

OVERZICHT VAN SIGNALLEN, BESCHERMENDE FACTOREN EN RISICOFACTOREN

bij de KNMG Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld

Deze lijsten zijn een hulpmiddel bij het in kaart brengen van de signalen (stap 1 van de meldcode). Om goed te kunnen handelen, is het belangrijk dat je altijd uitgaat van je eigen deskundigheid. Vertrouw op jouw kennis, ervaring en intuïtie en neem je gevoel over de situatie serieus. Vraag advies bij Veilig Thuis en bij voorkeur ook aan een deskundige collega. De signalen op deze lijst zijn overgenomen uit de KNMG Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld, uitgezonderd de genoemde signalen binnen de mondzorg en tenzij anders vermeld.

1. SIGNALLEN BINNEN DE MONDZORG

➤ 1.1 Tandheelkundige verwaarlozing (alle leeftijden)

- bezoekt de mondzorgverlener alleen in geval van klachten en heeft geen bevredigende verklaring voor deze frequentie;
- noodzakelijke tandheelkundige behandelingen worden de patiënt onthouden;
- heeft meerdere voor de leek zichtbare, onbehandelde carieuze laesies die geen onderdeel zijn (geweest) van een tandheelkundig behandelplan;
- heeft zichtbare symptomen van persisterende onvoldoende mondhygiëne (voor de leek zichtbare tandplaque en/of voedselresten).

➤ 1.2 Fysiek geweld en seksueel misbruik (alle leeftijden)

- tandletsels, fracturen;
- laceratie lipbandje/omslagplooi;
- onverklaarbaar erytheem of petechiën op het palatum, condylomata acuminata;
- veranderingen in gedrag (ontwikkeling van een kokhalsreflex of de mond stevig gesloten, terwijl daar voorheen geen sprake van was).

2. SIGNALLEN, RISICOFACTOREN EN BESCHERMENDE FACTOREN M.B.T. KINDERMISHANDELING

➤ 2.1 Signalen kindermishandeling

2.1.1. Lichamelijke signalen bij kinderen tot 12 jaar

- onverklaarbare blauwe plekken, schaafwonden, kneuzingen;
- botbreuken;
- krab-, bijt- of brandwonden;
- littekens;
- slechte verzorging in kleding, hygiëne, voeding;
- onvoldoende geneeskundige of tandheelkundige zorg;
- achterstand in ontwikkeling (motoriek, spraak, taal, emotioneel, cognitief);
- psychosomatische klachten (buikpijn, hoofdpijn, misselijk, etc.);
- vermoeidheid, lusteloosheid;
- genitale of anale verwondingen;
- jeuk of infectie bij vagina of anus;
- opvallend vermageren of dikker worden;
- recidiverende urineweginfecties of problemen bij het plassen;
- niet zindelijk (vanaf 4 jaar); let op: bij een verstandelijke beperking kan de zindelijkheidsleeftijd afwijken;
- afwijkende groei- of gewichtscurve;
- kind gedijt niet goed;
- kind komt steeds bij andere artsen of ziekenhuizen;
- houterige manier van bewegen (benen, bekken 'op slot');
- pijn bij lopen of zitten;
- seksueel overdraagbare aandoening;
- slaapproblemen;
- voeding- of eetproblemen.

Extra voor kinderen tot 4 jaar

- lichaam stijf houden bij optillen.

Extra voor kinderen van 12 tot 19 jaar

- zwangerschap;
- abortus;
- boulimia, anorexia, BED (binge eating disorder) of NAO (niet anders omschreven eetstoornis).

2.1.2. Emoties en gedrag bij kinderen tot 12 jaar

- extreem zenuwachtig, gespannen, angstig of boos;
- teruggetrokken gedrag;
- in zichzelf gekeerd, depressief;
- passief, meegaand, apathisch, lusteloos;
- kind is bang voor de ouder;
- plotselinge verandering in gedrag;
- veel aandacht vragen op een vreemde manier;
- niet bij de leeftijd passende kennis, gedrag of omgang met seksualiteit;
- vastklampen of veel afstand houden;
- angst of schrikreacties bij onverwacht lichamelijk contact;
- zelfverwondend gedrag;
- overijverig;
- jong of ouwelijk gedrag;
- stelen, brandstichting, vandalisme;
- altijd waakzaam;
- (angst voor) zwangerschap;
- extreem verantwoordelijkheidsgevoel;
- niet spelen met andere kinderen (vanaf 3 jaar);
- afwijkend spel (ongebruikelijke thema's die kunnen wijzen op kindermishandeling);
- snel straf verwachten;
- gebruik van alcohol of drugs;
- agressieve reacties naar andere kinderen;
- geen interesse in speelgoed of spel.

