

TNO-rapport  
96.005

TNO Preventie en Gezondheid  
divisie Collectieve Preventie

Wassenaarseweg 56  
Postbus 2215  
2301 CE Leiden

Telefoon 071 5 18 18 18  
Fax 071 5 18 19 20

## **Preventie kindermishandeling**

*Een inventariserend onderzoek naar de beleidsinstrumenten van de kruisorganisaties voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling bij kinderen in de leeftijd van nul jaar tot schoolgaand door consultatiebureau-medewerkers*

auteur(s):  
**S. Goderis**  
**J.F. Meulmeester**

datum:  
**Maart 1996**

Alle rechten voorbehouden.  
Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst.  
Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 1996 TNO



ISBN nr. 90-6743-417-5

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van *f* 27,85 (incl. BTW) op postbankrekeningnr. 99.889 ten name van TNO-PG te Leiden onder vermelding van bestelnummer 96.005.

<b>INHOUD</b>	<b>pagina</b>
SAMENVATTING	i
1. INLEIDING	1
2. CONSULTATIEBUREAU VOOR ZUIGELINGEN EN PEUTERS	3
3. KINDERMISHANDELING	5
3.1 Achtergrond	5
3.2 Definitie	5
3.3 Omvang van kindermishandeling	6
3.4 Preventie en kindermishandeling	6
3.5 Signaleren van kindermishandeling door consultatie- bureau-medewerkers	7
3.6 Melden van kindermishandeling door consultatiebureau- medewerkers	8
3.7 Dilemma's en belemmeringen bij signalering en melding van (vermoedens van) kindermishandeling	10
3.8 Beleid inzake signalering en melding van kinder- mishandeling	12
4. DOEL- EN VRAAGSTELLING	14
5. POPULATIE EN METHODE	15
5.1 Verantwoording methode	15
5.2 Vragenlijst	15
5.3 Populatie	17
5.4 Gegevensverzameling	17
5.5 Betrouwbaarheid en validiteit	17
5.6 Gegevensverwerking en analyse	18

	pagina
6. RESULTATEN	19
6.1 Respons en non-respons	19
6.2 Signalering	19
6.3 Melding	22
6.4 Informatie-uitwisseling	23
6.5 Beleid en beleidsinstrumenten	24
6.6 Behoeftte aan een beleidsinstrument voor het signaleren en melden	26
6.7 Schriftelijk materiaal	29
7. BESCHOUWINGEN	31
8. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	35
LITERATUUR	37
LIJST MET GEHANTEERDE AFKORTINGEN	41
BIJLAGEN	43

## SAMENVATTING

De doelstelling van de jeugdgezondheidszorg omvat het beveiligen en bevorderen van de gezonde lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling van het jonge kind. Signalering (= het herkennen en benoemen van signalen) en melding (= het uitspreken van het vermoeden van kindermishandeling bij daartoe verantwoordelijke instanties) vormen een onderdeel van deze doelstelling en behoren tot de taak van de consultatiebureau-medewerker. Preventie van kindermishandeling door de kruisorganisatie kan worden bevorderd door middel van beleidsinstrumenten. Belangrijke beleidsinstrumenten hierbij zijn protocolontwikkeling en deskundigheidsbevordering.

Er is weinig bekend is over beleidsinstrumenten die door de consultatiebureau-medewerkers kunnen worden gebruikt bij (vermoedens van) kindermishandeling. Het onderhavige onderzoek betreft de inventarisatie van de beleidsinstrumenten die kruisorganisaties hebben om (vermoedens van) kindermishandeling bij kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd door de consultatiebureau-medewerkers te signaleren en te melden. Daarnaast is in 1993 een peiling gedaan naar de behoefte van de kruisorganisaties aan een instrument.

Van de 69 kruisorganisaties participeerden er 59 (86%). Het merendeel van de organisaties heeft mondelinge afspraken op team- en/of op organisatieniveau. Negen kruisorganisaties hebben een protocol, 22 organisaties hebben richtlijnen. Vaak omvat het schriftelijk instrument een gedeelte van het handelingstraject van het signaleren en melden.

De behoefte aan kennis over de wijze van handelen bij signaleren is groter dan bij melding. De behoefte aan een beleidsinstrument om (vermoedens van) kindermishandeling bij kinderen van nul jaar tot schoolgaand door consultatiebureau-medewerkers te signaleren en te melden is aanwezig bij driekwart van de kruisorganisaties. Er zijn veel suggesties gegeven over wat er ontwikkeld en gerealiseerd zou moeten worden.

Op basis van de bevindingen uit het onderzoek lijkt de ontwikkeling van een (landelijk) protocol voor kruisorganisaties, dat kan worden aangepast aan de regionale situatie, aan te bevelen. Begeleiding bij de introductie van het protocol is noodzakelijk evenals het toetsing van de werking in te praktijk. Naast een goed protocol zijn kennis en vaardigheden vereist om implementatie en toepassing van het protocol goed te laten verlopen, evenals een attitude om op professionele wijze signalen te onderkennen, toetsen en melden.



## 1. INLEIDING

Preventie als middel om gezondheidsbeleid te beïnvloeden staat sterk in de belangstelling. In de Nota 2000 wordt een gezondheidsbeleid beoogd dat zich richt op alle factoren die de volksgezondheid beïnvloeden. Streefdoelen ten aanzien van de volksgezondheid en het inzetten van instrumenten van zorg en preventie komen hiermee duidelijk in beeld (Boer 1986).

Ten aanzien van de hele gezondheidszorg wordt in toenemende mate de vraag gesteld naar verantwoording in termen van efficiëntie en effectiviteit. Begrippen als kostenbeheersing en kwaliteit van zorg zijn de afgelopen jaren een steeds grotere rol gaan spelen wanneer het gaat om een rechtvaardige verdeling van beperkte maatschappelijke middelen (De Winter et al 1992). De jeugdgezondheidszorg wordt, als onderdeel van de gehele gezondheidszorg, eveneens met deze vragen geconfronteerd.

Preventieve activiteiten zijn gericht op het behalen van gezondheidswinst, dit wil zeggen vermindering van morbiditeit en mortaliteit. Deze gezondheidswinst moet afgewogen worden tegen de kostprijs van de preventieve interventie. Eén van de organisaties die zich bezighouden met preventie is de kruisorganisatie. Door de veranderde financiering (budgettering) en door een vereenvoudigde hiërarchische structuur is er bij de kruisorganisatie een ontwikkeling naar meer kosteneffectief beleid en is de verantwoordelijkheid voor beleid en bestuur bij de kruisorganisatie zelf komen te liggen. Verantwoording naar de ziektekostenverzekeraar over de gebruikte financiële middelen en klantgerichtheid spelen een belangrijke rol bij de ontwikkeling en de bewaking van een kwaliteitsbeleid bij de kruisorganisaties.

Met betrekking tot de gezondheid van jonge kinderen hebben zich in de afgelopen decennia belangrijke veranderingen voorgedaan. De gezondheidstoestand van jonge kinderen is sterk verbeterd, de aandacht voor ontwikkelingsstoornissen en psychosociale problematiek is toegenomen, de eisen die de samenleving stelt aan de gezondheid en ontwikkeling van jonge kinderen zijn steeds hoger geworden, ouders zijn steeds mondiger geworden en de primaire samenlevingsverbanden waarin ouders hun kinderen opvoeden zijn onderhevig aan belangrijke veranderingen (De Winter et al, 1992). De afgelopen jaren wordt via de media in toenemende mate aandacht besteed aan mishandeling en verwaarlozing van kinderen (Draijer 1988). Er is een groeiend besef dat kinderen die opgroeien in een lichamelijk of psychisch bedreigende gezinssituatie recht hebben op steun en bescherming van buitenaf. Vanuit de doelstelling van de jeugdgezondheidszorg, namelijk het bevorderen en het beveiligen van de gezondheid van het jonge kind, zijn preventieve activiteiten van de consultatiebureau-medewerkers ter voorkoming van kindermishandeling onderdeel van het takenpakket. Vroegtijdig signaleren en melden is in het belang van

kind(eren) en hun ouders. Signalering van kindermishandeling kan na zorgvuldige diagnostiek hulpverlening op gang brengen. Melding is belangrijk ter effectuering van de hulpverlening. Daarnaast zijn melding en registratie van de melding noodzakelijk om inzicht te verkrijgen in de omvang en de ernst van kindermishandeling, voor het formuleren van preventief beleid en voor het uitvoeren van onderzoek naar kindermishandeling.

De laatste jaren zijn er richtlijnen, stappenplannen en protocollen ontwikkeld voor hulpverlening, met name binnen de jeugdgezondheidszorg voor kinderen in het basisonderwijs en in het bijzonder voor seksueel misbruik van kinderen. Er is weinig bekend over beleidsinstrumenten ten aanzien van kindermishandeling voor werkers op de consultatiebureaus voor kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd. Beleidsinstrumenten kunnen het signaleren en melden van kindermishandeling door verschillende beroepsgroepen bevorderen. Een beleid bij de kruisorganisaties met betrekking tot het signaleren en melden van kindermishandeling door de consultatiebureau-medewerkers kan in eerste instantie secundaire preventie bevorderen. Op termijn kan een doelgericht beleid ook een vermindering van het aantal gevallen van kindermishandeling tot gevolg hebben.

Om inzicht te krijgen in het gangbare beleid met betrekking tot het signaleren en melden van kindermishandeling bij kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd bij de kruisorganisaties is het onderhavige onderzoek uitgevoerd. Voor wordt ingegaan op de doelstelling, de vraagstelling en de methode van het onderzoek, wordt de praktijk van het consultatiebureau voor zuigelingen en kleuters en de begrippen die gebruikt worden in het kader van kindermishandeling omschreven, alsmede het belang van (een) beleidsinstrument(en).



## 2. CONSULTATIEBUREAU VOOR ZUIGELINGEN EN PEUTERS

Het consultatiebureau voor zuigelingen en kleuters, georganiseerd door de kruisorganisaties is binnen de jeugdgezondheidszorg een instelling met een hoog bereik van 95% van de kinderen van nul jaar tot de schoolgaande leeftijd (Burgmeijer 1993). Binnen de kruisorganisaties wordt meestal gesproken over de leeftijdscategorie nul tot vierjarigen.

Tot 1990 hadden de plaatselijke kruisverenigingen via een provinciale tussenstructuur de Nationale Kruisvereniging als landelijke koepelorganisatie. In 1990 fuseerde de Nationale Kruisvereniging met de Centrale Raad voor Gezinszorg en in dezelfde tijd is door schaalvergroting en regionalisatie het aantal kruisverenigingen in de vorm van Erkende KruisOrganisaties (EKO's) tot 69 teruggebracht. Na de fusie op landelijk en regionaal niveau, is door toenemende patiëntenzorg enerzijds en stijging van het aantal geboortes anderzijds binnen veel EKO's divisievorming ontstaan (Burgmeijer 1993). Binnen de divisie Ouder&Kind-zorg zijn de prenatale zorg, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg voor de jongere kinderen in één organisatorisch verband geplaatst. De financiering van de zorg voor kinderen van nul tot schoolgaande leeftijd geschiedt vanuit de AWBZ en de lidmaatschapsgelden van de plaatselijke EKO's.

De doelstelling van de jeugdgezondheidszorg voor kinderen van nul tot schoolgaand wordt omschreven als ' het bevorderen en beveiligen van een gezonde lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling van de populatie kinderen van nul tot schoolgaand, uitgaande van de eigen verantwoordelijkheid van ouders, door middel van beïnvloeding van relevante gezondheidsdeterminanten, te weten medisch-biologische factoren, gezondheidsgedrag en omgevingsfactoren, waaronder het zorgsysteem zelf' (De Winter et al 1992). Het onderkennen en signaleren van kindermishandeling vormt dus een onderdeel van de doelstelling van de jeugdgezondheidszorg voor kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd.

De jeugdgezondheidszorg binnen het kruiswerk wordt uitgevoerd door artsen en wijkverpleegkundigen. Hierbij krijgen ze ondersteuning van de stafarts en de stafverpleegkundige(n). Artsen en wijkverpleegkundigen houden samen of ieder afzonderlijk consultatiebureau voor zuigelingen en/of kleuters. Het consultatiebureauteam bestaat meestal uit een arts en één of meerdere wijkverpleegkundigen. Huisartsen in dienst van het kruiswerk en consultatiebureau-artsen ( basisartsen met de applicatiecursus voor consultatiebureau-artsen) hebben samen het grootste aandeel in de consulten voor zuigelingen (82%) en kleuters (88%). Daarnaast zijn er in de jeugdgezondheidszorg van de kruisorganisatie ook kinderartsen, jeugdartsen en andere sociaal-geneeskundigen werkzaam (Chatab 1989).

Het gemiddeld aantal consulten was in 1991 negen voor zuigelingen en vijf voor kleuters (Burgmeijer 1993). Naast het consult zijn het huisbezoek door de wijkverpleegkundige en de oudervoorlichting, waaronder het organiseren en begeleiden van gespreksgroepen voor aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen en het meewerken aan themabijeenkomsten, belangrijke middelen om de doelstelling van de jeugdgezondheidszorg te realiseren.

### **3. KINDERMISHANDELING**

#### **3.1 Achtergrond**

In 1962 beschreef de kinderarts Kempe (Kempe et al 1962) het 'battered child' syndroom en legde voor het eerst verband tussen onverklaarbare ziekten en botbreuken en het verschijnsel kindermishandeling. Na deze 'ontdekking' hebben de laatste decennia de ontwikkelingen op het gebied van preventie en hulpverlening elkaar in snel tempo opgevolgd. Particuliere en overheidsinitiatieven leidden ertoe dat de Vereniging tegen Kindermishandeling (VKM) in 1970 werd opgericht en de Bureaus Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling (BVA's) in 1972. De VKM probeert kindermishandeling uit de taboesfeer te halen door het onder de aandacht brengen van kindermishandeling en het geven van informatie hierover. Het BVA werd opgericht om het mogelijk te maken dat artsen gevallen van kindermishandeling kunnen melden zonder dat ze daarmee hun beroepsgeheim schenden.

