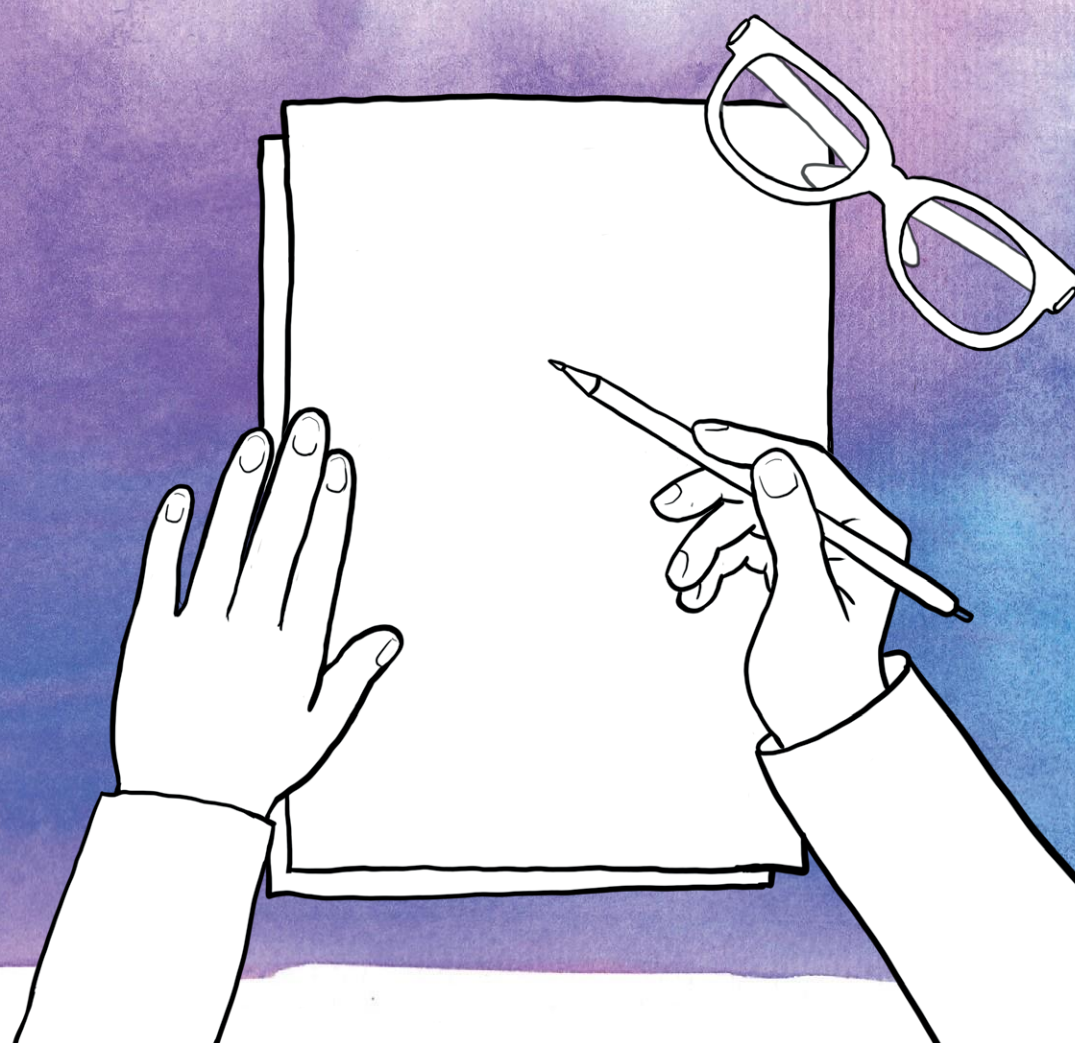




Gids voor het zien en bespreekbaar maken van verontrustende signalen in de kinderopvang



Enhancing the Capacity to combat
chiLd abuse through an Integral training
and Protocol for childcare professionals



Dit project heeft financiering ontvangen van
het Rights, Equality and Citizenship (REC)
Programme van de Europese Unie onder
subsidieovereenkomst No 101005642.

Gids voor het zien en bespreekbaar maken van verontrustende signalen in de kinderopvang



ECLIPS

**Enhancing the Capacity to combat child abuse
through an Integral training and Protocol
for childcare professionals**



Dit project heeft financiering ontvangen van het Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme van de Europese Unie onder subsidieovereenkomst No 101005642.



Project ID: nr 101005642

Publicatiedatum: Mei 2022 – 1e druk

Projectleider en contactpersoon: Serafine Dierickx, onderzoeker UCLL Research & Expertise, expertisecentrum Resilient People (serafine.dierickx@ucll.be)

Illustraties: Emese Iványi

Grafisch ontwerp: Tamás Leisz

Disclaimer:

De inhoud van deze gids geeft alleen de mening van de auteur weer. De Europese Commissie is niet verantwoordelijk voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de informatie die het bevat.

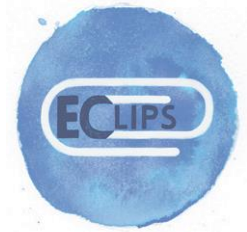


Dit werk is gelicentieerd onder de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.



INHOUD

INLEIDING TOT DE GIDS	7
Over de gids	7
Doel van de gids	8
Doelstellingen van de gids	8
EEN KIJK OP HET TYPISCHE ONTWIKKELINGSVERLOOP EN KINDERMISHANDELING	9
Over typische ontwikkeling	9
Verontrustende signalen	13
Het ABC-stappenplan	17
HET SCREENINGSINSTRUMENT	19
Screeningsinstrument voor zelfevaluatie van kindbegeleiders	19
Het drielaagse screeningsinstrument	23
Scorebepaling en interpretatie	29
RICHTLIJNEN VOOR DOORVERWIJZING	31
Schema voor doorverwijzing	31
Juridische aspecten op nationaal niveau	31
Verdere actie in groene modus	32
Verdere actie in oranje modus	33
Verdere actie in rode modus	34
Aanbeveling 1: Welke soort informatie kan ik verstrekken bij het doorverwijzen naar de bevoegde organisaties?	35
Aanbeveling 2: Wat gebeurt er nadat ik heb doorverwezen?	36
Richtlijnen voor communicatie met ouders	39
BIJLAGE 1: BESCHRIJVING VAN SCREENINGSIGNALEN	47
BIJLAGE 2: FORMULIER VOOR DE NOTULEN VAN OVERLEG MET OUDERS/ZORGFIGUREN EN KINDBEGELEIDERS	59