Extra bij baby's

- voedingsproblemen;
- huilen, slecht slapen;
- ontwikkelingsachterstand;
- apathisch, prikkelbaar, weinig aandacht vragen.

Extra bij peuters en kleuters

- hoofdbonken;
- schommelen;
- woedebuien, agressie;
- niet-geliefd;
- angstig bij het verschonen;
- overactief of juist apathisch;
- luidruchtig of juist zeer stil;

- ontwikkelingsachterstand, met name taal/spraak en sociaal.

Extra bij kinderen van 12 tot 19 jaar

- suïcidaal gedrag;
- anorexia;
- boulimia;
- weglopen van huis;
- crimineel gedrag;
- verslaafd aan alcohol of drugs;
- promiscuïteit of prostitutie;
- relationeel geweld;
- hoog schoolverzuim.

2.1.3. Signalen bij het gezin

- onveilige behuizing;
- onhygiënische leefruimte;
- sociaal geïsoleerd;
- gesloten gezin dat hulp vermijdt;
- kind gedraagt zich anders als de ouders in de buurt zijn;
- gezin verhuist vaak;
- gezin wisselt vaak van huisarts, specialist of ziekenhuis;
- relatieproblemen van ouders;
- lichamelijk of geestelijk straffen is normaal in het gezin;
- gezin kampt met diverse problemen;
- regelmatig wisselende samenstelling van gezin;
- sociaaleconomische problemen: werkloosheid, uitkering, migratie;
- veel ziekte in het gezin;
- geweld tussen gezinsleden;
- andere kinderen zijn uit huis geplaatst;
- gezin maakt onverzorgde, verwaarloosde indruk.

2.1.4. Signalen van ouder(s)

- ouder schreeuwt naar het kind of scheldt het kind uit;
- ouder troost het kind niet bij huilen;
- ouder reageert niet of nauwelijks op het kind;
- ouder komt afspraken niet na/is zorgmijddend;
- ouder heeft irreële verwachtingen van het kind;
- ouder heeft zelf ervaring met geweld in het verleden;
- ouder staat er alleen voor en heeft weinig steun uit de omgeving;
- ouder weigert benodigde medische of geestelijke hulp voor kind;
- ouder heeft psychiatrische of psychische problemen;
- ouder gedraagt zichzelf nog als kind;
- ouder heeft cognitieve beperkingen;



- ouder vertoont negatief en dwingend gedrag;
- ouder is voor een ander kind uit de ouderlijke macht ontzet;
- er is sprake van een Onder Toezicht Stelling (OTS) en/of een uithuisplaatsing;
- ouder belast kind met volwassen zorgen of problemen;
- ouder heeft andere kinderen mishandeld, verwaarloosd of misbruikt.

2.1.5. Signalen van zwangere vrouwen

- alcohol- of drugsgebruik;
- roken;
- zich afzijdig houden van of vertrek bij prenatale zorg;
- geen vaste verblijfplaats;
- frequent verhuizen (meer dan twee adressen in een jaar);
- ongezonde leefomgeving;
- maakt onverzorgde, verwaarloosde indruk;
- geïsoleerd leven;
- geen sociaal netwerk;
- psychische of psychiatrische problemen (in heden of verleden);
- verstandelijke of cognitieve beperking;
- een verwarde indruk maken;
- onvoorbereid op bevalling of de komst van een kind;
- verbergen van de zwangerschap;
- het kind niet willen;
- onrealistische verwachting van het ongeboren kind;
- snelle opeenvolging van zwangerschappen;
- een vorig kind is mishandeld, verwaarloosd of misbruikt;
- ouder is voor een vorig kind uit de ouderlijke macht ontzet,
- voor vorig kind is sprake van een Onder Toezicht Stelling (OTS) of uithuisplaatsing;
- vrouw wordt zelf mishandeld of heeft dit meegemaakt;
- seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's);
- prostitutie;
- criminaliteit;
- ongecontroleerd medicatiegebruik.

➤ 2.2 Risicofactoren voor kindermishandeling

2.2.1. Ouders

- mishandeling van een eerder kind;
- mishandeling of verwaarlozing in eigen verleden;
- persoonlijkheidsstoornis: impulsiviteit, instabiliteit, agressie, suïcideneiging, moord;

- verslaving: alcohol, drugs, gokken;
- (lichte) verstandelijke handicap;
- ontkenning ernst kindermishandeling;
- verbaal of lichamelijk relationeel geweld;
- vader of moeder is jonger dan 20 jaar;
- alleenstaand ouderschap;
- afhoudend jegens gezondheidszorg en hulpverlening (no-shows);
- chronische ziekte met extra belasting voor kind en gezin.

