslaafde moeder angstig gedrag, scheidingsangst, veel huilen, eet- en slaapproblemen

¹ Bron: LSP GGZ en verslavingszorg

Peuters (1-4 jaar)

- ontwikkelingsachterstand: spraak, concentratie, cognitieve ontwikkeling
- gebrekkige ego-ontwikkeling
- niet tot spelen komen of bizarre spelsituaties nemen
- vreemde fantasieën of extreem magisch denken
- terugval in gedrag dat bij een eerder ontwikkelingsstadium hoort (weer in broek poepen/plassen, terugval in praten, babygedrag vertonen)

Kleuters (4-6 jaar)

- problemen met naar school gaan door (te) sterke binding met de ouder (scheidingsangst)
- sociale onhandigheid door gemis aan rolmodel
- zie ook signalen bij peuters

Schoolkinderen (6-12 jaar)

- parentificatie (rolomkering)
- risico van incest door andere ouder
- schuldgevoelens en schaamte
- oppervlakkige contacten met leeftijdgenoten
- weinig vertrouwen in zichzelf en anderen
- niet kunnen omgaan met emoties
- psychosomatische problemen: hoofdpijn- en buikklasten, slaapproblemen e.d.
- geen lunch of tussendoortje bij zich hebben
- onverzorgd uiterlijk

Adolescenten (12-18 jaar)

- extreem verantwoordelijkheidsgevoel voor de ouder en/of broers en zussen
- negatief zelfbeeld
- wegloupedrag
- moeilijkheden met het aangaan van intieme relaties
- ontbreken of uitstellen van normale puberteitsverschijnselen

Het Meldpunt Zwangerschap en Verslaving (Antes) is bereikbaar voor iedereen die vragen heeft over zwangerschap en gebruik van middelen (ook alcohol).

U kunt hen bereiken via telefoonnummer **088 – 358 50 50** of via het contactformulier op de website van Antes: www.anteszorg.nl/verslaving/verschillende-verslavingen/zwangeren-verslaafd

15. Inschatting aanwezigheid van beschermende factoren

Aan de hand van onderstaande lijst kunt u als professional duiden in welke mate er sprake is van beschermende factoren. Beschermende factoren kunnen huiselijk geweld en kindermishandeling voorkomen en indien ze aanwezig zijn bij het slachtoffer en de omgeving kunnen zij bescherming bieden tegen de gevolgen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Voor huiselijk geweld in het algemeen kunnen de volgende beschermende factoren worden ontleend:

Microniveau

Persoonlijke factoren

- stabiele persoonlijkheid
- positieve jeugdervaringen
- goede gezondheid
- sociale vaardigheden

Mesoniveau

Sociale gezinsfactoren

- sociale steun
- goede sociale bindingen
- familie en vrienden
- uitpraten van spanningen en conflicten
- erkenning van het geweld

Factoren in de sociale omgeving

- materiële bestaansvoorwaarden in orde
- beschikbaarheid van hulp
- sociale cohesie

Macroniveau

Maatschappelijke factoren

- stabiel sociaal en politiek klimaat
- open tolerante samenleving
- gelijkwaardigheid mannen en vrouwen
- cultuur die gebruik van geweld afwijst

www.werkenmetdemeldcode.nl



Gemeente
Rotterdam