#### **3.2 Definitie**

Kindermishandeling wordt gedefinieerd als 'elke vorm van lichamelijk en emotioneel geweld en van verwaarlozing die kinderen overkomt, niet bij toeval, maar door toedoen respectievelijk door nalatigheid van ouders, verzorgers of familieleden, waarbij het kind lichamelijke en/of emotionele schade lijdt of vermoedelijk lijden zal' (Koers 1981 met aanpassing Baartman 1987).

Kindermishandeling wordt gewoonlijk ingedeeld in mishandeling (als de actieve vorm van lichamelijke en psychische/emotionele mishandeling), verwaarlozing (als de passieve vorm van lichamelijke en psychische/emotionele mishandeling) en seksueel misbruik. Vaak gaat het bij kindermishandeling om combinaties van de verschillende vormen van kindermishandeling die in de tijd in elkaar kunnen overlopen. In het onderhavige onderzoek wordt met het begrip kindermishandeling zowel mishandeling als verwaarlozing en seksueel misbruik bedoeld van kinderen.

### 3.3 Omvang van kindermishandeling

De registratiegegevens van de Bureaus Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling zijn de enige systematisch verzamelde gegevens die beschikbaar zijn. Deze gegevens berusten op de door het BVA geverifieerde meldingen van kindermishandeling (LSBVK 1992). Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat bij één tot anderhalf procent van alle kinderen kindermishandeling wordt gesignaleerd (USDHHS 1988). Uitgaande van een vergelijkbare situatie voor Nederland zou een schatting op basis van deze cijfers betekenen dat er in Nederland 30.000 tot 50.000 kinderen (0-18 jaar) slachtoffer zijn van mishandeling (Chatab 1992, CBS 1991).

De beperkingen van de registratiegegevens van het BVA (Kooyman en Schwab 1987) zijn dat:

- er verschillen kunnen optreden in de registratie doordat de BVA's de begrippen en criteria verschillend beoordelen;
- uit de gegevens niet valt af te leiden hoeveel kinderen er jaarlijks mishandeld worden omdat niet alle personen en (hulpverlenings)instanties melden;
- de registratiegegevens geen indicatie kunnen vormen voor demografische spreiding omdat het feit dat er gemeld wordt ook afhankelijk is van de 'meldingsgevoeligheid' van de omgeving.

Er is jaarlijks een toename van het aantal meldingen bij het BVA. Deze toename kan voor een deel verklaard worden uit de grotere aandacht die geschonken wordt door de media aan het kindermishandelingsprobleem. In 1989 waren er 7241 meldingen, in 1990 was het aantal 8223 en in 1991 zijn er 9807 gevallen van kindermishandeling gemeld (LSBVK 1992).

Uit de gegevens van het BVA blijkt dat er minder mishandeling van jongere kinderen (tot drie jaar) wordt gemeld dan mishandeling van kinderen ouder dan drie jaar (LSBVK 1991). Dit is eveneens bekend uit onderzoek in de Verenigde Staten (USDHHS 1988). Van 1985-1988 betrof 15% van alle meldingen bij het BVA kinderen jonger dan drie jaar. Vanaf 1989-1991 was dit percentage 8%. Dit verschil is voornamelijk een gevolg van het gebruik van meer stringente criteria.

### 3.4 Preventie en kindermishandeling

Primaire preventie is het wegnemen van factoren die tot het ontstaan van kindermishandeling kunnen leiden, gericht op potentiële slachtoffers en potentiële daders (Hoefnagels 1991). Gerards

(1991) en Rensen (1990) geven aan dat 'de kennis van oorzaken om op een verantwoorde manier en met succes preventief in te grijpen nog niet geproduceerd is in het huidige sociaal epidemiologisch onderzoek'. Het voorkómen van kindermishandeling is vooralsnog zeer moeilijk en de primaire preventie beperkt zich tot algemene voorlichting over het fenomeen kindermishandeling.

Secundaire preventie is ingrijpen in een vroeg stadium van de kindermishandeling om de kindermishandeling te stoppen of erger te voorkomen. Het signaleren van (vermoedens van) kindermishandeling is een belangrijke eerste stap om het probleem zichtbaar te maken, omdat het vaak om een complex gezinsprobleem gaat en begeleiding en hulpverlening de taak is voor meerdere hulpverleners. De functie van de consultatiebureau-medewerker is in de eerste plaats een taak van signaleren en melden van de mishandeling (Hirasing 1991).

Wanneer het alleen mogelijk is de gevolgen van kindermishandeling te verminderen is er sprake van tertiaire preventie.

De activiteiten in verband met preventie van kindermishandeling zijn meestal vormen van secundaire en tertiaire preventie. De beleidsinstrumenten voor secundaire preventieve activiteiten zijn gericht op het leren signaleren van kindermishandeling, het leren omgaan met vermoedens van mogelijk misbruik, het leren verwijzen, het verbeteren van verwijssystemen en het vervaardigen en verspreiden van voorlichtingsmateriaal. Deze activiteiten hebben tot doel de mishandelingssituatie te stoppen en de negatieve gevolgen van de mishandelingssituatie tegen te gaan. Hoefnagels (1991) noemt het voorbeeld van het tegengaan van 'secundaire victimisatie'. Hiermee wordt bedoeld dat er naar gestreefd wordt het kind niet nog een tweede keer slachtoffer te laten zijn. Dit betekent dat geleerd wordt goed te reageren op de signalen die het kind geeft.

Veel beleid ter preventie van kindermishandeling in Nederland is hoofdzakelijk gericht op beroepskrachten die met kinderen werken; het doel is hen in staat te stellen kindermishandeling te leren signaleren en er beter mee om te gaan. De meest 'bediende' sector is het onderwijs en daarbinnen het basisonderwijs (Hoefnagels, 1991).

### 3.5 Signaleren van kindermishandeling door consultatiebureau-medewerkers

Vroege opsporing houdt in dat de consultatiebureau-medewerker de signalen van kindermishandeling *onderkent*, deze *toetst* bij degenen met wie wordt samengewerkt en zo nodig samen met hen een plan van aanpak maakt. *Kennis* van de indicatoren die kunnen wijzen op kindermis-

handeling kennis van de mogelijkheden voor advisering en melding van de (vermoedens van) kindermishandeling zal een eerste voorwaarde zijn om de vroege opsporing en het signaleren op gang te brengen (Gerards 1991). Ook bij twijfel (vermoeden) zal actie moeten worden ondernomen. Bij vroege opsporing gaat het meestal om a-specifieke signalen en is het risico van onterecht vermoeden en signalering steeds aanwezig. Om onterechte signalering of vermoedens zoveel mogelijk te vermijden zal het consultatiebureauteam niet primair moeten streven naar het stellen van een diagnose, maar naar verwijzing naar een instelling voor meer uitgebreide diagnostiek en hulpverlening.

Signalering en hulpverlening zullen effectiever zijn naarmate er een betere *samenwerking* bestaat met andere instellingen die deskundigheid op dit gebied hebben. Er zullen *afspraken* gemaakt moeten worden over de te volgen handelswijze bij (vermoedens van) kindermishandeling. Het is belangrijk vermoedens te kunnen bespreken met elkaar om zo nodig samen een proces te kunnen starten om duidelijkheid te verkrijgen c.q. hulpverlening te adviseren. De andere consultatiebureau-medewerkers fungeren als vertrouwenspersoon voor overleg (Reinders 1991).

Vooroverleg op verschillende niveaus verdient aanbeveling onder andere met het Bureau Vertrouwensarts, de schoolarts, de huisarts, het RIAGG, de Raad voor de Kinderbescherming.

### 3.6 Melden van kindermishandeling door consultatiebureau-medewerkers

Melden van (vermoedens van) kindermishandeling en registratie van de meldingen zou een vanzelfsprekende stap moeten zijn wanneer (vermoedens van) kindermishandeling worden gesignaleerd. Registratie van de meldingen is noodzakelijk om inzicht te krijgen in de omvang en de ernst van kindermishandeling, voor het formuleren van een preventief beleid inzake kindermishandeling en voor het uitvoeren van onderzoek naar kindermishandeling. Vaak blijkt dat andere hulpverleners ook al vermoedens en signalen van kindermishandeling hebben gezien en al dan niet onderkend. Bovendien komt hulpverlening door meerdere hulpverleners moeilijk op gang als geen melding heeft plaatsgevonden. Het melden van kindermishandeling kan leiden tot verschillende acties: advisering zonder registratie, registratie, starten van de hulpverlening door het BVA waaronder overleg met andere professionals, contact opnemen met de ouders of een melding doen bij een justitiële instantie (Langeland et al 1990).

Het grootste aantal meldingen wordt niet door het kind of de ouders zelf gedaan maar door derden die geen deel uitmaken van het betrokken gezin. Van de meldingen bij het BVA wordt 3% gedaan

door consultatiebureau-medewerkers (de arts of de verpleegkundige). Dit geringe percentage zou kunnen wijzen op het feit dat er weinig kindermishandeling wordt gesignaleerd én gemeld, óf dat er wel wordt gesignaleerd maar niet wordt gemeld. Dit laatste zou een bevestiging kunnen vormen van de resultaten uit het Amerikaanse onderzoek waaruit bleek dat drie keer zoveel mishandeling wordt gesignaleerd dan er wordt gemeld (USDHHS 1988).

Sinds 1972 is het BVA opgericht om het mogelijk te maken dat artsen en verpleegkundigen gevallen van kindermishandeling melden bij een vertrouwensarts zonder dat zij daarmee hun beroepsgeheim schenden. Zowel de meldende arts/verpleegkundige als de vertrouwensarts zijn aan het beroepsgeheim gebonden. Bij de BVA kunnen alle (vermoedens van) van kindermishandeling gemeld worden. In principe kan iedereen melden. De melder blijft altijd anoniem, tenzij men zelf anders wenst. Het BVA onderzoekt de meldingen. De aard en de ernst van de problemen wordt gewogen en er wordt gekeken welke hulpverlening er mogelijk is. Het BVA kan de nazorg op zich nemen.

Een andere taak van het BVA is het geven van gerichte voorlichting aan beroepsgroepen die met kindermishandeling te maken kunnen krijgen. Hierbij wordt samengewerkt met de Vereniging tegen Kindermishandeling die de voorlichting op een groot publiek richt. Het bureau treedt in beginsel niet zelf op als hulpverlener, behalve in acute noodsituaties. Indien aan het betrokken gezin nog geen hulp wordt geboden, tracht het bureau hulpverlening op gang te brengen of zoekt aansluiting bij bestaande hulpverlening. De belangrijkste opdracht van het BVA is proberen op vrijwillige basis hulp in het gezin te organiseren. Daarnaast verzamelt en registreert het BVA de meldingen. Deze registratie is nodig om inzicht te verkrijgen in de omvang en de achtergronden van het verschijnsel kindermishandeling.

Kindermishandeling kan ook bij de Raad voor de Kinderbescherming gemeld worden. De Raad heeft een andere werkwijze dan het BVA. De informanten blijven niet anoniem. De Raad neemt direct contact op met de ouders en exploreert de situatie door eigen contacten met het gezin. Ouders krijgen inzage in de gegevens en kunnen bezwaar aantekenen of een klacht indienen. De Raad onderzoekt of een kinderbeschermende justitiële maatregel of hulpverlening noodzakelijk is. De Raad kan hiervoor contact opnemen met het BVA. Van het aantal meldingen geregistreerd door het BVA is 1% afkomstig van de Raad voor de Kinderbescherming.

Mishandeling van kinderen wordt ook wel bij de kinderpolitie gemeld met name als er acute gezinsconflicten zijn. Hierbij probeert de politie ouder(s) en kind te verwijzen naar instellingen

waar men vrijwillig terecht kan voor hulpverlening. Van de geregistreerde meldingen bij het BVA zijn 5% afkomstig van de politie.

Om inzicht te krijgen in de omvang van de kindermishandeling is afstemming van en informatie over de verschillende meldingsinstanties van groot belang. Hiervoor zullen er afspraken moeten zijn tussen de verschillende instanties die meldingen binnenkrijgen.

### **3.7 Dilemma's en belemmeringen bij signalering en melding van (vermoedens van) kindermishandeling**

Signalen van (vermoedens van) kindermishandeling die een persoon opvangt zullen vaak ambivalent zijn en een grote mate van onzekerheid meebrengen rond de vraag of er al dan niet sprake is van mishandeling. Wanneer men als potentiële signaleerder in aanraking komt met kindermishandeling zal vaak sprake zijn van vage vermoedens. Gevoelens van verontwaardiging, woede, machteloosheid en ontkenning kunnen elkaar beurtelings afwisselen. Vaak ontstaat tengevolge hiervan een dilemma dat zich concentreert op de vraag wat men mag, kan en moet doen. Verschillende factoren kunnen het signaleren van kindermishandeling bevorderen of belemmeren (Dijkstra en Swets-Gronert 1989). Ze zijn onder te verdelen in beroepsspecifieke dilemma's, persoonlijke kenmerken van de potentiële signaleerder/melder, kenmerken van de hulpverlenende organisatie, kenmerken van de mishandelingssituatie en problemen bij het definiëren van kindermishandeling.

Als er sprake is van kindermishandeling is het in het belang van de ouders én het kind dat er meer hulpverleners bij betrokken worden. Overleg met hulpverleners ten behoeve van een gezin kan ertoe leiden dat de hulpverlening gebaseerd wordt op een vollediger beeld van de gezinssituatie. Hierdoor kan de hulpverlening meer op elkaar afgestemd worden en effectiever zijn. Het inschakelen van derden kan door de arts en de verpleegkundige als een doorbreken van hun beroepsgeheim worden gezien. De arts en de wijkverpleegkundige hebben vaak met zowel het kind als de ouders een vertrouwensband. Door te melden bij het Bureau Vertrouwensarts inzake kindermishandeling wordt het beroepsgeheim niet geschonden. De melding door een consultatiebureau-medewerker vormt door het anonieme karakter van de melding in principe geen bedreiging voor de vertrouwensrelatie gezin-consultatiebureau-medewerker.



Kenmerken van de organisatie waarin de kindermishandeling gesignaleerd wordt, zijn belangrijk (Dijkstra en Swets-Gronert 1989). Wanneer er afspraken zijn gemaakt of als er een protocol ontwikkeld is met betrekking tot hoe men omgaat en handelt als men kindermishandeling vermoedt of constateert, zal men sneller signaleren en gerichte actie ondernemen en melden. Terugkoppeling van de meldpost naar de melder is belangrijk. Ontbreekt deze feedback dan werkt dit ontmoedigend voor toekomstige meldingen. Signaleren en melden wordt ook moeilijker als de psychologische afstand tot het gezin waar wordt mishandeld klein is of als de sociale afstand groot is.