INLEIDING TOT DE GIDS

Deze gids werd ontwikkeld in het kader van het onderzoeksproject 'Enhancing the Capacity to combat child abuse through an Integral training and Protocol for childcare professionals' (ECLIPS), REC-RDAP- GBV-AG-2020-101005642. Het project wil de kennis, vaardigheden en attitude bij kindbegeleiders versterken wat betreft het zien en bespreekbaar maken van en omgaan met verontrustende signalen en bij kinderen in de leeftijdsgroep van 0-3 jaar die te maken krijgen met een onveilige thuissituatie.¹

OVER DE GIDS

Het projectteam voerde een studie uit over de kennis, vaardigheden en attitude van kindbegeleiders in Italië, Letland, Hongarije en België als het gaat over verontrustende signalen van kinderen en hun gezinnen. De conclusie luidde dat er een gebrek is aan instrumenten en handvaten voor de kinderopvang. Deze gids werd voor kindbegeleiders ontwikkeld als hulpmiddel om signalen van kindermishandeling en verwaarlozing bij kinderen van 0 tot 3 jaar te herkennen, deze signalen bespreekbaar te maken, en gezinnen door te verwijzen waar nodig.²

Kinderen in deze leeftijdsgroep zijn bijzonder kwetsbaar voor mishandeling. Jonge kinderen vallen vaak door de mazen van het zorgsysteem omdat ze hun eigen lijden niet begrijpen en/of verbaal kunnen tonen aan kindbegeleiders of andere zorg- en hulpverleners. Deze professionals missen vaak de non-verbale signalen van kinderen in gevaar, voelen zich niet bekwaam om op te treden of beschikken niet over instrumenten of procedures om uiting te geven aan hun bezorgdheid. In deze context van verontrustende signalen zijn kindbegeleiders essentieel en wil deze gids hen ondersteunen.

Kinderen tonen ons vaker dat er iets ernstigs met hen aan de hand is dan dat ze het uitspreken. Daarom is het ontzettend belangrijk om signalen te (h)erkennen. Zelfs wanneer een kind jou iets probeert te vertellen, kan de informatie vaag zijn en vindt het kind misschien niet de woorden om te beschrijven of uit te leggen wat er is gebeurd. Kinderen beseffen ook vaak niet dat ze slachtoffer zijn en/of ontkennen dat hen iets is overkomen. Dat kan het gevolg zijn van angst, schuldgevoelens, schaamte, verlegenheid of druk van anderen om te ontkennen wat er is gebeurd. Heel wat signalen van mishandeling zijn gemakkelijk te maskeren en kunnen alleen door een 'geoeffend' oog worden gezien. Deze gids zal helpen om verontrustende signalen te herkennen, deze signalen bespreekbaar te maken, en het gezin door te verwijzen voor ondersteuning indien nodig.

¹ Meer over het project: <https://eclipsproject.eu/>

² Ingrijpende ervaringen in de kindertijd of 'Adverse Childhood Experiences' (ACEs) kunnen een levenslange negatieve impact hebben op de mentale, sociale en fysieke gezondheid van een kind. Zie de 'gids voor het bieden van trauma-sensitieve zorg in de kinderopvang'.

Deze gids werd niet geschreven om een diagnose van trauma of mishandeling te kunnen stellen (zoals bijvoorbeeld bij psychodiagnostiek). De gids is wél bedoeld om kindbegeleiders te helpen bij het zien van verontrustende signalen, het bespreken van deze signalen met ouders³ en collega's en het doorverwijzen van de betrokkenen naar de juiste ondersteuning. Opleidingen over het gebruik van deze gids zijn zinvol omdat op die manier een gedeelde kennis en kunde worden aangemoedigd.

Deze gids is aanvullend op het ABC-stappenplan wat betreft de aanpak van verontrusting. Dit stappenplan werd ontwikkeld door het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling in samenwerking met Kind en Gezin: <https://bit.ly/3No4pJ7>

Daarnaast raden wij ook aan om de laagdrempelige modules van de Kind en Gezin academie over een veilige leefomgeving te doorlopen: <https://bit.ly/3Pwj2ff>.

Kind en Gezin publiceerde onlangs ook een nieuwe informatieve webpagina: <https://bit.ly/3yMb63H>. Daarnaast kan je ook steeds terecht bij de lokale/regionale Kind en Gezin-teams. Wanneer jouw kinderopvang georganiseerd wordt door een lokaal bestuur, kan je ook terecht bij het VVSG-Steunpunt Kinderopvang: <http://bitly.ws/rUHT>.

DOEL VAN DE GIDS

Deze gids is bestemd om duidelijke en objectieve informatie te verstrekken aan het personeel van de kinderopvang⁴:

1. Hoe communiceren we met ouders over wat we hebben waargenomen in het gedrag, de emotionele toestand, de ontwikkeling en de behoeften van hun kind?
2. Hoe verwijzen we vermoedelijke of bevestigde kindermishandeling en verwaarlozing door naar de bevoegde organisaties?

Bij een vermoeden van kindermishandeling kan steeds beroep gedaan worden op het advies en de ondersteuning van het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling.

DOELSTELLINGEN VAN DE GIDS

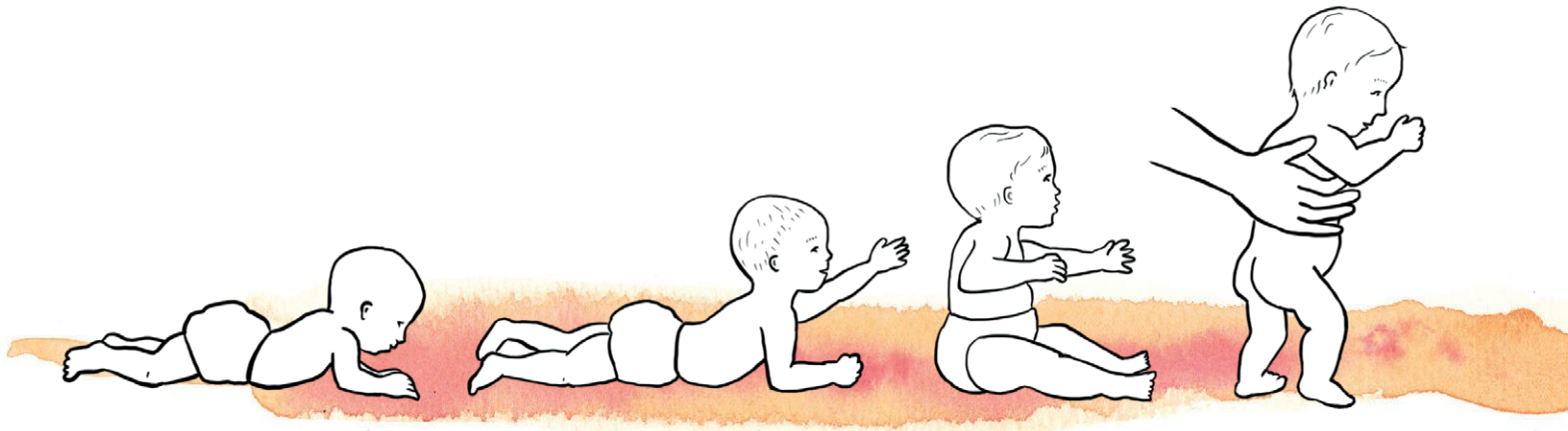
- Kennis en vaardigheden verbeteren, en attitudes bij kindbegeleiders versterken, met name wat betreft kindermishandeling en verwaarlozing, signalen van kindermishandeling en verwaarlozing en de gevolgen ervan.
- Kindbegeleiders beter leren omgaan met situaties van kindermishandeling en verwaarlozing.
- Duidelijke richtlijnen geven wat betreft doorverwijzing bij verontrustende signalen die wijzen op kindermishandeling en verwaarlozing.
- De communicatievaardigheden met ouders verbeteren.
- Meer aandacht vestigen op het welzijn van de medewerkers van de kinderopvang.