2.2.2. Omgeving

- financiële problemen (armoede);
- werkloosheid, lage opleiding, gebrek aan perspectief;
- weinig steun van familie en omgeving (isolement);
- nieuwe migranten, illegalen.

2.2.3. Kind

- ongewenst of tegenvallend kind;
- huilbaby;
- kind met (meervoudige) handicap;
- kind met ontwikkelings- en gedragsprobleem (ADHD, autisme, ODD);
- prematuur of dysmatuur geboren kind;
- adoptiekind, pleegkind of stiefkind;
- groot gezin van drie of meer kinderen;
- kind dat eerder mishandeld is.

2.2.4 Gezin, interactie tussen ouder en kind

- gebrek aan kennis over opvoeding, vreemde verwachtingen of opvattingen;
- negatieve ouder-kindinteractie;
- ongewenste zwangerschap;
- negatief ervaren zwangerschap (medische complicaties, geweld, relatieproblemen);
- stressfactoren in gezin (verhuizing, scheiding).

➤ 2.3 Beschermende factoren voor kindermishandeling

2.3.1 Ouders

- competentie en draagkracht: ouders kunnen opvoeding qua tijd en energie aan;
- positief zelfbeeld;
- partner ondersteunt en deelt in zorg en opvoeding;
- ouders hebben vervelende jeugdervaringen goed verwerkt;
- ouders kunnen steun putten uit eigen liefdevolle opvoeding;
- ouders zijn in staat steun uit omgeving te vragen en deze goed te gebruiken;



- ouders zijn aanwezig en emotioneel beschikbaar voor het kind;
- ouders zijn flexibel en kunnen omgaan met veranderingen.

2.3.2 Kind

- kind is sociaal vaardig, kan gevoelens goed verwoorden, probleemoplossend vermogen;
- positief zelfbeeld;
- bovengemiddelde intelligentie;
- aantrekkelijk uiterlijk, kind ziet er leuk uit;
- kind heeft goede relatie met andere volwassene(n) naast ouders;
- egoveerkracht, kind kan staande blijven in allerlei sociale situaties, toont veerkracht;
- kind is bereid en in staat te veranderen, kan naar eigen aandeel kijken en nieuwe dingen aanleren.

2.3.3 Gezin en omgeving

- steun uit informeel netwerk: er is ten minste een betrouwbare persoon;
- die het kind kan opvangen of de ouders praktisch, materieel of emotioneel bijstaan;
- steun uit formeel netwerk: instanties helpen ouder(s) en/of kind (bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorg, huisarts, kerk).

3. SIGNALLEN, RISICOFACTOREN EN BESCHERMENDE FACTOREN M.B.T. VOLWASSENENGEWELD

➤ 3.1 Signalen voor volwassenengeweld bij pleger en slachtoffer

- het tijdsverschil tussen het ontstaan van het letsel en het zoeken naar hulp;
- letsels die niet kloppen met het verhaal, inconsistentie in het verhaal;
- overbezorgde partner;
- partner antwoordt voor patiënt, maakt afspraken en ziet erop toe dat patiënt niet alleen gezien wordt;
- herhaalde bezoeken bij arts/SEH i.v.m. lichamelijke klachten;
- uitstellen of afzeggen van (herhalings)afspraken;
- het hebben van oude letsels of letsels in diverse stadia van genezing;
- slechte medische verzorging;
- onder invloed van alcohol of drugs op het consult verschijnen;
- geen oppas kunnen regelen.

➤ 3.2 Risicofactoren voor volwassenengeweld

- alcohol- of drugsmisbruik;
- dreigen met geweld;
- psychiatrische aandoening;
- geestelijke/lichamelijke handicap;
- pleger/getuige/slachtoffer zijn geweest van geweld;
- crimineel verleden;
- specifieke omstandigheden:
 - dreiging met geweld;
 - verminking;
 - dodelijk ongeluk of ongeluk met letsel tot gevolg;
 - afpersing;
 - chantage;
 - schuldbinding of afkopen;
 - geen beschikking hebben over eigen geld of bezittingen;
 - garantstelling of op naamstelling van bezittingen;
 - onredelijke hoge afdracht van inkomsten;
 - vrijheidsbeperking en sociale isolatie;
 - gedwongen huwelijk;
 - (dreiging met) verstoting of echtscheiding, in het bijzonder bij migranten zonder verblijfsvergunning;
 - geïsoleerd leefpatroon (sociaal isolement);
 - (dreigen met) afpakken van kinderen;
 - partner met lager opleidingsniveau, werkloosheid en alcohol/druggebruik;
 - mishandeling van huisdieren.