Kenmerken van de mishandelingssituatie zijn eveneens belangrijk. Kindermishandeling in gezinnen met een lager inkomen en in gezinnen uit etnische minderheidsgroepen wordt eerder gemeld. Geweld dat door vrouwen gepleegd wordt, wordt als minder ernstig ervaren (Reinders 1990). Kinderen in de leeftijd van drie tot elf jaar worden vaker gemeld dan de jongere kinderen of dan de kinderen ouder dan elf jaar (Reinders 1990). Hulpverleners verwachten fysieke mishandeling en verwaarlozing eerder te kunnen signaleren dan emotionele verwaarlozing en seksueel misbruik (Dijkstra en Swets-Gronert 1989).

Een belangrijk probleem dat in de literatuur (Baartman 1987, Wijers 1990, Dijkstra en Swets-Gronert 1989) wordt genoemd is het gebruik van verschillende begrippen bij het definiëren van kindermishandeling. Bij een te brede definitie kunnen normale opvoedingsperikelen als mishandeling gezien worden. Dat het definiëren van het begrip zo moeilijk is, kan te maken hebben met het feit dat de grens tussen acceptabele en ontoelaatbare disciplinerings technieken moeilijk te trekken is. De grens tussen wat aanvaardbaar is en wat niet, is vaag, wisselt in de tijd en ligt per persoon verschillend (Reinders 1990).

Een ander gevolg van het gebrek aan duidelijke en eenduidige definities is het moeilijk kunnen vergelijken van veel onderzoeksuitkomsten. Een onduidelijke en daardoor verwarrende definitie is volgens Baartman (1987) de definitie van Koers uit 1981. Deze luidt: 'Kindermishandeling is elke vorm van lichamelijk, geestelijk en seksueel geweld die kinderen overkomt, niet bij toeval maar door toedoen respectievelijk door nalatigheid van ouders, verzorgers of familieleden waarbij het kind lichamelijke en/of emotionele schade lijdt of vermoedelijk lijden zal'. Mishandeling en verwaarlozing worden in deze definitie onder één noemer gebracht en daarmee wordt geweld/mishandeling gedefinieerd en niet verwaarlozing. Verwaarlozing wordt in deze definitie als een vorm van geweld ingevoerd. Men kan echter niet tegelijk spreken van geweld en van nalatigheid van ouders, want geweld is niet het nalaten van iets maar uitdrukkelijk het doen van iets. De definitie van Koers is door Baartman aangepast waarbij het begrip verwaarlozing expliciet is opgenomen. Baartman (1987) concludeert dat bij coördinatie van onderzoek een eenduidig hanteren van definities door de diverse onderzoekers noodzakelijk is.

### 3.8      **Beleid inzake signalering en melding van kindermishandeling**

Beleidsinstrumenten zijn middelen om de doelstellingen van een beleid van een organisatie uit te voeren. Deze beleidsinstrumenten kunnen verschillende vormen hebben en zijn al of niet schriftelijk vastgelegd. In de literatuur wordt gesproken over afspraken, richtlijnen, stappenplannen, protocollen, modellen en handleidingen. Het verschil in terminologie wijst doorgaans op een verschil in striktheid, waarbij het protocol het meest en richtlijnen het minst strikt lijkt te zijn.

Een **richtlijn** is een schriftelijk vastgelegde afspraak die globaal aangeeft hoe moet worden gehandeld. Een **protocol** is een schriftelijk vastgelegde afspraak die in systematische stappen en procedures precies aangeeft hoe te handelen bij het signaleren en melden van kindermishandeling. Meer specifiek kan gesteld worden dat een protocol een algemene leidraad biedt, een gemeenschappelijk begrippenapparaat vaststelt, verantwoordelijkheden en bevoegdheden regelt, regels geeft voor samenwerking met anderen en aangeeft hoe men moet omgaan met beroepsgeheim, privacy-bescherming en dossiervorming (Haarsma en Woelinga 1991). Naast de schriftelijk vastgelegde richtlijnen en protocollen kan een organisatie ook mondelinge afspraken hebben die gelden voor een team of voor de hele organisatie. Het grote voordeel van werken volgens een protocol is dat het een hulpmiddel is dat tegelijk bescherming en verplichting biedt (Haarman en Woelinga, 1991). Het biedt bescherming aan degene die handelt volgens het protocol. De betreffende hulpverlener is gedekt door beleidsafspraken. Aan de andere kant geeft een protocol de verplichting op een bepaalde wijze te handelen en biedt het een instrument voor interne en externe toetsing van professioneel handelen. De kwaliteit van het handelen en het effect van het handelen kunnen worden vergeleken met de doelen gesteld in het protocol.

Heldere procedures en een eenduidig beleid kunnen duidelijkheid scheppen voor preventieve interventies bij kindermishandeling (Rensen 1990). Hierdoor kunnen de schade en de lange termijn-effecten voor het mishandelde kind beperkt blijven. Doordat rondom de te ondernemen stappen bij (vermoedens van) kindermishandeling afspraken zijn gemaakt weet ieder die gebruik maakt van die afspraken wat hij/zij van anderen kan verwachten. In gevallen van (vermoedens van) kindermishandeling weet de betrokkene hoe gehandeld moet worden. Dit spaart tijd en voorkomt drempelvorming (Provinciaal Samenwerkingsverband Jeugdhulpverlening Zeeland 1990).

Beleidsinstrumenten voor het signaleren van kindermishandeling blijken een positief effect te hebben op de gevoeligheid en het zelfvertrouwen van werkers om met een vermoeden van kindermishandeling om te gaan. Bij de hulpverlening bij kindermishandeling is het van groot belang de zaken gezamenlijk aan te pakken. Een protocol vormt tevens een bescherming voor de betrokken

kinderen en hun ouders. 'Met een protocol heeft men minder een alibi om niets te doen of niet te melden' (Kooijman 1991).

Door de procedure zijn er keuzemomenten ingebouwd waarop overleg met teamgenoten, collega's of andere instanties een belangrijke rol speelt. De complexe problematiek bij het signaleren en melden van kindermishandeling door de consultatiebureau-medewerkers kan door overleg positief worden beïnvloed (Dijkstra en Swets-Gronert 1989).

Een beleidsinstrument bij het signaleren en melden van kindermishandeling is slechts een hulpmiddel bij preventieve interventie en kan geen oplossing bieden voor kindermishandeling als maatschappelijk probleem. Een beleidsinstrument kan alleen effectief zijn als het een plaats krijgt binnen het beleid en gedragen wordt door de hele instelling (Kooijman 1991). Volgens Kooijman (1991) dient het management de opdracht tot ontwikkeling te geven, het gemaakte protocol te onderschrijven en de uitvoering ervan in grote lijnen te bewaken. De ontwikkeling zelf kan het beste plaatsvinden op uitvoerend niveau.

Medewerkers dienen te beschikken over de deskundigheid die nodig is om het protocol goed uit te voeren. Beleidsinstrumenten dienen op gezette tijden getoetst te worden op hun bruikbaarheid en hun effectiviteit. Evaluatie zal een aanpassing/wijziging van het beleidsinstrument tot gevolg kunnen hebben.

Samenwerking is een belangrijke voorwaarde om met een protocol te kunnen werken. Waar samenwerking niet goed verloopt zal eerst energie gestoken moeten worden in het verbeteren van de samenwerking zelf (Kooijman 1991). Men kan hierbij denken aan het opstellen van samenwerkingscontracten voor kindermishandeling die algemene uitgangspunten voor samenwerking bevatten en die door de directies van de verschillende instellingen worden ondertekend. De contracten bevatten algemene uitgangspunten voor samenwerking, bijvoorbeeld dat het Bureau Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling als centraal meldpunt fungeert. In veel beleidsinstrumenten is sprake van consultatie of melding bij het BVA, maar het BVA zelf is graag ook op de hoogte van deze afspraken zodat goede afstemming met de verschillende partijen mogelijk is (Kooijman 1991).

#### 4. DOEL- EN VRAAGSTELLING

Het doel van het hier beschreven onderzoek was inzicht verkrijgen in het huidige beleid bij de kruisorganisaties inzake signalering en melding van (vermoedens van) kindermishandeling van de kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd door consultatiebureau-medewerkers. Daarnaast wordt de behoefte gepeild aan een beleidsinstrument om (vermoedens van) kindermishandeling te signaleren en te melden. Hiermee wordt uiteindelijk beoogd een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en/of bijstelling van een beleidsinstrument voor het signaleren en melden van kindermishandeling. Het onderzoek kan tevens de kruisorganisaties meer bewust maken van de taak van de consultatiebureau-medewerker bij het signaleren en melden van kindermishandeling en het belang van ondersteuning door de organisatie van de consultatiebureau-medewerker.

De centrale vraagstelling luidt:

1. Welke beleidsinstrumenten hebben de kruisorganisaties momenteel voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling van kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd door consultatiebureau-medewerkers?
2. Is er behoefte bij de kruisorganisaties aan een (ander) beleidsinstrument voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling van kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd door consultatiebureau-medewerkers?

## **5. POPULATIE EN METHODE**

### **5.1 Verantwoording methode**

Maso (1989) noemt een inventarisatie een onderzoek waarin de mate van het voorkomen van de verschijnselen wordt onderzocht. Hiervoor kunnen kwantitatieve onderzoeksmethoden worden gebruikt, in tegenstelling tot onderzoek waarbij de aard van de verschijnselen wordt nagegaan en waarbij kwalitatieve onderzoeksmethoden worden gebruikt. Seghers (1987) stelt dat de keuze voor een techniek om gegevens te verzamelen afhankelijk is van de onderzoekssituatie, het onderzoekselement en van de eigenschappen waarover men informatie wil verkrijgen. Hij acht vragenlijsten onder andere geschikt voor het verkrijgen van informatie over oriëntaties van individuen, zoals registratie, meningen, motivaties en houdingen.

In dit onderzoek is gekozen voor een kwantitatieve onderzoeksmethode. Door middel van een schriftelijke vragenlijst kan een beeld van de situatie bij alle kruisorganisaties in Nederland worden verkregen.

### **5.2 Vragenlijst**

#### *Opbouw van de vragenlijst*

Een eerste groep vragen van de vragenlijst heeft betrekking op achtergrondkenmerken van de stafmedewerker van de kruisorganisatie. Daarnaast is informatie gevraagd over het signaleren en melden van kindermishandeling, over de informatie-uitwisseling tussen de organisatie/stafmedewerker en de consultatiebureau-medewerker, over het bestaande beleid en beleidsinstrumenten en over de ontwikkeling van protocollen en richtlijnen. Er is gevraagd naar de behoefte aan informatie van de consultatiebureau-medewerker, de stafmedewerker zelf en de behoefte van de kruisorganisatie aan een (ander) beleidsinstrument. Daarnaast is gevraagd naar de mogelijke onderwerpen die een beleidsinstrument zou moeten omvatten en het verzoek is gedaan schriftelijk materiaal op te sturen. Tenslotte is gevraagd naar aanvullende opmerkingen over het onderwerp, over de vragenlijst en over het onderzoek (bijlage 1).

In de vragenlijst zijn een aantal begrippen gedefinieerd.

### *Operationalisaties*

De begrippen zijn als volgt omschreven:

**Kindermishandeling:** elke vorm van lichamelijk, emotioneel en seksueel geweld en van verwaarlozing die kinderen overkomt door toedoen respectievelijk nalatigheid van ouders, verzorgers en familieleden, waarbij het kind lichamelijke en/of emotionele schade lijdt of vermoedelijk lijden zal (Koers 1981 met aanpassing Baartman 1987).

**Signalering:** signalering is het opmerken, herkennen en benoemen van bijzonderheden (signalen) van kindermishandeling of vermoedens van kindermishandeling (Dijkstra en Swets-Gronert 1989).

**Melding:** het (vermoeden van) kindermishandeling bij daarvoor verantwoordelijke perso(o)n(en) of instantie(s) uitspreken met de bedoeling dat (eventueel) in overleg, gerichte actie wordt ondernomen om de mishandeling te stoppen of te verminderen (Langeland et al 1990).

**Beleid:** het streven naar het bereiken van bepaalde doeleinden met bepaalde middelen en in een bepaalde tijdsvolgorde (Hoogerwerf 1978).

**Beleidsinstrument:** elk middel dat wordt gebruikt of kan worden gebruikt om het bereiken van de gestelde doelen te bevorderen.

**Richtlijnen kindermishandeling:** schriftelijke afspraken die globaal aangeven hoe in de praktijk gehandeld kan worden bij het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling.

**Protocol kindermishandeling:** een geschrift waarin de stappen en de procedures over hoe te handelen systematisch en planmatig beschreven zijn. Het bevat informatie over wie handelt, wanneer en hoe wordt gehandeld bij (vermoedens van) kindermishandeling en hoe de samenwerking/ afstemming dient te verlopen.

De vragen in de vragenlijst (bijlage 1) kunnen als volgt worden getypeerd:

- er wordt een aantal antwoordmogelijkheden gegeven. Bij elke mogelijkheid moet ja of neen worden omcirkeld (bijvoorbeeld vraag 2);
- er wordt een aantal antwoordmogelijkheden gegeven. Hierbij kan vrij worden gekozen om één of meerdere mogelijkheden te omcirkelen (bijvoorbeeld vraag 19);
- er wordt een aantal antwoordmogelijkheden gegeven. Hierbij mag maar één mogelijkheid worden omcirkeld (bijvoorbeeld vraag 1);
- open vragen (bijvoorbeeld vraag 32).

### 5.3 Populatie

Alle Kruisorganisaties (69) in Nederland zijn benaderd met het verzoek de vragenlijst te laten invullen door een stafmedewerker (stafarts of stafverpleegkundige) die bekend is met het bestaand beleid van de organisatie inzake signalering en melding van (vermoedens van) kindermishandeling door consultatiebureau-medewerkers bij jonge kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd.