³ In de gids gebruiken we de algemene term 'ouders' of 'zorgfiguren' om te verwijzen naar primaire verzorgers van het kind en andere verzorgers die betrokken zijn bij de zorg voor en de opvoeding van het kind (bvb. grootouders).

⁴ Er zijn vele termen om diverse vormen van georganiseerde/professionele kinderopvangdiensten en -organisaties te omschrijven (bvb. voorschoolse opvang, kinderdagverblijf, kinderopvang, crèche, peuterklas, kleuterschool, oppasdiensten). In deze gids gebruiken we de algemene term 'kinderopvang' als verzamelnaam voor een groot aantal vormen van opvang.

EEN KIJK OP HET TYPISCHE ONTWIKKELINGSVERLOOP EN KINDERMISHANDELING

OVER TYPISCHE ONTWIKKELING⁵



Hieronder zie je een tabel over de typische ontwikkeling in de leeftijdscategorie van 0 tot 3 jaar. Kindbegeleiders kunnen deze tabel als leidraad gebruiken. Deze tabel helpt typisch en atypisch gedrag bij kinderen in verschillende leeftijdsgroepen beter te begrijpen en te onderscheiden. Atypisch gedrag kan wijzen op ervaringen van stress, trauma of andere problemen, of op onbehagen bij het kind, wat mogelijk de groei in de ontwikkeling van het kind blokkeert. De tabel vat ontwikkelingsmijlpalen samen met betrekking tot vier ontwikkelingsaspecten, aangevuld met een algemeen aandachtspunt:



Emotioneel-relationeel omvat de ontwikkeling van de emotionele expressie, regulatie, begrip, sociale ontwikkeling en hechtingspatronen.



Taalkundig omvat de ontwikkeling van taalexpressie, -begrip en -productie en aanpassing aan de omgeving.



Cognitief omvat de ontwikkeling van de algemene intelligentie, het probleemoplossend vermogen en de interactie met de omgeving.








Lichamelijk-motorisch omvat de ontwikkeling van de grove en fijne motoriek.








Aandachtspunten omvat voorbeelden van atypische en potentieel verontrustende gedragingen en signalen voor elk ontwikkelingsaspect.

⁵ Gebaseerd op CDC's Developmental Milestones,
<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

ONTWIKKELINGSASPECT					
	 Emotioneel- relationeel	 Taalkundig	 Cognitief	 Lichamelijk- motorisch	 Aandachtpunten
6 MAANDEN	<p>Onderscheidt vertrouwde van vreemde gezichten</p> <p>Speelt graag, vooral met ouders</p> <p>Reageert op emoties van andere mensen</p>	<p>Reageert op geluiden door geluiden te maken</p> <p>Maakt klin-kergeluiden ('ah', 'eh', 'oh')</p> <p>Reageert op de eigen naam</p> <p>Maakt geluiden om vreugde en ongenoe-gen te tonen</p>	<p>Brengt voorwerpen naar de mond</p> <p>Geeft blijk van nieuwsgierigheid naar dingen en probeert voorwerpen te grijpen die zich buiten bereik bevinden</p> <p>Begint voorwerpen door te geven van één hand naar de andere</p>	<p>Rolt om in de twee richtingen</p> <p>Begint recht te zitten zonder ondersteuning</p>	<p>Mist ontwikkelingsmijlpalen⁶ in vergelijking met de leeftijdsgroep</p> <p>Probeert niet om dingen te grijpen die zich binnen bereik bevinden</p> <p>Toont geen genegenheid voor zorgfiguren</p> <p>Reageert niet op geluiden rondom zich</p> <p>Lijkt zeer stram of slap</p>
1 JAAR	<p>Is schuchter of zenuwachtig bij vreemden</p> <p>Huilt wanneer de ouder weggaat</p> <p>Heeft lievelingsvoorwerpen en -mensen</p> <p>Herhaalt geluiden of handelingen om aandacht te krijgen</p> <p>Speelt spelletjes zoals 'kiekeboe'</p>	<p>Reageert op eenvoudige gesprekken verzoeken</p> <p>Gebruikt eenvoudige gebaren zoals 'nee' schudden of uitwuiven</p> <p>Probeert dezelfde woorden te zeggen als jou</p>	<p>Verkent dingen door te schudden, slaan, gooien</p> <p>Kijkt naar de juiste afbeeldingen of voorwerpen wanneer ze worden benoemd</p> <p>Boostt gebaren na</p> <p>Begint dingen correct te gebruiken; bijvoorbeeld drinkt uit een beker</p> <p>Volgt eenvoudige aanwijzingen zoals 'pak het speelgoed'</p>	<p>Gaat zonder hulp zitten</p> <p>Trekt zich op om recht te staan, houdt zich vast aan meubels bij het lopen</p> <p>Kan alleen staan</p>	<p>Mist ontwikkelingsmijlpalen⁷ voor de leeftijdsgroep</p> <p>Kruipt niet</p> <p>Kan niet staan met steun</p> <p>Zegt geen losse woordjes zoals 'mama' of 'dada'</p> <p>Leert geen gebaren zoals zwaaien</p> <p>Wijst niet naar dingen</p> <p>Verliest eerder verworven vaardigheden</p>