➤ 3.3 Beschermende factoren volwassenengeweld

- zelfvertrouwen en positief zelfbeeld;
- stabiele persoonlijkheid;
- goede gezondheid;
- positieve jeugdervaringen;
- sociale vaardigheden;
- kan spanning en conflicten uitpraten;
- erkenning van het geweld door het slachtoffer;
- heeft sociale steun;
- sociale cohesie in de buurt;
- voldoende hulp beschikbaar;
- voldoende materiële basisvoorwaarden (inkomen, voedsel, onderdak).



4. SIGNALEN, RISICOFACTOREN EN BESCHERMENDE FACTOREN M.B.T. OUDERENMISHANDELING

➤ 4.1 Signalen specifiek voor ouderenmishandeling

Er zijn meerdere signalen die kunnen wijzen op ouderenmishandeling, maar een of enkele van die signalen hoeft zeker niet altijd op mishandeling te wijzen. Het gaat meestal om een combinatie van cq. de samenhang tussen meerdere signalen. Signalen zijn:

- de oudere of verzorger geeft onsamenhangende en tegenstrijdige verklaringen voor lichamelijke verwondingen;
- de verzorger toont zich onverschillig voor het wel en wee van de oudere;
- de verzorger vertoont verschijnselen van overbelasting;
- er wordt gescholden en geschreeuwd in aanwezigheid van arts of hulpverlener;
- de oudere maakt een depressieve, angstige indruk;
- de oudere geeft aan dat er veel mis is, maar wil er niet over praten;
- de oudere ziet er onverzorgd uit en/of de huishouding is verwaarloosd;
- er verdwijnen spullen en geld van de oudere;
- de oudere krijgt geen gelegenheid om alleen met de hulpverlener te praten;
- de betrokkenen proberen de hulpverlener buiten de deur te houden;
- toenemend aantal schuldeisers.

➤ 4.2 Risicofactoren specifiek voor ouderenmishandeling

4.2.1 Risicofactoren bij de oudere

- toenemende afhankelijkheid van zorg door lichamelijke en geestelijke achteruitgang. De afhankelijkheid kan ook van financiële of van emotionele aard zijn. Vermijden van contact of conflictueuze relatie met zorg/hulpverleners;
- familiegeschiedenis: gewelddadig met elkaar omgaan kan van generatie op generatie worden overgedragen;
- ingrijpende voorvallen: er is stress ontstaan door een verhuizing, de dood van een geliefd persoon, verlies van een baan of scheiding van een huisgenoot. Er kan sprake zijn van financiële nood;
- isolement: het slachtoffer heeft weinig contact met de buitenwereld.

4.2.2 Risicofactoren bij potentiële plegers

- afhankelijkheid: de pleger kan afhankelijk zijn van het slachtoffer, bijvoorbeeld voor huisvesting, sociale contacten of inkomen;
- overbelasting: de zorg is teveel geworden of de zorgbehoefte is groter dan de mantelzorger kan bieden. Ook kan de pleger te kampen hebben met langdurige werkloosheid, moeilijkheden op het werk, relatieproblemen of schulden;
- psychische gesteldheid: de pleger kan psychiatrische problemen of ontwikkelingsstoornissen hebben;
- alcoholisme, drugs- en gokverslaving vergroot het risico van mishandeling.

➤ 4.3 Beschermende factoren specifiek voor ouderenmishandeling

4.3.1 Beschermende factoren bij de oudere

- sociaal netwerk, verschillende goede contacten met familie en/of vrienden;
- weerbaarheid en zoveel mogelijk behouden van eigen regie;
- kennis van het onderwerp 'grensoverschrijdend gedrag en mishandeling'. Indien de oudere in een instelling verblijft: kennis van de door de organisatie gehanteerde beleidsregels, klachtregeling en hulpmogelijkheden.

4.3.2 Beschermende factoren bij potentiële plegers

- voldoende informatie en ondersteuning om overbelasting tegen te gaan;
- klimaat waarin knelpunten, 'tegen het plafond aanzitten' bespreekbaar zijn;
- klimaat waarin 'zorgen' of 'gevoelens dat er iets niet pluis is' bespreekbaar zijn;
- kennis van het onderwerp 'grensoverschrijdend gedrag en mishandeling'. Indien de oudere in een instelling verblijft: kennis van de door de organisatie gehanteerde beleidsregels, klachtregeling en hulpmogelijkheden.