### 5.4 Gegevensverzameling

De vragenlijst is in de tweede helft van januari 1993 met een begeleidende brief en portvrije envelop verstuurd aan de directies van de 69 kruisorganisaties in Nederland. In de brief (bijlage 2) werd de directie gevraagd de vragenlijst te laten invullen door een stafmedewerker die bekend is met het beleid inzake signalering en melding van kindermishandeling. Bij de vragenlijst zat een toelichting waarin het doel van de vragenlijst was uitgelegd (zie bijlage 1). Na drie weken is een rappelbrief verstuurd met een (extra) vragenlijst naar de EKO's die geen antwoord hadden teruggestuurd.

In eerste instantie zijn 44 vragenlijsten ontvangen, na de rappelbrief kwamen er nog 19. Twee vragenlijsten zijn dubbel ingevuld door twee verschillende medewerkers van één kruisorganisatie. Hiervan is de vragenlijst met de meeste informatie gebruikt. Van twee vragenlijsten is alleen de bladzijde van de nonrespons ingevuld. Uiteindelijk zijn 59 vragenlijsten verwerkt.

### 5.5 Betrouwbaarheid en validiteit

Er is een proefonderzoek gedaan bij vijf personen met een concept-vragenlijst. De opmerkingen van deze vijf personen zijn verwerkt bij de definitieve uitvoering en leveren een bijdrage aan de inhoudsvaliditeit van de vragenlijst.

In de vragenlijst is gekozen voor gesloten vragen met meestal een vrije antwoordcategorie. Het voordeel van vaste antwoordalternatieven is dat de invulling van de vragenlijst minder tijd vergt (ongeveer 30 minuten) waardoor de kans op respons wordt verhoogd. Een vrije antwoordmogelijkheid kan tot een meer valide resultaat voeren naarmate de respondent meer van zijn eigen specifieke ervaring gebruik kan maken en meer in zijn eigen specifieke taalgebruik kan uitdrukken (Swanborn 1987). Een voldoende score draagt bij tot een hogere betrouwbaarheid (Seghers 1987).

Om de validiteit van de antwoorden te verhogen zijn de definities van de belangrijkste begrippen in de vragenlijst opgenomen. De keuze voor richtlijnen als meest globale vorm en protocollen als systematische procedure geeft een duidelijk onderscheid aan, waardoor de respondent een betere keuze kan maken. Onderzoek per post beperkt de invloed van sociale wenselijkheid, doordat er weinig contact is tussen onderzoeker en respondent (Nederhoff 1981). Bij de vragen naar beleidsinstrumenten voor de handelingen bij het signaleren en melden zijn de categorieën mondelinge afspraken op team- en op organisatieniveau opgenomen. Mondelinge afspraken op teamniveau komen vaak voor en door deze mogelijkheid op te nemen heeft de respondent de indruk niet steeds negatieve antwoorden te geven. Hierdoor heeft de sociale wenselijkheid bij het invullen van de vragenlijst waarschijnlijk slechts een beperkte rol gespeeld.

## **5.6 Gegevensverwerking en analyse**

De gegevens zijn in de computer ingevoerd en met behulp van het statistisch programma SPSS-PC verwerkt. De gegevens zijn in frequentietabellen weergegeven. Aangezien bijna alle kruisorganisaties (86%) betrokken zijn bij het onderzoek is een toetsing op significantie achterwege gelaten.



## 6. RESULTATEN

### 6.1 Respons en non-respons

Uiteindelijk vormen 59 van de 69 (86%) aangeschreven organisaties de reponsgroep. Acht (14%) organisaties stuurden noch de vragenlijst, noch het non-respons formulier terug. De redenen van non-respons bij de twee overige organisaties zijn het prioriteit geven aan de voorbereiding van fusie en integratie.

De respondenten (n=59) zijn voor het merendeel vrouwen (88%) en in de meeste gevallen tussen de 31 en 50 jaar oud. Ruim de helft van de respondenten (57%) heeft minder dan vijf jaar ervaring in de functie. Slechts 9% heeft meer dan elf jaar ervaring als stafmedewerker.

Stafartsen en stafverpleegkundigen zijn in min of meer gelijke mate respondent, namelijk 38% en 39%. Aan de invulling van de vragenlijst werd ook meegewerkt door vijf (9%) divisie-managers/hoofdwijkverpleegkundigen en door acht (14%) personen met een gecombineerde staf/managementfunctie. Eén van hun is consultant pedagogische ondersteuning en coördinator Ouder-en Kindzorg.

Het aantal consultatiebureauteams ligt bij 13 (22%) van de kruisorganisaties tussen de zes en twintig teams, bij 17 (29%) organisaties tussen de 21 en 35 teams, bij 15 (26%) tussen de 36 en 50 teams en bij 12 (20%) tussen de 51 en 80 teams. De twee (3%) overige organisaties vermelden het aantal teams niet.

### 6.2 Signalering

In de afgelopen drie jaar zijn er bij zes (10%) van de responderende organisaties door alle teams gevallen van (vermoedens van) kindermishandeling gesignaleerd, 43 (73%) organisaties hebben een aantal teams dat (vermoedens van) kindermishandeling heeft gesignaleerd en 7 (12%) van de organisaties weet niet of er kindermishandeling gesignaleerd is door de consultatiebureauteams.

Ruim de helft (59%) van de organisaties vindt het signaleren van (vermoedens van) kindermishandeling bij jonge kinderen de taak van het consultatiebureauteam én van andere personen.

Hierbij worden genoemd de huisarts, de peuterspeelzaal, buurtbewoners of familie, de consultatiebureau-assistenten en opvoedingsvoorlichters. De overige 24 (41%) organisaties zien het als de taak van het consultatiebureauteam.

Er zijn verschillende beleidsinstrumenten binnen de kruisorganisaties voor het signaleren van (vermoedens van) kindermishandeling. Bij de beleidsinstrumenten voor signalering komen mondelinge afspraken het meeste voor. De organisaties waar richtlijnen en protocollen aanwezig zijn hebben bijna ook altijd mondelinge afspraken (tabel 1). Zeven organisaties hebben geen instrument om (vermoedens van) kindermishandeling te signaleren (tabel 1).

Bij 'andere afspraken' wordt genoemd dat men er van uit gaat dat de consultatiebureau-medewerkers via informatie op de hoogte (horen te) zijn van afspraken, dat signalering gebeurt omdat het impliciet in het basispakket is vermeld, dat signalering opgenomen is in de produktielijst JGZ/OKZ en dat er bijscholing en scholingsprogramma's zijn geweest waarbij verwijzingsafspraken werden gemaakt of schriftelijke richtlijnen werden besproken die men bekend veronderstelt bij de consultatiebureau-medewerkers.

Tabel 1 Beleidsinstrument bij signalering en registratie van signalen van vermoedens van kindermishandeling (n = 59)

	Signalering (%n)		Registratie signalen (%n)	
Mondelinge en schriftelijke afspraken	12	(20%)	7	(12%)
Mondelinge afspraken	20	(34%)	16	(27%)
Schriftelijke afspraken:				
1. Richtlijnen	1	(2%)	0	(0%)
2. Protocol	0	(0%)	0	(0%)
Geen afspraken	7	(12%)	15	(25%)
Onbekend	19	(32%)	21	(36%)

Er zijn weinig beleidsinstrumenten om (vermoedens van) kindermishandeling te registreren (tabel-1). Van de 59 kruisorganisaties hebben er 15 geen afspraken om signalen van (vermoedens van) kindermishandeling te registreren.

Men weet binnen de organisatie dat signalen geregistreerd worden maar uit bijgeschreven opmerkingen blijkt dat registratie binnen de organisatie verschillende betekenissen heeft zoals het weergeven van objectief waarneembare symptomen en het al of niet registreren van bijzonderheden

van tijdelijke en /of subjectieve aard. De signalen worden geregistreerd in het jeugdgezondheidszorgdossier, op de gezinskaart of op de WAS-registratiekaart.

Bij 24 (41%) kruisorganisaties bestaan er geen afspraken over wie de signalen registreert. Van de 35 (59%) organisaties die wel afspraken hebben zorgt bij 30 (86%) het consultatiebureauteam voor de registratie, bij 4 (11%) het consultatiebureauteam én andere personen en bij 1(3%) de verpleegkundige Ouder-en-Kindzorg.

Overleg bij (vermoedens van) kindermishandeling gebeurt het meest frequent (73%) met het Bureau VertrouwensArts inzake Kindermishandeling (BVA). Overleg met interne/externe personen of instanties over signalen van (vermoedens van) kindermishandeling vindt meestal plaats via mondelinge contacten (tabel 2).

Tabel 2 Beleidsinstrumenten voor overlegsituaties bij signalering van (vermoedens van) kindermishandeling (n=59)

	Mondeling %n		Richtlijnen %n		Protocol %n		Geen %n		Onbekend %n	
BVA	27	45	11	19	5	9	12	20	4	7
Leden team	28	47	7	12	4	7	11	19	9	15
Huisarts	26	44	6	10	4	7	17	29	6	10
Collega's	24	40	6	10	3	5	18	31	8	14
Stafwv	18	31	6	10	3	5	18	31	8	14
Stafarts	19	32	5	9	4	7	20	33	11	19
Ouders/verzorgers	20	34	6	10	1	2	19	32	13	22
Schoolarts	15	25	6	10	4	7	24	40	10	18
Gezondheidscentra	11	19	1	2	1	2	25	42	21	35
Andere personen	5	9	5	9	1	2	24	40	24	40
Raad kinderbesch	7	12	2	3	1	2	24	40	24	40
Aandachtsarts/wv	5	9	1	2	1	2	32	54	20	33
Ver.tg KM	5	9	3	5	0	0	35	59	16	27
Kinderpolitie	3	5	2	3	0	0	37	63	17	29

\* Onder de categorie andere personen worden genoemd peuterspeelzalen, de kinderafdeling van het ziekenhuis, buurtnetwerken, netwerken hulpverlening en platforms of speciale teams tegen kindermishandeling.

### 6.3 Melding

Het merendeel van de kruisorganisaties (74%) meldt soms, tien (18%) organisaties melden altijd, drie (5%) doen dit zelden en twee (3%) organisaties kennen de frequentie niet van de meldingen binnen hun organisatie.

Melden van (vermoedens van) kindermishandeling wordt door 30 (51%) respondenten gezien als de taak van het consultatiebureauteam, 28 (47%) ziet het als de taak van het team én andere personen. Eén respondent (2%) noemt de wijkverpleegkundige de aangewezen persoon voor melding.

Bij 22 (38%) van de kruisorganisaties is er *intern overleg* over de melding en 24 (40%) hebben afspraken over het *registreren* van de melding. De afspraken over dit overleg en over de registratie zijn meestal mondeling (tabel 3).

In de organisaties waar er afspraken bestaan voor het registreren van meldingen gebeurt deze registratie door het cb-team (92%). In twee (6%) organisaties draagt de cb-arts zorg voor de registratie.

Tabel 3 Beleidsinstrumenten voor melding, intern overleg en registratie van de melding van kindermishandeling bij meldingsinstanties/personen (n=59)

	Melden		Intern overleg		Registratie	
		%n		%n		%n
Mondelinge en schriftelijke afspraken	7	12%	4	7%	3	5%
Mondelinge afspraken	14	24%	15	26%	19	32%
Schriftelijke afspraken:						
- 1. Richtlijnen	2	3%	2	3%	2	3%
- 2. Protocol	0	0%	1	2%	0	0%
Geen afspraken	16	27%	19	32%	16	27%
Onbekend	20	34%	18	30%	19	32%

Wanneer er 'teruggerapporteerd wordt door de meldingsinstanties/personen' wordt deze feedback bij 11 (19%) organisaties altijd geregistreerd in het jeugdgezondheidszorgdossier, bij 11 (19%) soms en bij 4 (7%) zelden. Dertig (51%) organisaties weten niet of de terugrapportage wordt geregistreerd en twee (3%) organisaties ontvangen nooit terugrapportage. De melding wordt behalve in het dossier van het kind soms ook vastgelegd op de gezinskaart.

## 6.4 Informatie-uitwisseling

De meeste stafmedewerkers worden door consultatiebureau-medewerkers *geraadpleegd* bij signalen van (vermoedens van) kindermishandeling. Negen (15%) stafmedewerkers worden vaak geraadpleegd, 35 (60%) soms en 12 (21%) zelden. Twee (3%) stafmedewerkers worden nooit geraadpleegd (tabel 4).

De vragen die worden gesteld aan de stafmedewerker zijn:

- Wat moet ik doen bij (vermoedens van) kindermishandeling? (88%)
- Wat zijn de consequenties van melden? (84%)
- Wat zijn de consequenties voor mijn beroepsgeheim? (77%)
- Hoe herken ik kindermishandeling? (75%)
- Wat zijn de consequenties van signaleren? (69%)
- Hoe rapporteer ik kindermishandeling? (64%)
- Waar moet ik kindermishandeling rapporteren? (59%)

Andere vragen die aan de stafmedewerker worden gesteld betreffen het adequaat omgaan met signalen die via het BVA binnenkomen en de vraag of het consultatiebureauteam wel de geschikte melder is ('er is angst om het contact met het gezin te verliezen'). Daarnaast worden de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de consultatiebureau-medewerker als melder, als betrokkene in een ronde tafeloverleg en als doorgever van privacy-gevoelige gegevens in vraag gesteld.

Tabel 4 Raadpleging van de stafmedewerker en informatievoorziening omtrent signalen en meldingspersonen/instanties

	Raadpleging over signalen n=58		Raadpleging over de meldingspers /inst n=59		Aanwezige informatie over meldpers/inst n=57	
Vaak/ruim voldoende	9	15%	1	2%	7	12%
Soms/voldoende	35	60%	43	73%	38	68%
Zelden/onvoldoende	12	21%	8	13%	11	18%
Nooit/geen	2	3%	7	12%	1	2%

Contacten van een consultatiebureau-medewerker met de stafmedewerker over meldpersonen en -instanties en komen in zeven (12%) organisaties niet voor (tabel 4). De informatie binnen de organisatie over de externe meldinstanties en -personen wordt meestal voldoende gevonden. Eén (2%) organisatie heeft geen informatie (tabel 4).