6 De ontwikkelingsmijlpalen worden in de vorige kolommen weergegeven.

7 De ontwikkelingsmijlpalen worden in de vorige kolommen weergegeven.

ONTWIKKELINGSASPECT					
	 Emotioneel relationeel	 Taalkundig	 Cognitief	 Lichamelijk-motorisch	 Aandachtpunten
1,5 JAAR	<p>Geeft graag dingen aan anderen door tijdens het spel</p> <p>Kan driftbuien hebben</p> <p>Kan bang zijn voor vreemden</p> <p>Toont genegenheid voor vertrouwde mensen</p> <p>Kan zich aan zorgfiguren vastklampen in nieuwe situaties</p> <p>Gaat alleen op verkenning maar met een ouder in de buurt</p>	<p>Zegt verscheidene losse woorden</p> <p>Zegt en schudt 'nee'</p> <p>Wijst om iets te tonen dat hij/zij wil hebben</p>	<p>Weet wat gewone dingen zijn</p> <p>Wijst om aandacht van anderen te krijgen</p> <p>Toont interesse voor een pop of opgezet dier door te doen alsof hij/zij het voedt</p> <p>Kan enkelvoudige verbale bevelen zonder gebaren volgen, bijvoorbeeld gaat zitten wanneer jij 'ga zitten' zegt</p>	<p>Loopt alleen</p> <p>Kan trappen oplopen en rennen</p> <p>Drinkt uit een beker</p> <p>Eet met een lepel</p>	<p>Mist ontwikkelingsmijlpalen⁸ voor de leeftijdsgroep</p> <p>Wijst niet om dingen te tonen aan anderen</p> <p>Kan niet lopen</p> <p>Weet niet waar vertrouwde dingen voor dienen</p> <p>Bootst geen anderen na</p> <p>Leert geen nieuwe woorden aan</p> <p>Verliest eerder verworven vaardigheden</p>
2 JAAR	<p>Kopieert anderen, met name volwassenen en oudere kinderen</p> <p>Gedraagt zich steeds autonomer</p> <p>Vertoont opstandig gedrag (dingen doen die hen verboden werden)</p> <p>Speelt meestal naast andere kinderen, maar begint andere kinderen te betrekken</p>	<p>Kent namen van vertrouwde mensen en lichaamsdelen</p> <p>Zegt zinnen met 2 tot 4 woorden</p> <p>Volgt eenvoudige instructies</p> <p>Herhaalt woorden die hij/zij heeft opgevangen in een gesprek</p>	<p>Begint vormen en kleuren te rangschikken</p> <p>Vervolledigt zinnen en rijmpjes uit vertrouwde boeken</p> <p>Speelt eenvoudige 'doen-alsof-spelletjes'</p> <p>Volgt bevelen in twee stappen zoals "Raap het speelgoed op en stop het in de doos".</p>	<p>Staat op de toppen van de tenen</p> <p>Trapt op een bal</p> <p>Begint te rennen</p> <p>Klimt zonder hulp op en van meubilair</p>	<p>Mist ontwikkelingsmijlpalen⁹ voor de leeftijdsgroep</p> <p>Gebruikt geen zinnen van 2 woorden (bv. "fruitsap drinken")</p> <p>Weet niet wat te doen met gangbare voorwerpen (bv. lepel)</p> <p>Bootst geen handelingen en woorden na</p> <p>Loopt niet stabiel</p> <p>Verliest eerder verworven vaardigheden</p>

8 De ontwikkelingsmijlpalen worden in de vorige kolommen weergegeven.

9 De ontwikkelingsmijlpalen worden in de vorige kolommen weergegeven.

ONTWIKKELINGSASPECT					
	 Emotioneel- relationeel	 Taalkundig	 Cognitief	 Lichamelijk- motorisch	 Aandachtpunten
3 JAAR	<p>Kan eenvoudige instructies volgen</p> <p>Bootst volwassenen en vriendjes na</p> <p>Toont genegeheid of bezorgdheid voor vriendjes</p> <p>Begrijpt de begrippen 'mijn' en 'zijn' of 'haar'</p> <p>Toont een brede waaier van emoties</p> <p>Neemt gemakkelijk afscheid van mama en papa</p> <p>Kan in de war raken door grote veranderingen in de routine</p>	<p>Kan eenvoudige instructies volgen</p> <p>Bootst volwassenen en vriendjes na</p> <p>Toont genegeheid of bezorgdheid voor vriendjes</p> <p>Begrijpt de begrippen 'mijn' en 'zijn' of 'haar'</p> <p>Toont een brede waaier van emoties</p> <p>Neemt gemakkelijk afscheid van mama en papa</p> <p>Kan in de war raken door grote veranderingen in de routine</p>	<p>Kan speelgoed met knoppen, hendels en bewegende delen hanteren</p> <p>Speelt 'doen-alsof' met poppen, dieren en mensen</p> <p>Tekent een cirkel na met een potlood</p> <p>Slaat bladzijden van een boek een na een om</p>	<p>Kan speelgoed met knoppen, hendels en bewegende delen hanteren</p> <p>Speelt 'doen-alsof' met poppen, dieren en mensen</p> <p>Tekent een cirkel na met een potlood</p> <p>Slaat bladzijden van een boek een na een om</p>	<p>Mist ontwikkelingsmijlpalen¹⁰ voor de leeftijdsgroep</p> <p>Valt vaak of heeft het moeilijk met trappen</p> <p>Kan geen eenvoudig speelgoed hanteren</p> <p>Spreekt niet in zinnen</p> <p>Begrijpt eenvoudige instructies niet</p> <p>Maakt geen oogcontact</p> <p>Verliest eerder verworven vaardigheden</p>

10 De ontwikkelingsmijlpalen worden in de vorige kolommen weergegeven.

11 Referenties bij verontrustende signalen:

- Essau, C. A. (2015). Guidelines for the INTOVIAN Screening Tool. <http://www.intovian.eu/>
- Fortson, B., Klevens, J., Merrick, M., Gilbert, L., Alexander, S. (2016). *Preventing Child Abuse and Neglect: A Technical Package for Policy, Norm, and Programmatic Activities*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- The High Authority for Health (2014). *Child abuse: identification and action to be taken. Guidance Leaflet*.
- NICE National Institute for Health and Care Excellence (2017). *Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. Clinical guideline*. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg89>
- NICE National Institute for Health and Care Excellence (2019). *Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. Clinical guideline*. <https://bit.ly/3x1Gx9w>
- Leeb, R.T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0*. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Block, W. (2005). Committee on Child Abuse and Neglect: Failure to thrive as a Manifestation of Child Neglect, *Pediatrics*, 116: 1234-1237.
- Paavilainen, E. & Finck, A. (2015). *Effective methods for identifying child maltreatment in social and health care. Hotus Clinical guideline*. <https://bit.ly/3LCqym7>.
- Pierce, M. C., Kaczor, K., Lorenz, D. J., Bertocci, G., Fingarson, A. K., Makoroff, K., ... & Leventhal, J. M. (2021). Validation of a clinical decision rule to predict abuse in young children based on bruising characteristics. *JAMA network open*, 4(4), e215832-e215832.
- Sethi, D., Yon, Y., Parekh, N., Anderson, T., Huber, J., Rakovac, I., & Meinck, F. (2018). *European status report on preventing child maltreatment. Regional Office for Europe*. <https://bit.ly/3LGOFQS>
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration on Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau (2021). *Child Maltreatment 2019*. Available from <https://bit.ly/3udjzdl>.