## 6.5 Beleid en beleidsinstrumenten

Er wordt zeer verschillend omgegaan met kinderen die zonder bericht tweemaal niet verschijnen op het bureau. Veertig (68%) organisaties maken hiervan een aantekening in het dossier, 42 (71%) nemen telefonisch contact op met de ouders/verzorgers, in 28 (48%) organisaties wordt een huisbezoek gedaan door de wijkverpleegkundige en bij negen (15%) organisaties wordt de huisarts geïnformeerd over het niet verschijnen op het bureau. Daarnaast worden als mogelijke acties genoemd het oproepen volgens standaardschema voor het volgende consult of het niet meer oproepen uit efficiëntie-overwegingen en een brief sturen aan de ouders/verzorgers.

Het inwerken van nieuwe teamleden houdt niet altijd in dat deze van de bestaande afspraken over het signaleren en melden op de hoogte worden gebracht. In 24 (63%) organisaties worden de nieuwe teamleden altijd op de hoogte gebracht van de bestaande afspraken, in acht (21%) organisaties brengt men de teamleden soms op de hoogte, in drie (8%) brengt men ze zelden op de hoogte van bestaande afspraken. In drie (8%) organisaties weet men niet of een nieuw teamlid op de hoogte wordt gebracht.

Bij 35 (59%) van de kruisorganisaties bestaat een samenwerkingsverband met (een) andere perso(o)n(en) of instelling(en) waarbij kindermishandeling soms aan de orde komt (tabel 5). Het samenwerkingsverband kan ook de vorm hebben van een structureel specifiek overleg over kindermishandeling. Het samenwerkingsverband betreft in de meeste gevallen (77%) een samenwerkingsverband met de GGD/schoolarts. Daarnaast vindt men vaak samenwerkingsverbanden met het BVA (60%) en met andere personen (57%). Bij deze anderen worden genoemd kinderartsen, de gezinszorg, het VTO-team, de Stichting Jeugd en Gezin, het RIAGG, het Algemeen Maatschappelijk werk, de peuterspeelzalen en specifieke hulpverlening voor jongeren.

Tabel 5 Structureel overleg of samenwerkingsverband met andere personen of instanties (n= 35)

Overleg met:	n = 35	%
GGD	21	60
BVA	21	60
Andere personen of instanties	20	57
Kinderpolitie	14	40
Vereniging tegen kindermishandeling	13	37
Huisarts	10	29
Andere kruisorganisaties	8	23
Gezondheidscentra	4	11

Vier organisaties (7%) hebben zowel een protocol als richtlijnen, vijf (8%) kruisorganisaties hebben een protocol en 18 (31%) kruisorganisaties hebben richtlijnen. Van de 59 kruisorganisaties hebben er 32 (54%) geen schriftelijk instrument voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling.

De aanwezige protocollen en richtlijnen kunnen intern ontwikkeld zijn of overgenomen van andere organisaties, met name van het BVA, de RIAGG en de VKM. In een aantal gevallen zijn ze ontwikkeld in samenwerking met andere instanties of personen met name de RIAGG, de LVT, de Verenigde Kindercentra, GVO-deskundigen, het Algemeen Maatschappelijk Werk en de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid (tabel 6).

Tabel 6 De ontwikkeling van schriftelijke beleidsinstrumenten voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling

	Protocol n=9		Richtlijnen n=22	
Intern ontwikkeld	5	56%	14	64%
Overgenomen van andere (kruis)organisaties	3	33%	4	18%
In samenwerking met andere organisaties/personen	0	0%	1	4%
Overgenomen van andere organisatie(s) en intern ontwikkeld	1	11%	3	14%

Er wordt al langer gewerkt met richtlijnen gewerkt dan met protocollen. Tien richtlijnen zijn langer dan drie jaar in gebruik, vier korter dan één jaar. Vier richtlijnen zijn geëvalueerd, twee hiervan zijn na de evaluatie aangepast.

Met zes protocollen wordt sedert één jaar gewerkt, met de overige drie één tot drie jaar. Slechts één protocol is één keer geëvalueerd.

## 6.6 Behoeftte aan een beleidsinstrument voor het signaleren en melden

De stafmedewerkers zijn van mening dat de consultatiebureauteams vaak (75%) onvoldoende tijd hebben voor kinderen die (vermoedelijk) mishandeld worden. De beschikbare informatie voor de consultatiebureau-medewerker wordt door ruim de helft (55%) van de stafmedewerkers als voldoende ervaren (tabel 7).

Tabel 7 Wat vindt de stafmedewerker van de tijd en de informatie die beschikbaar is voor de consultatiebureau-medewerker?

	Beschikbare tijd n = 53		Beschikbare informatie n = 51	
Voldoende	13	25%	29	55%
Onvoldoende	40	75%	24	45%

De stafmedewerker heeft vaker behoefte aan informatie over signalen van kindermishandeling dan aan informatie over meldpersonen/instanties (tabel 8).

Tabel 8 Behoeftte van de stafmedewerker aan informatie over kindermishandeling en over meldingspersonen/instanties

	Informatie kindermishandeling n = 58		Informatie meldpersonen of instanties n = 46	
Behoeftte	19	33%	13	23%
Geen behoefte	39	67%	43	77%

De stafmedewerkers hebben vaak (63%) behoefte aan informatie over hoe gehandeld moet worden bij het signaleren van kindermishandeling (tabel 9).

Redenen die hiervoor gegeven worden zijn:

- signaleren blijft moeilijk omdat signalen en symptomen vaak a-specifiek zijn, ondanks voldoende informatie, 'er zijn vaak vage vermoedens met betrekking tot kindermishandeling, en het blijft moeilijk de vage signalen tot een concreet geheel te krijgen. Voor de uitvoerenden is dit een steeds terugkerend probleem';
- voor bijscholing en deskundigheidsbevordering van consultatiebureauteams;



- een beleidsinstrument geeft de aanzet tot heldere werkafspraken met externen, zorgt voor een eenduidige aanpak voor de klant en maakt een zorgvuldige afhandeling voor het kind, de ouders en de hulpverleners mogelijk. Er is behoefte aan een beleidsinstrument 'ten behoeve van het formuleren, ontwikkelen en bijstellen van een protocol of richtlijnen', 'het zou nuttig zijn een protocol in de organisatie te hebben, bijvoorbeeld een landelijke consensus'.

De stafmedewerkers die *geen* behoefte hebben (37%) aan informatie over hoe te handelen bij het signaleren van kindermishandeling voeren als belangrijke redenen aan dat:

- de literatuur goed wordt bijgehouden en dat ook bijscholing door hen wordt gegeven;
- er voldoende beleid is, de bestaande richtlijnen duidelijk zijn of dat men zelf een protocol ontwikkeld heeft.

Tabel 9 Behoefte van de stafmedewerker aan informatie over hoe te handelen bij signaleren en melden van kindermishandeling

	Informatie bij signaleren n = 57		Informatie bij melden n = 56	
Behoefte	36	63%	27	48%
Geen behoefte	21	37%	29	52%

De stafmedewerkers hebben ook behoefte (48%) aan informatie over hoe gehandeld moet worden bij het melden van kindermishandeling (tabel 9).

Argumenten die hierbij worden genoemd zijn:

- vroegtijdig signaleren maakt een snelle afhandeling mogelijk voor het kind, de ouders en de hulpverleners;
- nieuwe informatie is belangrijk om 'up to date' te blijven;
- er wordt wel gesignaleerd maar hoe concreet te handelen na een vermoeden van kindermishandeling is erg moeilijk.

De stafmedewerkers die *geen* behoefte hebben aan informatie (52%) over hoe te handelen bij het melden van kindermishandeling geven aan dat:

- de wegen bekend zijn en er voldoende informatie en voldoende werkervaring is;
- dit al goed geregeld is, de te volgen procedure op zich heel helder is en er voldoende afspraken zijn in de regio;
- er een protocol bestaat en er voldoende beleid is.

Van de kruisorganisaties geeft ruim driekwart (80%) aan dat er behoefte is aan een beleidsinstrument om (vermoedens van) kindermishandeling te signaleren en te melden (tabel 10). De organisaties die een beleidsinstrument hebben willen graag een aanvulling of een actualisatie van richtlijnen/protocol, of zijn van mening dat bepaalde onderdelen nog niet voldoende zijn uitgewerkt.

Tabel 10 Behoeft aan een schriftelijk instrument om (vermoedens van) kindermishandeling te signaleren en te melden.

	n = 58	100%
Er is behoefte aan een instrument	46	80%
De organisatie heeft een goed instrument	6	10%
Men weet niet of er behoefte is aan een instrument	6	10%

Het belang van een beleidsinstrument wordt door enkele respondenten als volgt weergegeven:

- het is nuttig een protocol in de organisatie te hebben omdat een protocol de zaak voor medewerkers en ouders inzichtelijk maakt;
- de organisatie wil in de nabije toekomst gaan werken met protocollen/richtlijnen, het is tijdrovend en moeilijk om zelf richtlijnen en/of protocollen te ontwikkelen;
- in het kader van reorganisatie en divisievorming is protocollering een van de eerste zaken die geregeld en omschreven dient te worden;
- een landelijk protocol maakt bijstellen van het huidige protocol mogelijk.

Onderwerpen die een beleidsinstrument moet bevatten zijn volgens de kruisorganisaties enerzijds:

- een uitgebreide signalenlijst (86%). Hierbij wordt door enkele kruisorganisaties opgemerkt dat een lijst nooit volledig kan zijn en schijnzekerheid kan meebrengen waardoor ze misleidend en quasi wetenschappelijk wordt;
- een lijst van personen en instanties voor advies en voor melding (86%). Hierbij wordt de opmerking gemaakt dat deze lijst moet zijn aangepast aan de regionale situatie.

Anderzijds vinden de kruisorganisaties dat een beleidsinstrument voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling door de consultatiebureau-medewerkers ook moet bevatten:

- afspraken over de handelswijze en taakverdeling (86%);
- afspraken over overleg met het team, andere collega's en deskundigen (81%);
- de handelswijze met betrekking tot overleg met ouders (93%);

- de relatie met het beroepsgeheim (97%);
- dossiervorming en verslaglegging (93%).

Daarnaast zijn als andere onderwerpen genoemd:

- de wijze van handelen als een medewerker zelf slachtoffer is (geweest) van mishandeling;
- deskundigheid en vaardigheid/gespreksvaardigheid op peil brengen/houden;
- overdracht van informatie aan de schoolgezondheidszorg;
- het verband met privacyreglement;
- de uitwisseling van ervaringen en mogelijkheden zowel met extern als met intern betrokkenen;
- de aansprakelijkheid van de signaleerder/melder.

Bij de beantwoording van de open vraag over het onderwerp komt naar voor dat men hoopt (mede naar aanleiding van dit onderzoek) op een landelijk protocol, een landelijke aanzet tot het maken van een protocol of een verwijzing naar bestaande protocollen. Eén stafmedewerker biedt aan te helpen bij de ontwikkeling van een protocol.

## 6.7 Schriftelijk materiaal

Zestien (27%) kruisorganisaties hebben schriftelijk materiaal opgestuurd. Daarbij zijn één protocol, drie richtlijnen, zes stappenplannen en zes keer andere informatie zoals een strooifolder over kindermishandeling, een verslag van een regionale studiedag en een signalenlijst.

Het 'protocol' van één van de organisaties bevat informatie voor iedereen die (beroepsmatig) in aanraking komt met slachtoffers van kindermishandeling. Hierbij wordt aangegeven wat de hulpverlener zelf kan doen (signaleren) en waar hij/zij naar kan verwijzen of advies vragen (melden). Naast een signalenlijst worden, op overzichtelijke wijze, de regionale instanties aangegeven waar men terecht kan voor advies, overleg en melding. Bij elke instantie wordt adres en telefoonnummer, bereikbaarheid (openingstijden) en een korte beschrijving van de instelling gegeven. Daarnaast geeft men aan wat de te verwachten hulp kan inhouden voor de melder/adviesvrager, voor het kind en voor de ouder.

De drie 'richtlijnen' zijn afkomstig van één externe organisatie en worden in ongewijzigde vorm door drie kruisorganisaties gebruikt. Ze geven een aantal stappen weer die moeten worden onder-

nomen om bij een vermoeden van kindermishandeling de signalen duidelijk te krijgen en de vervolgactie bij melding aan het BVA.

Een 'standaard' kindermishandeling van een kruisorganisatie bevat een duidelijke 'routingkaart', waarbij worden schematisch de te volgen stappen aangegeven voor de wijze van handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en een uitgebreide signalenlijst. Deze laatste omvat algemene kenmerken van een mishandelingssituatie, lichamelijke kenmerken en gedragskenmerken van het kind en kenmerken van de ouders.

Een 'concept' protocol van een kruisorganisatie legt de nadruk op het hard maken van de diagnose van kindermishandeling.

De 'stappenplannen' van enkele organisaties geven schematisch aan welke stappen er moeten worden ondernomen bij (vermoedens van) kindermishandeling en bij wie en door wie er gemeld wordt. Het stappenplan wordt in één geval 'routingkaart' genoemd en geeft dan een uitgebreid schematisch overzicht van de te volgen route vanaf het vermoeden tot het afsluiten na melding bij het BVA. Eén stappenplan bestaat uit twee delen: het eerste deel geeft kort aan hoe te handelen wanneer het BVA het initiatief neemt en het tweede deel geeft schematisch weer hoe te handelen als het initiatief bij het consultatiebureauteam ligt.

## 7. BESCHOUWING

Met dit onderzoek is beoogd inzicht te geven in het beleid van de kruisorganisaties voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling van kinderen van nul jaar tot de schoolgaande leeftijd door consultatiebureau-medewerkers. Aangezien weinig bekend is over dit beleid heeft het onderzoek zich beperkt tot een inventarisatie van bestaande beleidsinstrumenten bij de kruisorganisaties. De onderzochte beleidsinstrumenten beperken zich tot twee schriftelijke procedures waarbij richtlijnen worden gezien als globaal handvat bij het handelen en het protocol als systematische procedure. Er is niet ingegaan op andere beleidsinstrumenten als bijscholing en specifieke deskundigheidsbevordering. Het onderzoek heeft zich ook beperkt tot de signalering en melding van (vermoedens van) kindermishandeling omdat dit wordt gezien als een belangrijke en realiseerbare taak van de consultatiebureau-medewerker (Hirasing 1991). Daardoor is in het onderzoek niet ingegaan op aspecten zoals primaire preventie en gezondheidsvoorlichting en -opvoeding. Evenmin is aandacht besteed aan specifieke subpopulaties (allochtonen, drugsverslaafde ouders) waarbij kindermishandeling eerder en vaker kan optreden.