VERONTRUSTENDE SIGNALLEN





↙ In deze tabel worden indicatoren (signalen en symptomen) van kindermishandeling weergegeven. Op basis van academische en klinische referenties¹¹ combineert deze tabel de meest relevante indicatoren van kindermishandeling voor de leeftijdsgroep van 0 tot 3 jaar. De tabel is bedoeld als leidraad voor kindbegeleiders om taal te geven aan een bezorgd gevoel. De tabel kan niet gebruikt worden als diagnostisch instrument of als vertrekpunt of checklist om kindermishandeling vast te stellen.



FYSIEKE MISHANDELING EN VERWAARLOZING

 KIND-GERELATEERDE INDICATOREN	 GEZINSGERELATEERDE INDICATOREN
<p>Lichamelijke indicatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ondervoeding • Aanhoudende slechte hygiëne van het kind die tot problemen leidt, ook in relatie met leeftijdgenoten • Ontbreken van gezondheidscontroles en vaccinaties • Gebrek aan medische zorg • Beschadiging van zachte weefsels en aanwezigheid van letsels • Voortdurend onaangepaste kleding voor het seizoen en verwaarloosde hygiëne • Letsels bij een kind dat niet kan bewegen • Het kind is vaak gewond en de letsels kunnen niet worden verklaard • Ouder zoekt vaak medische hulp wegens ongewone symptomen • Vertraagde of beperkte lichamelijke ontwikkeling en ongezonde voeding • Verontrustend uiterlijk of gedrag van het kind <p>Gedragsindicatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permanente vermoeidheid en onoplettendheid • Kind klaagt over honger • Ongerechtvaardigd lange uren in de kinderopvang • Genegenheid zoeken bij vreemden • Kind dat afstandelijk lijkt en geen contact met familieleden zoekt • Geestelijke beperking en taalachterstand door een gebrek aan prikkels • Passiviteit en apathie 	<ul style="list-style-type: none"> • Psychische aandoeningen • Alcoholisme en druggebruik • Gescheiden ouders die een nieuw samengesteld gezin vormen • Conflict binnen het samenlevingsverband of het huwelijk • Gebrek aan controle over het gedrag van het kind • Ouders met geweldervaringen • Overdreven lichamelijke intimiteit tussen ouders en kinderen, ook tot uitdrukking komend in spel • Ouders die hun jonge kinderen te lang zonder toezicht laten, gezien de leeftijd van het kind • Ouders die alcohol of drugs gebruiken • Ouders met een intellectuele beperking • Verwarde en depressieve ouder • Zeer jonge ouders • Verkeerde inschatting van de behoeften van het kind • Onvermogen om voor het kind te zorgen • Ontbreken van de ouder in het gezinsmanagement • Sociaal isolement en gebrek aan steun van de ruimere familie • Economische problemen • Ongeschikte of onaangepaste huisvesting • Veelvuldige verhuizingen, veranderingen van woning • Sociale bijstand als enige bron van inkomsten • Ongeorganiseerd gezinsleven • Ontoereikende probleemoplossende vaardigheden • Talrijke ongeplande zwangerschappen • Passiviteit en apathie

SEKSUEEL MISBRUIK

 KIND-GERELATEERDE INDICATOREN	 GEZINSGERELATEERDE INDICATOREN
<p>Lichamelijke signalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moeilijk lopen of zitten • Buikpijn of jeuk in het genitale gebied • Blauwe plekken, bloedingen of andere letsels in het genitale gebied • SOA's • Pijn bij het urineren • Onverklaarbare gezondheidsproblemen <p>Gedrags- en emotionele signalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor de leeftijd ongepaste kennis op seksueel gebied • Kind stelt voor zijn/haar leeftijd ongepaste vragen over seksualiteit • Kind speelt of tekent scenes van seksuele aard • Intens masturberen • Paniekaanvallen • Extreem bang voor een persoon, plaats of ruimte • Kind wil zich niet uitkleden 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind niet gewenst door een of beide ouders • Conflictsituatie in de relatie • Overbeschermende ouders • Veeleisende ouders • Ouders die geen of weinig regels opleggen • Manipulatie van het kind bij conflictscheiding • Onvermogen om de behoeften van het kind in te schatten en zijn/haar problemen te zien/te begrijpen • Onvermogen van de ouder om hulp te vragen en te ontvangen • Ouders die weigeren om de gevolgen van hun daden te erkennen • Weinig ondersteunende gezinsomgeving • Ouder toont geen positieve emoties ten aanzien van het kind, met name als het om een kleuter of een jong kind gaat • Ouder reageert niet op het kind, schenkt geen aandacht aan zijn/haar signalen en behoeften • Minachtend, kritisch, vijandig, vernederend ten aanzien van het kind • Verhoogd stressniveau • Verwachtingen van de ouder zijn niet in verhouding tot de leeftijd/ de ontwikkeling/ de mogelijkheden van het kind • Overdreven dreigementen, intimidatie, pijnlijke methoden om discipline bij te brengen • Gebruik van het kind voor de belangen van de ouder (bvb. Bij conflicten in het gezin) • Onaangepaste socialisatie van het kind (bvb. betrokkenheid bij illegale handelingen of isolement) • Plaatsing in de pleegzorg • Vernedering van het kind in het bijzijn van andere mensen

EMOTIONELE MISHANDELING

 KIND-GERELATEERDE INDICATOREN	 GEZINSGERELATEERDE INDICATOREN
<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelingsachterstand • Emotionele, gedragsmatige en sociale symptomen van toepassing op kleuters en peuters • Terugkeer naar eerder gedrag en niet meer verder ontwikkelen • Nietszeggende, uitdrukkingsloze blik, gebrek aan oogcontact • Schuchterheid, paniek, overgevoeligheid voor omgevingsprikkels • Overdreven waakzaamheid en voorzichtigheid • Wantrouwen tegenover volwassenen (intense angstreactie voor mensen van een bepaald gender of uiterlijk) • Wantrouwen en angst tegenover nauwe verwanten, meestal ouders • Onverwachte, plotselinge gedragsveranderingen • Onvoldoende sociabiliteit of afhankelijkheid/kleverigheid • Regressieve gedragingen • Ongepaste of stereotiepe gewoonten (zuigen, bijten, wiebelen) • Eetproblemen • Veranderde slaapgewoonten • Nachtelijke angstaanvallen en nachtmerries • Impulsiviteit en opstandigheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind is niet gewenst door een of beide ouders • Conflictsituatie in de relatie • Overbeschermende ouders • Veeleisende ouders • Ouders die geen of weinig regels opleggen • Instrumentalisering van het kind bij conflictscheiding • Onvermogen om de behoeften van het kind in te schatten en zijn/haar problemen te zien/ te begrijpen • Onvermogen van de ouder om hulp te vragen en te ontvangen • Ouders die weigeren om de gevolgen van hun daden te erkennen • Weinig ondersteunende gezinsomgeving • Ouder toont geen positieve emoties ten aanzien van het kind, met name als het om een kleuter of een jong kind gaat • Reageert niet op het kind, schenkt geen aandacht aan zijn/haar signalen en behoeften • Minachtend, kritisch, vijandig, vernederend ten aanzien van het kind • Verhoogd stressniveau • Heeft te hoge verwachtingen in verhouding tot de leeftijd/ de ontwikkeling/ de mogelijkheden van het kind • Overdreven dreigementen, intimidatie, agressieve methoden om discipline bij te brengen • Gebruik van het kind voor de belangen van de ouder (bvb. conflicten in het gezin) • Onaangepaste socialisatie van het kind (bvb. betrokkenheid bij illegale handelingen of isolement) • Plaatsing in de pleegzorg • Vernedering van het kind in het bijzijn van andere mensen

HET ABC-STAPPENPLAN

In 2018 ontwikkelde het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling samen met het VECK en Kind en Gezin een handig stappenplan voor de aanpak van verontrusting en vroegdetectie van kindermishandeling. De stappen worden hieronder toegelicht.

Stap A van het ABC-stappenplan staat voor **Aandacht** en gaat over kijken, luisteren en aanvoelen. Wat valt je op? Om aandachtig te kunnen zijn, moet je observeren. Je kan het screeningsinstrument hieronder gebruiken als handvat. Wanneer jou iets opvalt kan je dit best zo snel mogelijk toetsen bij de ouders. Wanneer er een verklaring is die jouw ongerustheid wegneemt, kan je in stap A blijven. Ben je (nog) niet gerustgesteld? Ga dan naar stap B.

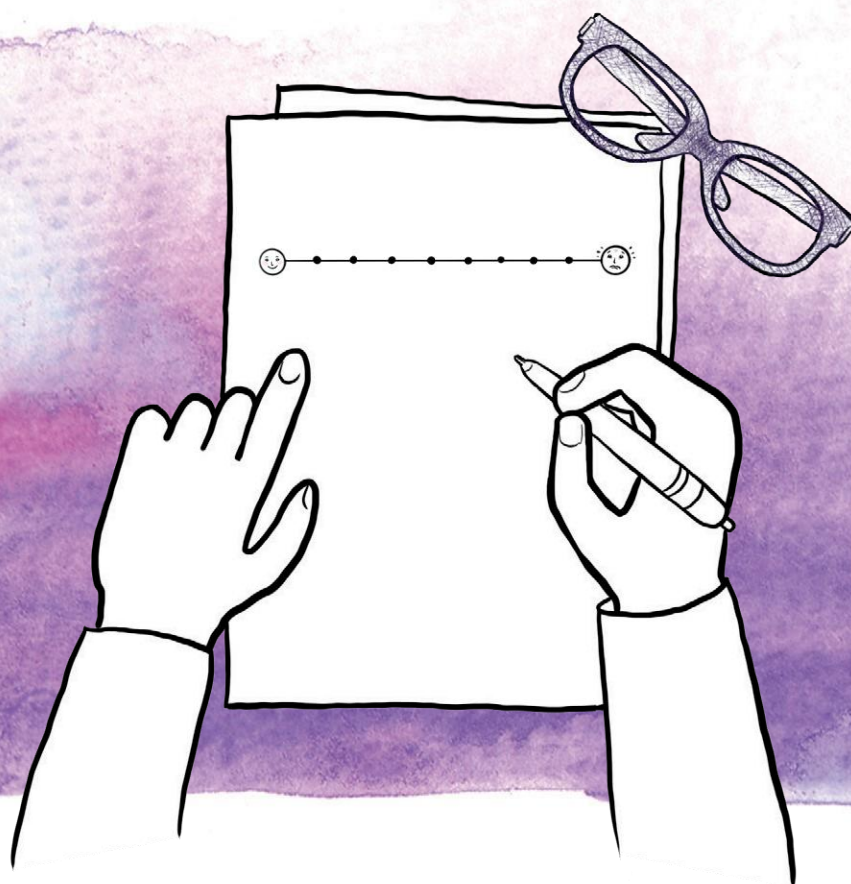
Stap B van het ABC-stappenplan omvat **Bespreken** en gaat over overleggen met collega's, leidinggevende(n), ondersteuners en/of andere organisaties. Met hen kan je jouw ongerustheid bespreken. Samen kunnen jullie nagaan of kindermishandeling een mogelijke verklaring kan zijn voor de verontrustende signalen. Het is mogelijk dat er andere verklaringen zijn, maar kindermishandeling is een mogelijke piste die je niet kan uitsluiten. Op dit punt kan je een gesprek organiseren met de ouders. Bekijk hiertoe zeker de richtlijnen voor communicatie met de ouders in deze gids. Je kan steeds (anoniem) bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling terecht voor informatie, overleg en advies om het gesprek voor te bereiden of een melding te doen.

Als je na overleg met jouw collega's nog bedenkingen hebt, of als je jouw netwerk niet hebt kunnen raadplegen om welke reden dan ook, kan je ook contact opnemen met Kind & Gezin of met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, waar het altijd mogelijk is om anoniem informatie of advies in te winnen.

Na/tijdens anoniem contact met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling kan de kindbegeleider besluiten de zaak door te verwijzen naar het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (en de privégegevens van het gezin officieel bekend te maken).

In stap C van het ABC-stappenplan staat **Communicatie** centraal. De kindbegeleider(s) wordt gevraagd om hun zorgen met de ouders te bespreken. Ouders zijn immers de eerste verantwoordelijken en de expert over hun kind. Betrek hen steeds zo veel mogelijk. Registreer gesprekken door de datum en een kort verslag te noteren. Vraag ouders om naar de dokter te gaan wanneer hun kind een letsel heeft. Zie ook de richtlijnen voor communicatie met de ouders in deze gids.