De hoge respons is een bevestiging van de interesse van de kruisorganisaties voor het onderwerp kindermishandeling, van de grote behoefte aan en belangstelling voor een beleidsinstrument om (vermoedens van) kindermishandeling bij kinderen van nul jaar tot de schoolgaande leeftijd door de consultatiebureau-medewerkers te signaleren en te melden. De niet-selectieve respons maakt uitspraken mogelijk voor alle Nederlandse Kruisorganisaties.

Om de vragenlijst zo kort mogelijk te houden zijn de antwoordcategorieën van de vragen beperkt tot vier categorieën. Er is gekozen voor deze beperking in de hoop hierdoor een hoge respons te verkrijgen. De verkregen respons heeft aan dit doel beantwoord.

De vragen met betrekking tot deelinstrumenten voor het signaleren en melden werden door een aantal respondenten niet volledig ingevuld. Bij elk item werd gevraagd voor elke antwoordcategorie een antwoord te geven. In een aantal gevallen werd echter alleen omcirkeld welke afspraken er wel aanwezig waren binnen de organisatie en bleven de andere categorieën blanco. Deze blanco gebleven antwoorden zijn als onbekend in de analyse opgenomen.

Er blijkt onduidelijkheid te bestaan bij enkele respondenten over de begrippen 'taak' en 'consultatiebureauteam'. Hierdoor is waarschijnlijk een kleinere respons verkregen op de vragen over deze onderwerpen. Een duidelijke omschrijving van deze begrippen had waarschijnlijk een hogere score en meer valide resultaten op sommige items gegeven.

De keuze voor twee schriftelijke instrumenten namelijk een globale schriftelijke procedure (richtlijnen) en een systematische (protocol) bracht een beperking mee waardoor andere procedures buiten beschouwing zijn gelaten.

**Signaleren** gebeurt bij 10% van alle kruisorganisaties in alle teams maar 12% van de organisaties weet niet of er gevallen van (vermoedens van) kindermishandeling worden gesignaleerd. Ook bij het **melden** is in 3% van de organisaties de frequentie onbekend. Dit wijst er op dat in een aantal organisaties weinig overleg plaatsvindt tussen de consultatiebureau-medewerkers en de staf-medewerkers (Reinders 1991).

Beleidsinstrumenten voor het handelen bij signalen van (vermoedens van) kindermishandeling zijn vaker aanwezig dan voor de registratie van deze signalen. De organisatie weet dat er gesignaleerd wordt maar wat (objectieve of subjectieve vermoedens) en waar (in jeugdgezondheidszorgdossier, op gezinskaart of op WAS-registratiekaart) is onduidelijk. Voor registratie van de melding bestaan weinig instrumenten. Ruim de helft van de kruisorganisaties weet niet of terugrapportage wordt geregistreerd. Het niet registreren van de signalen of de melding zal de overdracht naar en overleg met collega's ongunstig beïnvloeden (Dijkstra en Swets-Gronert 1989).

Dat het consultatiebureau een belangrijke taak heeft bij het signaleren en melden van kindermishandeling wordt bevestigd door de cijfers over de taakopvatting van de consultatiebureau-medewerkers bij het signaleren en melden (van vermoedens) van kindermishandeling (Hirasing 1991). De organisatie heeft een functie bij het motiveren van de medewerkers om deze taak op te pakken (Kooijman 1991). De ontwikkeling van een protocol of van richtlijnen en voldoende kennis en informatie aangeboden door de organisatie zal het signaleren en melden positief kunnen beïnvloeden.

Overleg en samenwerking worden in de literatuur genoemd als belangrijke voorwaarden voor effectief signaleren (Dijkstra en Swets-Gronert 1989). De bestaande overlegsituaties en samenwerkingsverbanden zijn meestal gebaseerd op mondelinge afspraken. Het merendeel van de organisaties heeft echter geen structurele samenwerking- of overlegsituaties.

De stafmedewerkers worden vaak **geraadpleegd** door consultatiebureau-medewerkers over signalen van (vermoedens van) kindermishandeling. Dit wijst erop dat de kennis over het herkennen van signalen en het handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling onvoldoende aanwezig is bij de consultatiebureau-medewerker. Het merendeel van de organisaties vindt de informatie over externe meldpersonen en meldinstanties voldoende. Meer kennis over signalen zou een snellere melding

kunnen opleveren en de mishandeling van het kind eerder laten stoppen waardoor secundaire victimisatie wordt tegengegaan (Hoefnagels 1991).

De 59 kruisorganisaties hebben **in totaal 27 (deel)instrumenten**: negen protocollen en 22 richtlijnen. Vier organisaties hebben een protocol en richtlijnen. Dat organisaties twee schriftelijke instrumenten hebben wijst er op dat deze instrumenten slechts een gedeelte van het signalerings- en meldingstraject omvatten. Ruim de helft van de organisaties heeft geen beleidsinstrument in de vorm van richtlijnen of een protocol om (vermoedens van) kindermishandeling bij kinderen van nul jaar tot de schoolgaande leeftijd door consultatiebureau-medewerkers te signaleren en te melden.

Een derde van de kruisorganisaties heeft **behoefte aan meer informatie** over het signaleren van (vermoedens van) kindermishandeling en ruim een vijfde heeft behoefte aan meer informatie over meldpersonen/instanties.

De behoefte aan informatie bij de stafmedewerker over de wijze van handelen bij het signaleren en melden is kleiner wanneer de organisatie al een beleidsinstrument heeft. De stafmedewerkers die geen behoefte hebben aan meer informatie over het handelen bij het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling geven zelf bijscholing of geven aan dat er voldoende beleid is, dat de wegen bekend zijn, dat er duidelijke richtlijnen zijn of dat er een protocol ontwikkeld is. De stafmedewerkers die geen behoefte hebben aan informatie over de wijze van handelen bij het melden van (vermoedens van) van kindermishandeling geven aan dat de wegen bekend zijn en er voldoende beleid en een beleidsinstrument is.

**Drie kwart van de kruisorganisaties geeft aan dat er behoefte is aan een beleidsinstrument of aan een ander beleidsinstrument.** Dit betekent dat er een grote behoefte bestaat aan een beleidsinstrument voor het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling door consultatiebureau-medewerkers en dat de kruisorganisaties die reeds een instrument hebben een aanvulling, actualisatie of een verdere invulling van het bestaande instrument wensen.

Dit wordt ook bevestigd door het feit dat een goed beleidsinstrument de volgende onderwerpen zou moeten bevatten:

1. een lijst van signalen en van meldingspersonen/instanties,
2. duidelijkheid over de relatie met het beroepsgeheim,
3. de handelwijze met betrekking tot overleg met ouders,
4. dossiervorming en verslaglegging,
5. afspraken over de handelwijze en taakverdeling,
6. afspraken over overleg met het team, andere collega's en deskundigen.

7. afspraken over het op peil brengen en houden van vaardigheden en deskundigheid en het uitwisselingen van ervaringen.

Het aantal onderwerpen geeft aan dat het instrument een uitgebreide procedure zal zijn bij het handelen bij het signaleren en het melden van (vermoedens van) kindermishandeling door consultatiebureau-medewerkers. Deze uitgebreide procedure krijgt hierdoor de vorm van een protocol.

Het onderzoek beoogt naast het inzichtelijk maken van de aanwezige beleidsinstrumenten ook een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en/of bijstelling van het beleidsinstrument voor het signaleren en melden. Met het toesturen van dit rapport aan alle kruisorganisaties die hebben deelgenomen aan het onderzoek wordt gehoopt een eerste aanzet te geven tot samenwerking/ontwikkeling van een protocol op regionaal of landelijk niveau.



## 8. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

### Conclusies

Signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling van kinderen van nul jaar tot de schoolgaande leeftijd wordt door de kruisorganisaties gezien als een belangrijke **taak** van de consultatiebureau-medewerkers .

Van de kruisorganisaties in Nederland hebben 27 (45%) een **schriftelijk instrument** om (vermoedens van) kindermishandeling te signaleren en/of te melden: deze instrumenten zijn voor het merendeel richtlijnen. De bestaande richtlijnen en protocollen omvatten zelden de gehele procedure van het signaleren en melden (handelen, registreren en overleg/samenwerking). Het merendeel van de kruisorganisaties heeft mondelinge afspraken (op team- en/of op organisatie-niveau) om (vermoedens van) kindermishandeling bij kinderen van nul jaar tot schoolgaande leeftijd te signaleren en te melden.

Bij een derde van de kruisorganisaties bestaat **behoefte aan meer informatie** over de wijze van handelen bij signalen van kindermishandeling. Een vijfde wil meer informatie over meldinstanties en personen. De behoefte aan informatie bij de stafmedewerker zelf over de wijze van handelen bij signaleren en melden is kleiner wanneer de organisatie al een beleidsinstrument heeft of wanneer de beleidsmedewerker zelf bijscholing geeft of/en het protocol/de richtlijnen heeft (helpen) ontwikkeld(en).

Drie kwart van de kruisorganisaties geeft aan dat er **behoefte is aan een beleidsinstrument** of aan een ander beleidsinstrument. Slechts tien procent vindt het eigen instrument een goed instrument. Er is vraag naar een (landelijk) protocol dat mits aanpassing aan de regionale situatie door de kruisorganisaties kan worden overgenomen.

### Aanbevelingen

Op basis van de bevindingen uit het onderzoek lijkt het wenselijk dat er een landelijk beleidsinstrument wordt ontwikkeld. Bij deze ontwikkeling zou mogelijk gebruik gemaakt kunnen worden van de nu reeds aanwezige protocollen.

Wanneer een landelijk beleidsinstrument is ontwikkeld zal een aanpassing voor regionaal gebruik noodzakelijk blijven, met name voor het bestand van meldinstanties en-personen.

Voor het goed gebruiken van het instrument moeten de consultatiebureau-medewerkers over voldoende deskundigheid beschikken. Signalering en melding van alle gevallen van (vermoedens van) kindermishandeling door alle consultatiebureau-teams zal naast de ontwikkeling van het instrument ook bijscholing op het gebied van kennis en vaardigheden vereisen. Bij de introductie van het instrument bij de consultatiebureau-medewerkers zal hieraan aandacht moeten worden besteed.

In verder onderzoek moet zeker aandacht worden besteed aan een geschikte procedure voor bijzondere groepen zoals allochtonen en drugsverslaafde ouders. Hiervoor zal een aangepast protocol moeten worden ontwikkeld.

## LITERATUUR

BAARTMAN HEM. De paradox van geweld in het gezin. Tijdschrift voor Opvoeding en Onderwijs 1987;3:142-155

BAARTMAN HEM. Kindermishandeling en het recht van de zwakste. Tijdschrift Kind en Opvoeding 1987;30:12-20

BAARTMAN HEM, SWETS-GRONERT FA. Wetenschappelijk onderzoek inzake Kindermishandeling. Verslag van een studieconferentie VU Amsterdam. Utrecht: NcGv, 1990

BERG van de G. Nieuwe richting, nieuwe Raden:Verandering van de Kinderbescherming. Congres Raden Kinderbescherming. Amsterdam: Raad voor de kindbescherming en VKM, 1991

BOER EJ. Gezondheid als uitgangspunt, Nota 2000 in het kort. 's- Gravenhage: Staatsuitgeverij, 1986

BURGMEIJER R. Jaarrapportage Jeugdgezondheidszorg 0-schoolgaand. Kruiswerk 1990-1991. Bunnik:Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, 1993

CHATAB J. Consultatiebureau-teams in beeld, een onderzoek naar de zorg voor zuigelingen en kleuters. Utrecht: NIVEL, 1989

CHATAB J. Het kind op het consultatiebureau. Kennis over leefsituatie onmisbaar. Medisch Contact 1992;47:663-665

CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Vademecum Gezondheidsstatistiek Nederland 1991.'s-Gravenhage: SDV/CBS publicatie, 1991

DIJKSTRA S, SWETS-GRONERT FA. Dilemma's rond kindermishandeling: een verkennend onderzoek naar signalering en melding. Utrecht: NcGv,1989

DOEK JE. Kindermishandeling en hulpverlening. In: Sint-van de Heuvel MS, Everts-Goddard JS. Kindermishandeling. Deventer: 1984;255

DRAIJER N. De omvang van seksueel misbruik van kinderen in het gezin. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 1985;6:587-608

- GERARDS TM. De pretenties van preventie. Tijdschrift Jeugd en Samenleving 1991;6/7:396-404
- HAARSMA L, WOELINGA H. Signaleren en dan...? Tijdschrift Jeugd en Samenleving 1991;6/7:421-427
- HERTEN JHS. Hoe kan of moet een (wijk)verpleegkundige handelen bij kindermishandeling? Tijdschrift voor Maatschappelijke Gezondheidszorg 1990; :38-40
- HIRASING RA. Jeugdgezondheidszorg en (seksuele) kindermishandeling. Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg 1991;23:82
- HIRASING RA. De rol van de jeugdgezondheidszorg bij seksuele kindermishandeling. Medisch Contact 1991;46:911-913
- HOEFNAGELS C. Preventie van seksuele kindermishandeling-hoe is het mogelijk? Tijdschrift Jeugd en Samenleving 1991;6/7:374-383
- HOOGERWERF A. Handboek beleidswetenschap. In: Lehning PB, Simonis JBD. Meppel: Boom Amsterdam 1987:24-25
- HOSMAN C et al. Preventie in zicht. Preventieve Geestelijke Gezondheidszorg. Amsterdam Swets en Zeitlinger BV, 1988
- KEMPE CH et al. The Battered-Child Syndrome. Journal of the American Medical Association 1962;181:17-24
- KOERS AJ. Kindermishandeling...en wat dan nog! Rotterdam: Ad Donker BV, 1981
- KONING de HJ et al. Kosten-effectiviteitsanalyse in de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen: methode en mogelijkheden. Rotterdam: Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Erasmus, 1992
- KOOIJMAN K, SCHWAB R. Gezinsfactoren bij kindermishandeling. In: Haanstra R et al (red). Geweld tegen kinderen. Den Haag: VKM, 1987
- KOOIJMAN K. Protocollen en richtlijnen, een stand van zaken. Tijdschrift over Kindermishandeling 1991;5/4:1-4

Landelijke Stichting Bureaus Vertrouwensarts inzake kindermishandeling. Jaarverslag 1991. Utrecht: LSBVK, 1992

LANDELIJKE VERENIGING VOOR THUISZORG. Een plan van aanpak voor de jaren 1992-2000. Advies van de Adviescommissie Ouder- en Kindzorg. Bunnik: LVT, 1991

LANGELAND W, DIJKSTRA S, SWETS-GRONERT F. Kindermishandeling: van signaal naar hulp I. Utrecht: NcGv, 1990

LEEuw ACJ. Een boekje over bedrijfskundige methodologie. Assen: Van Gorcum, 1990

MASO I. Kwalitatief onderzoek. Amsterdam: Boom Meppel, 1989

MASSOP JMW, TIJSSEN IMJG, MADE van der JH. Thuis in het Kruiswerk: organisatie, regelgeving, financiering en beleidsvrijheid. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Beleidswetenschap, 1991

MINISTERIE VAN WVC EN JUSTITIE. Beleidsbrief Bestrijding van kindermishandeling. Samenvatting. Den Haag, 1991

MOONS M. PETERS L. Evaluatie onderzoek 06 informatie- en advieslijn kindermishandeling. Utrecht: NIVEL, 1992

NEDERHOFF AJ. Beter onderzoek. Bestrijding van foutenbronnen in sociaal-wetenschappelijk onderzoek. 's-Gravenhage: VUGA, 1981:265

REINDERS J. Belemmeringen in het proces van signaleren naar handelen inzake kindermishandeling. Doctoraal scriptie VU. Utrecht: NcGv, 1991

RENSEN HB. Kindermishandeling: voor het leven beschadigd. Utrecht: , 1990

RENSEN HB. Kindermishandeling, isolement in de spiraal van onmacht en geweld. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 1986;130:12-14

SEGHERS JHG. Methoden voor de sociale wetenschappen. Assen: Van Gorcum, 1989

STAA VAN M, WOELINGA H. Horen, zien en niet meer zwijgen. Inventariserend onderzoek naar de hulpverleningssituatie bij seksuele kindermishandeling binnen het gezin in instellingen voor psychosociale hulpverlening in Amsterdam. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1985

UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Study findings. The study of national incidence and prevalence of child abuse and neglect. Washington, 1988

STROBOS-VAN HEEL W. Preventieve mogelijkheden in "het kruiswerk". In: Haanstra R et al (red) Geweld tegen kinderen. Den Haag: VKM, 1987

SWANBORN PG. Methoden van sociaal wetenschappelijk onderzoek. Amsterdam: Boom, 1987

VERHELLEN E, ARTEEL P. De maatschappelijke context van kindermishandeling. In: Haanstra R et al (red) Geweld tegen kinderen. Den Haag: VKM, 1987

VKM. Kindermishandeling en opvang. Docentenhandleiding preventie van kindermishandeling 0-4 jarigen. Den Haag: VKM, 1992

VKM. Verslag van de bijeenkomst "onderzoek t.a.v. kindermishandeling". Studiedag georganiseerd door de Vereniging tegen Kindermishandeling. Den Haag, 1987

VERWEY MF. Ethiek van preventie. Zoetermeer: ,1992

WIEGERS AM, SWETS-GRONERT FA. Samen hulpverlenen bij kindermishandeling. Een overzicht van de samenwerkingsverbanden. Utrecht: NcGv, 1989

WIJERS M. Eerst zien en dan handelen?! Onderzoeksrapport gebaseerd op een onderzoek naar signaleren van en handelen bij kindermishandeling door leerkrachten in het Primair Onderwijs. Heerlen: RIAGG Oostelijk Zuid-Limburg Afdeling Jeugdzorg Preventie, 1990

WINTER DE M. Jeugdgezondheidszorg Project 'Integrale Evaluatie Jeugdgezondheidszorg' van start. Tijdschrift voor Maatschappelijke Gezondheidszorg 1990;18:46-48

WINTER DE M, BOS MW. Jeugdgezondheidszorg in de toekomst. Amsterdam: Swets en Zeitlinger, 1990

WINTER M et al. Jeugdgezondheidszorg tegen het licht. 's Gravenhage: VUGA, 1992

## LIJST MET GEHANTEERDE AFKORTINGEN

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BVA	Bureau Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling
CB	Consultatiebureau
EKO	Erkende Kruisorganisatie
GGD	Gemeentelijke/Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
LSBVK	Landelijke Stichting Bureaus Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling
LVT	Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
RIAGG	Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
USDHHS	United States Department of Health and Human Services
VKM	Vereniging tegen Kindermishandeling





**BIJLAGEN**

pagina

BIJLAGE	Informatie voor de stafarts/stafverpleegkundige	
	Vragenlijst beleid kindermishandeling van de kruisorganisaties	45



## **BIJLAGE**

### **Informatie voor de stafarts/stafverpleegkundige Vragenlijst beleid kindermishandeling van de kruisorganisaties**



## INFORMATIE VOOR DE STAFARTS/STAFVERPLEEGKUNDIGE

## VRAGENLIJST BELEID KINDERMISHANDELING VAN DE KRUISORGANISATIE

Het onderzoek, waarvan door middel van deze vragenlijst gegevens worden verzameld, heeft als doel inzicht te verkrijgen in het beleid van de Kruisorganisatie inzake het signaleren en melden van kindermishandeling van kinderen in de leeftijd van nul jaar tot vier jaar. Tevens wordt de behoefte aan ondersteuning inzake dit beleid geïnventariseerd. Het uiteindelijke doel is zowel de preventie als signalering en melding van mishandeling van jonge kinderen door de jeugdgezondheidszorg zo goed mogelijk te maken.

Bij het invullen van de vragenlijst gaat het om de gang van zaken in uw organisatie. De vragenlijst begint met definities van de gebruikte begrippen. Leest U deze vooraf goed door.

De invulling van de vragenlijst kost ongeveer 30 minuten.

Wilt u bij het invullen van de vragenlijst het cijfer voor het antwoord omcirkelen dat het meest van toepassing is voor uw organisatie? Als er meerdere antwoordmogelijkheden zijn wordt dit bij de vraag vermeld.

Wij verzoeken u vriendelijk de ingevulde vragenlijst in de bijgevoegde antwoordenvolpette terug te sturen (postzegel is niet nodig) **vóór donderdag 4-2-1993**.

De antwoorden van deze vragenlijst worden anoniem verwerkt. De eerste bladzijde van de vragenlijst dient om de respons te kunnen registreren en wordt na binnenkomst meteen verwijderd zodat resultaten niet meer tot individuele organisaties herleid kunnen worden.

De resultaten van het onderzoek zullen verwerkt worden in een onderzoeksrapport. Een exemplaar van dit rapport wordt te zijner tijd toegestuurd aan uw organisatie.

Veel dank voor uw medewerking!

VRAGENLIJST

NAAM KRUISORGANISATIE \_\_\_\_\_

---

**Indien u niet wenst/kunt deelnemen:**

Deze vragenlijst is niet ingevuld vanwege de volgende reden(en):

-----  
-----

## DEFINITIES GEBRUIKTE BEGRIPPEN:

### **Kindermishandeling:**

elke vorm van lichamelijk, emotioneel en seksueel geweld en van verwaarlozing die kinderen overkomt door toedoen respectievelijk door nalatigheid van ouders, verzorgers en familieleden, waarbij het kind lichamelijke en/of emotionele schade lijdt of vermoedelijk lijden zal (Koers 1981, Baartman, aanvulling, 1988).

### **Signaleren van kindermishandeling:**

het opmerken, herkennen en benoemen van bijzonderheden (signalen) van kindermishandeling of vermoedens van kindermishandeling.

### **Melden van kindermishandeling:**

het (vermoeden van) kindermishandeling bij daarvoor verantwoordelijke perso(o)n(en) of instantie(s) uitspreken met de bedoeling dat (eventueel) in overleg, gerichte actie wordt ondernomen om de mishandeling te stoppen of te verminderen (Langeland e.a., 1990).

### **Beleid:**

het streven naar het bereiken van bepaalde doeleinden met bepaalde middelen en in een bepaalde tijdsvolgorde (Hoogerwerf, 1978).

### **Beleidsinstrument:**

elk middel dat wordt gebruikt of kan worden gebruikt om het bereiken van de gestelde doelen te bevorderen.

### **Richtlijnen kindermishandeling:**

schriftelijke afspraken die globaal aangeven hoe in de praktijk gehandeld kan worden bij het signaleren en melden van (vermoedens van) kindermishandeling.

### **Protocol kindermishandeling:**

een geschrift waarin de stappen en de procedures over hoe te handelen systematisch en planmatig beschreven zijn. Het bevat informatie over wie handelt, wanneer en hoe wordt gehandeld bij (vermoedens van) kindermishandeling en hoe de samenwerking/ afstemming dient te verlopen.

---

---

GEGEVENS INVULLER

---

---

Omcirkel het antwoord dat van toepassing is.

1. Uw functie binnen de organisatie is:
    1. stafarts
    2. stafverpleegkundige
    3. anders, namelijk .....
  
  2. Werkzaam in deze functie (binnen en buiten de huidige organisatie):
    1. korter dan 1 jaar
    2. 1-5 jaar
    3. 6-10 jaar
    4. 11 jaar of langer
  
  3. Uw leeftijd is:
    1. 20 t/m 30 jaar
    2. 31 t/m 40 jaar
    3. 41 t/m 50 jaar
    4. 51 jaar of ouder
  
  4. Uw geslacht is:
    1. man
    2. vrouw
  
  5. Uw kruisorganisatie heeft ..... consultatiebureauteams.
- 
-



De vragen 1 tot 9 gaan over het **signaleren** van (vermoedens van) kindermishandeling.

**Kindermishandeling:**

elke vorm van lichamelijk, emotioneel en seksueel geweld en van verwaarlozing die kinderen overkomt door toedoen respectievelijk nalatigheid van ouders, verzorgers en familieleden, waarbij het kind lichamelijke en/of emotionele schade lijdt of vermoedelijk lijden zal.

**Signaleren van kindermishandeling:**

het opmerken, herkennen en benoemen van bijzonderheden (signalen) van kindermishandeling of vermoedens van kindermishandeling.

1. Zijn er in de afgelopen drie jaar gevallen van (vermoedens van) kindermishandeling **gesignaleerd** in uw organisatie?

1. weet ik niet
2. geen enkel team heeft gesignaleerd
3. één team heeft gesignaleerd
4. enkele (aantal: ..... ) teams hebben gesignaleerd
5. alle teams hebben gesignaleerd

2. Zijn er afspraken binnen uw kruisorganisatie over het **signaleren** van (vermoedens van) kindermishandeling? Welke?

( Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen )

- |  |       |        |
|--|-------|--------|
| - mondelinge afspraken op teamniveau.                | 1. ja | 2. nee |
| - mondelinge afspraken op niveau van de organisatie. | 1. ja | 2. nee |
| - schriftelijke richtlijnen (definitie, zie blz. 2). | 1. ja | 2. nee |
| - een protocol (definitie, zie blz. 2).              | 1. ja | 2. nee |
| - andere afspraken, namelijk ...                     | 1. ja | 2. nee |

3. Zijn er afspraken over de registratie van **signalen** van (vermoedens van) kindermishandeling in het jeugdgezondheidszorgdossier van het betreffende kind?

( Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)

- mondelinge afspraken op teamniveau	1. ja	2. nee
- mondelinge afspraken op niveau van de organisatie	1. ja	2. nee
- schriftelijke richtlijnen	1. ja	2. nee
- een protocol	1. ja	2. nee
- andere afspraken, namelijk ...	1. ja	2. nee

4. Zijn er afspraken in uw organisatie over wie de **signalen registreert**?

1. nee

2. ja, de afspraak is dat de registratie gebeurt door:

1. alleen de cb-arts
2. alleen de wijkverpleegkundige
3. het cb-team (arts en wijkverpleegkundige)
4. ander(e) perso(o)n(en), namelijk .....
5. cb-arts en/of wijkverpleegkundige en/of andere personen.

5. Het **signaleren** van (vermoedens van ) kindermishandeling van kinderen van nul tot vier jaar is volgens u de taak van:

1. alleen de cb-arts
2. alleen de wijkverpleegkundige
3. het cb-team (arts en wijkverpleegkundige)
4. andere perso(o)n(en), namelijk .....
5. de cb-arts en/of wijkverpleegkundige en/of andere perso(o)n(en)

6. Zijn er afspraken in uw organisatie over overleg in geval van **signalering** van (vermoedens van) kindermishandeling door de consultatiebureau-medewerker(s)?

De mogelijkheden per overlegsituatie zijn:

1. mondelinge afspraken
2. schriftelijke richtlijnen
3. een protocol
4. geen afspraken
5. weet ik niet

( Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)

Overlegsituaties:

- de ouder(s) of verzorger(s)	1.	2.	3.	4.	5.
- andere leden van het betreffende team	1.	2.	3.	4.	5.
- collega's cb-artsen en collega's verpleegkundigen	1.	2.	3.	4.	5.
- de stafarts van de organisatie	1.	2.	3.	4.	5.
- de stafverpleegkundige van de organisatie	1.	2.	3.	4.	5.
- een arts of verpleegkundige binnen Uw organisatie met het aandachtsgebied kindermishandeling	1.	2.	3.	4.	5.
- Bureau Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling	1.	2.	3.	4.	5.
- Kinderpolitie	1.	2.	3.	4.	5.
- Raad voor de Kinderbescherming	1.	2.	3.	4.	5.
- Vereniging tegen Kindermishandeling	1.	2.	3.	4.	5.
- GGD/schoolarts	1.	2.	3.	4.	5.
- huisarts	1.	2.	3.	4.	5.
- gezondheidscentra	1.	2.	3.	4.	5.
ander(e) perso(o)n(en), namelijk...	1.	2.	3.	4.	5.

---



---

De vragen 8 tot 13 gaan over het **melden** van kindermishandeling

---



---

**Melden van kindermishandeling:**

et (vermoeden van) kindermishandeling bij daarvoor verantwoor-perso(o)n(en) of instantie(s) uitspreken met de bedoeling dat (eventueel) in overleg, gerichte actie wordt ondernomen om de mishandeling te stoppen of te verminderen.