Voor meer informatie over het ABC Stappenplan: <http://bitly.ws/rUDV>



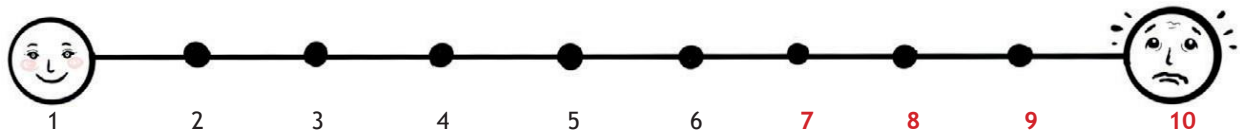
ZELFEVALUATIE VAN KINDBEGELEIDERS

De zelfevaluatietool is bedoeld voor een vrijwillige, wekelijkse, snelle zelfevaluatie van kindbegeleiders. De resultaten van de zelfevaluatie hoeven niet aan de leidinggevende(n) van de kindbegeleider te worden voorgelegd, tenzij een kindbegeleider zelf ondersteuning wil naar aanleiding van de resultaten en hij/zij vrijwillig beslist om de zelfevaluatie te delen. De zelfevaluatie kan ook door de leidinggevende vrijwillig aangeboden worden aan de kindbegeleiders.

1. Geef met een cijfer aan hoe moeilijk u het deze week hebt gehad om uw taken in de kinderopvang uit te voeren.

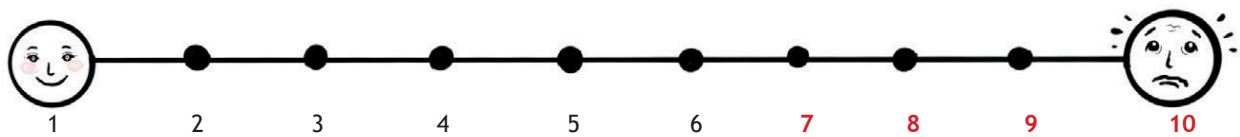
(1 - geen moeilijkheden te melden;

10 - extreme moeilijkheden bij de uitvoering van mijn taken in de kinderopvang)



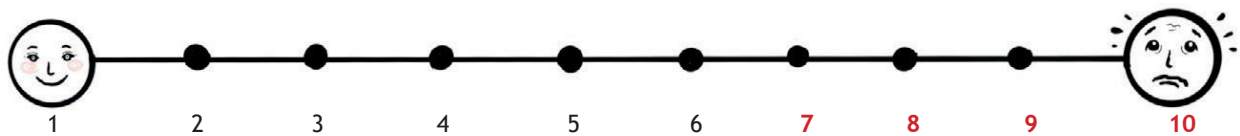
2. Geef met een cijfer aan hoeveel stress dat u de voorbije week heeft ervaren op uw werk.

(1 - helemaal geen stress; 10 - extreme stress)



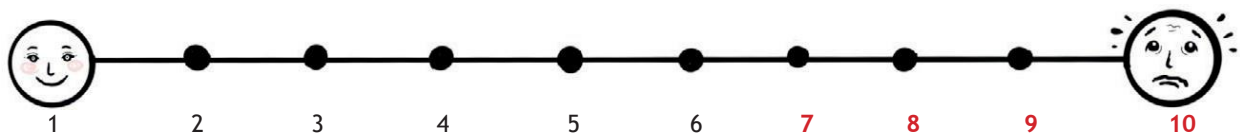
3. Geef met een cijfer aan hoe moeilijk u het deze week vond om met uw collega's te werken.

(1 - geen moeilijkheden te melden; 10 - extreme moeilijkheden bij het werken met mijn collega's)



4. Hebt u zich de laatste tijd depressief of wanhopig gevoeld?

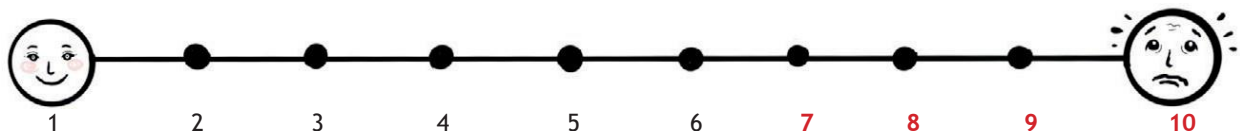
(1 - geen depressieve gevoelens; 10 - extreem depressief)



5. Hebt u de laatste tijd weinig interesse of plezier gevonden in dingen die u voordien fijn vond?

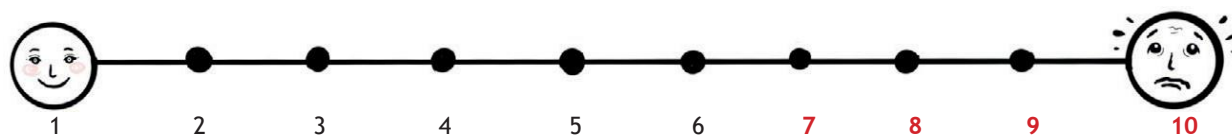
(1 - zeer veel interesse of plezier in dingen die ik fijn vind;

10 - extreem weinig interesse of plezier in dingen die ik fijn vind)



6. Hebt u zich de laatste tijd angstig gevoeld?

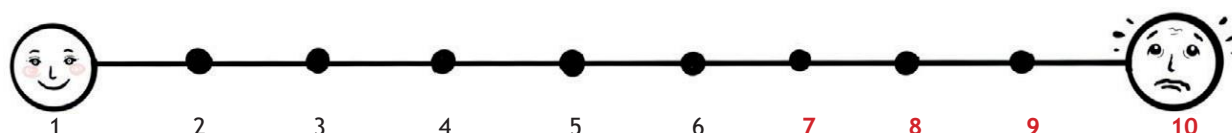
(1 - geen angstgevoelens; 10 - extreme angstgevoelens)



7. Hebt u zich extreem vermoeid gevoeld en had u geen zin om naar het werk te gaan (burn-out¹³)?

(1 - geen gevoel van vermoeidheid en/of burn-out;

10 - extreem gevoel van vermoeidheid en/of burn-out)



8. Hebt u het gevoel gehad dat u steun of hulp nodig had voor uw taken in de kinderopvang?

Ja Nee

9. Hebt u vorige week de neiging gevoeld om een of meer kinderen door elkaar te schudden, te slaan of te schoppen?

Ja Nee

Hebt u de voorbije week...