---



---

7. Bij (vermoedens van) kindermishandeling wordt er **melding** gedaan bij externe meld-perso(o)n(en) of meldinstantie(s):

1. altijd
2. soms
3. zelden
4. nooit
5. weet ik niet

8. A. Bestaan er afspraken in uw organisatie over bij welke externe perso(o)n(en) of instantie(s) er **gemeld** wordt?

1. nee
2. ja

B. Welke?

*(Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)*

- |   |       |        |
|---|-------|--------|
| - mondelinge afspraken op teamniveau                | 1. ja | 2. nee |
| - mondelinge afspraken op niveau van de organisatie | 1. ja | 2. nee |
| - richtlijnen                                       | 1. ja | 2. nee |
| - protocol  | 1. ja | 2. nee |
| - andere afspraken, namelijk...                     | 1. ja | 2. nee |

9. A. Wordt er in uw organisatie **intern overleg** gepleegd voor er **extern melding** wordt gedaan?

1. nee
2. ja

B. Bestaan er afspraken over dit interne overleg?

*(Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)*

- |   |       |        |
|---|-------|--------|
| - mondelinge afspraken op teamniveau                | 1. ja | 2. nee |
| - mondelinge afspraken op niveau van de organisatie | 1. ja | 2. nee |
| - richtlijnen                                       | 1. ja | 2. nee |
| - protocol  | 1. ja | 2. nee |
| - andere afspraken, namelijk .....                  | 1. ja | 2. nee |

10. Zijn er afspraken over de registratie van de **melding** in het jeugdgezondheidsdossier van het betreffende kind?

- |   |       |        |
|---|-------|--------|
| - mondelinge afspraken op teamniveau                | 1. ja | 2. nee |
| - mondelinge afspraken op niveau van de organisatie | 1. ja | 2. nee |
| - richtlijnen                                       | 1. ja | 2. nee |
| - protocol  | 1. ja | 2. nee |
| - andere afspraken, namelijk .....                  | 1. ja | 2. nee |

11. Zijn er afspraken in uw organisatie over wie de **melding** registreert?

1. nee
2. ja, de afspraak is dat de registratie gebeurt door:
  1. alleen de cb-arts
  2. alleen de cb-verpleegkundige
  3. het cb-team (de arts en wijkverpleegkundige)
  4. ander perso(o)n(en) .....
  5. cb-arts en/of wijkverpleegkundige en/of andere perso(o)n(en)

12. Indien er terugrapportage vanuit de **meldperso(o)n(en)/instantie(s)** plaatsvindt wordt dit dan vastgelegd in het jeugdgezondheidsdossier van het betreffende kind?

1. wij ontvangen nooit terugrapportage
2. de terugrapportage wordt altijd vastgelegd
3. de terugrapportage wordt soms vastgelegd
4. de terugrapportage wordt zelden vastgelegd
5. weet ik niet

13. Het **melden** van (vermoedens van) kindermishandeling van kinderen in de leeftijd van nul jaar tot vier jaar is volgens u de taak is van:

1. alleen de cb-arts
  2. alleen de cb-verpleegkundige
  3. het cb-team (arts en/of wijkverpleegkundige)
  4. ander perso(o)n(en):.....
  5. de cb-arts en/of de wijkverpleegkundige en/of andere perso(o)(en)
- 
-

---

---

De vragen 14 tot 18 gaan over de uitwisseling van informatie tussen de stafmedewerker en het cb-team.

---

---

14. Wordt u als stafmedewerker geraadpleegd door het cb-team over **signalen** die kunnen wijzen op kindermishandeling?

1. vaak
2. soms
3. zelden
4. nooit

15. Is er bij u als stafmedewerker in het afgelopen jaar naar informatie gevraagd over **externe meldpersonen en meldinstanties** voor kindermishandeling door medewerkers van het cb-team?

1. vaak
2. soms
3. zelden
4. nooit

16. Is er in uw regio schriftelijke informatie beschikbaar over **externe meldpersonen en meldinstanties**?

1. in ruim voldoende mate
2. in voldoende mate
3. onvoldoende
4. er is geen informatie beschikbaar
5. weet ik niet

17. Welke vragen over het **signaleren en melden** van kindermishandeling stellen de cb-medewerkers?

( Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)

- |   |       |        |
|---|-------|--------|
| - Hoe herken ik kindermishandeling?                                   | 1. ja | 2. nee |
| - Wat moet ik doen bij kindermishandeling?                            | 1. ja | 2. nee |
| - Waar kan ik kindermishandeling melden?                              | 1. ja | 2. nee |
| - Welke consequenties kan signaleren hebben?                          | 1. ja | 2. nee |
| - Welke consequenties kan melden hebben?                              | 1. ja | 2. nee |
| - Welke consequenties zijn er voor het beroepsgeheim?                 | 1. ja | 2. nee |
| - <b>Waar</b> kan ik (vermoedens van) kindermishandeling rapporteren? | 1. ja | 2. nee |
| - <b>Hoe</b> moet ik (vermoedens van) kindermishandeling rapporteren? | 1. ja | 2. nee |
| - Andere vragen, namelijk.....  | 1. ja | 2. nee |

18. Wordt een nieuw lid van een cb-team tijdens de inwerkperiode vertrouwd gemaakt met de aanwezige afspraken in de organisatie ten aanzien van kindermishandeling?

1. de organisatie heeft **geen** afspraken
  2. het nieuw cb-lid wordt **altijd** op de hoogte gebracht van de afspraken
  3. het nieuw cb-lid wordt **soms** op de hoogte gebracht van de afspraken
  4. het nieuw cb-lid wordt **zelden** op de hoogte gebracht van de afspraken
  5. het nieuw cb-lid wordt **nooit** op de hoogte gebracht van de afspraken
  6. weet ik niet
-



---

---

De vragen 19 tot 35 gaan over het beleid van de organisatie en de middelen om dat beleid uit te voeren.

---

---

**Richtlijnen****kindermishandeling:**

schriftelijke afspraken die globaal aangeven hoe in de praktijk gehandeld kan worden bij (vermoedens van) kindermishandeling.

**Protocol****kindermishandeling:**

een geschrift waarin de stappen en de procedures over hoe te handelen systematisch en planmatig beschreven zijn. Het bevat informatie over wie handelt, wanneer en hoe gehandeld wordt bij (vermoedens van) kindermishandeling en hoe de samenwerking / afstemming dient te verlopen.

---

---

*Indien er in uw organisatie niet gewerkt wordt met een protocol, ga dan door naar vraag 23.*

---

---

19. Wie heeft in uw organisatie het **protocol** inzake signaleren en/of melden ontwikkeld?

*(Meerdere antwoorden zijn mogelijk)*

1. een (groep) cb-arts(en)
2. een (groep) wijkverpleegkundige(n)
3. een (aantal) cb-team(s)
4. een (groep) stafarts(en)
5. een (groep) stafverpleegkundige(n)
6. het management van uw organisatie
7. de Landelijke Vereniging Thuiszorg
8. andere personen/instellingen dan genoemd bij 1 t/m 7, namelijk.....
9. het protocol is overgenomen van andere kruisorganisaties
10. het protocol is overgenomen van andere organisatie(s), namelijk .....
11. het protocol is ontwikkeld in samenwerking met andere instantie(s), namelijk .....

20. Hoeveel jaar werkt uw organisatie met dit **protocol**?

1. minder dan 1 jaar
2. 1 tot 3 jaar
3. langer dan 3 jaar

21. Is het **protocol** geëvalueerd?

1. één keer
2. dit gebeurt elk jaar
3. meerdere keren maar niet elk jaar
4. neen

22. Is het **protocol** ten gevolge van de evaluatie aangepast?

1. er is geen evaluatie geweest
  2. het protocol is na evaluatie aangepast
  3. neen, het protocol is niet aangepast
  4. anders, namelijk ....
-

---

---

**Richtlijnen kindermishandeling:** schriftelijke afspraken die globaal aangeven hoe in de praktijk gehandeld kan worden bij (vermoedens van ) kindermishandeling.

**Protocol kindermishandeling:** een geschrift waarin de stappen en de procedures over hoe te handelen systematisch en planmatig beschreven zijn. Het bevat informatie over wie handelt, wanneer en hoe gehandeld wordt bij (vermoedens van) kindermishandeling en hoe de samenwerking / afstemming dient te verlopen.

---

---

*Indien er in uw organisatie niet wordt gewerkt met richtlijnen, ga dan door naar vraag 27.*

---

---

*Bij de vragen 23 t/m 26 worden afzonderlijke richtlijnen bedoeld die niet deel uitmaken van een protocol.*

23. Wie heeft in uw organisatie **richtlijnen** voor het signaleren en/of melden van kindermishandeling ontwikkeld?

*(Meerdere antwoorden zijn mogelijk)*

1. een (groep) cb-arts(en)
2. een (groep) wijkverpleegkundige(n)
3. een (aantal) cb-team(s)
4. een (groep) stafarts(en)
5. een (groep) stafverpleegkundige(n)
6. het management van uw organisatie
7. de Landelijke Vereniging Thuiszorg
8. ander personen/instellingen dan genoemd bij 1 t/m 7, namelijk.....
9. de richtlijnen zijn overgenomen van andere kruisorganisaties
10. de richtlijnen zijn overgenomen van andere organisaties, namelijk.....
11. de richtlijnen zijn ontwikkeld in samenwerking met andere instantie(s), namelijk .....

24. Hoeveel jaar werkt uw organisatie met deze **richtlijnen**?

1. minder dan 1 jaar
2. 1 tot 3 jaar
3. langer dan 3 jaar

25. Zijn de **richtlijnen** al eens geëvalueerd?

1. één keer
2. dit gebeurt elk jaar
3. meerdere keren maar niet elk jaar
4. neen

26. Zijn de **richtlijnen** ten gevolge van de evaluatie aangepast?

1. er is geen evaluatie geweest
2. de richtlijnen zijn na evaluatie aangepast
3. neen, de richtlijnen zijn niet aangepast
4. anders, namelijk...

---

27. Welke afspraken bestaan er binnen de organisatie voor het handelen bij kinderen die tweemaal zonder bericht niet op het bureau verschijnen ?

( Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)

- |   |       |        |
|---|-------|--------|
| - er wordt een aantekening gemaakt in het dossier | 1. ja | 2. nee |
| - er wordt telefonisch contact opgenomen          | 1. ja | 2. nee |
| - er wordt een huisbezoek gedaan                  | 1. ja | 2. nee |
| - de huisarts wordt geïnformeerd                  | 1. ja | 2. nee |
| - anders, namelijk.....                           | 1. ja | 2. nee |

28. A. Is er binnen Uw regio een samenwerkingsverband of structureel overleg met andere instellingen en personen over kindermishandeling?

1. ja
2. nee

B. Met welke personen en/of instellingen?

( Bij elk van de onderstaande mogelijkheden een cijfer omcirkelen)

- andere kruisorganisaties	1. ja	2. nee
- Bureau Vertrouwensartsen inzake Kindermishandeling	1. ja	2. nee
- Kinderpolitie	1. ja	2. nee
- Raad voor de Kinderbescherming	1. ja	2. nee
- Vereniging tegen Kindermishandeling	1. ja	2. nee
- GGD/schoolarts	1. ja	2. nee
- huisarts	1. ja	2. nee
- gezondheidscentra	1. ja	2. nee
- andere personen of instanties, namelijk .....	1. ja	2. nee

29. Wat vindt u van de **tijd** die de cb-teams ter beschikking staat voor kinderen die (vermoedelijk) mishandeld worden?

1. er is voldoende tijd
2. er is onvoldoende tijd

30. Wat vindt u van de **informatie** die de cb-teams ter beschikking staat voor kinderen die (vermoedelijk) mishandeld worden?

1. er is voldoende informatie
2. er is onvoldoende informatie

31. Hebt u zelf behoefte aan informatie over:

- |                              |       |        |
|------------------------------|-------|--------|
| -kinder mishandeling         | 1. ja | 2. nee |
| -meldpersonen/meldinstanties | 1. ja | 2. nee |

32. Hebt u zelf behoefte aan informatie over hoe te **handelen bij het signaleren** van kindermishandeling?

1. ja, omdat .....
2. nee, omdat .....

33. Hebt u zelf behoefte aan informatie over hoe te **handelen bij het melden** van kindermishandeling?

1. ja, omdat .....
2. nee, omdat .....

34. Heeft uw organisatie behoefte aan een (ander) beleidsinstrument voor het signaleren en het melden van kindermishandeling door consultatiebureau-medewerkers?

1. ja
2. we hebben (een) goed(e) instrument(en)
3. we willen geen instrument(en)
4. weet ik niet

35. Welke van de onderstaande onderwerpen moeten volgens u voorkomen in een beleidsinstrument betreffende signalering en melding door consultatiebureau-medewerkers van (vermoedens van) kindermishandeling van kinderen van nul tot vier jaar?

( *Meerdere antwoorden zijn mogelijk* )

1. een uitgebreide signalenlijst
2. een lijst van personen en instanties waar advies gevraagd kan worden
3. een lijst van personen en instanties waar gemeld kan worden
4. afspraken over de handelswijze en taakverdeling op het cb bij het signaleren en melden
5. afspraken over overleg met het team, collega's en externe deskundigen
6. handelswijze met betrekking tot overleg met de ouders
7. relatie met het beroepsgeheim
8. dossiervorming en verslaglegging
9. andere onderwerpen, namelijk...

---

---

We zouden het op prijs stellen indien u protocollen en/of richtlijnen betreffende kindermishandeling van uw organisatie aan ons wil toesturen. Het spreekt voor zich dat dit materiaal alleen voor onze informatie wordt gebruikt. Indien hieruit geciteerd wordt voor de rapportage van het onderzoek zullen we hierover vooraf contact met u opnemen.

---

---

---

---

1. Heeft u aan -of opmerkingen over het onderwerp die niet in de vragenlijst aan de orde zijn geweest?

2. Waren alle vragen duidelijk?

    Zo niet, welke niet: (wilt u de nummers vermelden)

3. Heeft u aan- of opmerkingen over de vragenlijst of het onderzoek?

---

---

HARTELIJK DANK voor het invullen!