10. Tegen een of meer kinderen geschreeuwd¹⁴ Nooit 1-2 keer 3-4 keer 5+ keer

11. Negatieve woorden gebruikt tegen een of meer kinderen (bv. dom, lui)? Nooit 1-2 keer 3-4 keer 5+ keer

12. Een of meer kinderen en hun behoeften genegeerd? Nooit 1-2 keer 3-4 keer 5+ keer

13. Nagelaten verontrustend gedrag van het kind (vreemde gedragingen, bijvoorbeeld signalen van onrust, bijzonder gedrag dat je niet van het kind gewoon bent enz.) te melden? Nooit 1-2 keer 3-4 keer 5+ keer

12 De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) omschrijft een burn-out als "een syndroom dat het gevolg is van chronische stress op het werk waarmee niet goed werd omgegaan. Dat syndroom wordt gekenmerkt door vier dimensies: (1) gevoelens van energietekort of uitputting; (2) grotere mentale afstand van het werk, of gevoelens van negativisme of cynisme ten aanzien van het werk; en (3) verminderde efficiëntie op het werk. De term 'burn-out' verwijst specifiek naar verschijnselen in de context van het werk en mag niet worden gebruikt om ervaringen in andere gebieden van het leven te omschrijven." De WHO benadrukt ook dat burn-out niet als een medische aandoening wordt beschouwd. Bron: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

13 De behoefte om luider te praten opdat iedereen je kan horen of de behoefte om luid te roepen wanneer een kind in gevaar is, wordt niet als problematisch beschouwd. In plaats van een andere aanpak te gebruiken, roep je op een kind dat zich ongepast heeft gedragen of dat iets vervelends heeft gedaan.

BEPALING VAN DE SCORE

In geval van:

1. Antwoorden op vragen 1 tot 7 waren **3 of meer weken na elkaar gelijk aan of hoger dan 7**
en/of
2. **3 of meer weken na elkaar** een **bevestigend** antwoord op vraag 8
en/of
3. **2 of meer weken na elkaar** andere antwoorden **dan 'Nooit'** op vragen 10, 11, 12 en/of 13



Het is raadzaam over uw situatie te spreken en om ondersteuning te vragen, bijvoorbeeld aan uw leidinggevende(n).

In geval van:

Een **bevestigend** antwoord op vraag 9 ↓

Dit is een verontrustend signaal. Het is positief dat je dit bij jezelf opmerkt. Het is raadzaam om contact op te nemen met jouw leidinggevende(n) of met een collega. Het is ten eerste aan te raden dat je op zoek gaat naar ondersteuning. Je kan ook bellen naar het nummer 1712, waar een hulpverlener naar jouw verhaal zal luisteren en je advies kan geven. Indien je de stap naar hulpverlening best groot vindt, kan je ook iemand in jouw omgeving in vertrouwen nemen. Die vertrouwenspersoon kan samen met jou bekijken hoe je de ondersteuning kan krijgen die je nodig hebt. Het is noodzakelijk dat je actief iets onderneemt want dit gedrag stellen is bijzonder schadelijk en gevaarlijk.



HET DRIELAAGSE SCREENINGSINSTRUMENT



Dit screeningsinstrument kan gebruikt worden door kindbegeleiders voor kinderen van 0 tot 3 jaar oud. De signalen die werden opgenomen in het screeningsinstrument zijn voornamelijk gebaseerd op waarnemingen van het uiterlijk en het gedrag van de kinderen en op interacties tussen het kind en de zorgfiguren (vaak zijn dit de ouders).

Het screeningsinstrument heeft drie delen:

1. Rode vlaggen

Dit zijn vijf bijzonder verontrustende signalen die een onmiddellijke reactie vereisen.

2. Snelscreener

12 signalen met betrekking tot vier aspecten, namelijk

- (a) VERWAARLOZING VAN BASISBEHOEFTEEN,
- (b) ONTWIKKELINGSACHTERSTAND,
- (c) ONGEWONE GEDRAGINGEN, en
- (d) INTERACTIE MET DE ZORGFIGUREN.

Met behulp van deze signalen kan je snel kinderen onderscheiden die een meer gestructureerde en diepgaande evaluatie vereisen. Als de kindbegeleider ten minste drie van de 12 signalen vaststelt, worden de betrokken kinderen aan een diepgaande screening onderworpen.

3. Diepgaande vragenlijst

Er zijn 25 gedetailleerde signalen, ingedeeld in dezelfde vier categorieën als voor de snelscreener.

- (a) VERWAARLOZING VAN BASISBEHOEFTEEN,
- (b) ONTWIKKELINGSACHTERSTAND,
- (c) ONGEWONE GEDRAGINGEN, en
- (d) INTERACTIE MET DE ZORGFIGUREN

In dit deel van het screeningsinstrument beoordeelt de professional hoe dikwijls de signalen zich voordoen op een schaal 'nooit/zelden/soms/vaak' en wordt op basis hiervan een score toegekend. Het instrument interpreteert de score dan volgens het verkeerslichtprincipe:

GROEN wanneer de score niet verontrustend is;

ORANJE wanneer een zeker risico op geweld wordt vastgesteld en aangeraden wordt om advies te vragen bij de bevoegde organisaties (bvb. Vertrouwenscentra Kindermishandeling);

ROOD wanneer onmiddellijke doorverwijzing noodzakelijk is. Bij elk van die kleuren hoort een verdere actiemodus.

Wanneer een kind zich in een aanpassingsperiode bevindt, kan je dit instrument beter niet gebruiken. Sommige van de aangegeven signalen wijzen namelijk niet noodzakelijk op mishandeling, maar kunnen het gevolg zijn van een reactie op een aanpassingsproces. De uitzondering hierop zijn de rode vlaggen in de screening, die altijd bijzondere aandacht vereisen.

In bijlage 1 van deze gids wordt elk signaal uitgebreid verklaard. Deze beschrijvingen van signalen zijn educatief bedoeld. Deze beschrijvingen omvatten niet alle mogelijke uitingen van de signalen. Wij moedigen jou dan ook aan om voorbeelden van de signalen op basis van eigen ervaring toe te voegen.

Een maandelijkse screening wordt aanbevolen, eventueel met uitzondering van de rode vlaggen. Die vergen een onmiddellijke reactie en follow-up zodra ten minste één rode vlag wordt vastgesteld, dus zonder te wachten.

Als een kind gedurende 1 maand onregelmatig aanwezig is geweest in de kinderopvang (bijvoorbeeld wegens ziekte), sla dan het screeningsproces voor dat kind over. Wanneer je meer dan 3 keer geen

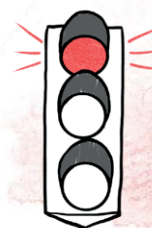
screening hebt kunnen uitvoeren, praat dan met de ouders over de eventuele problemen die aan de basis kunnen liggen van de onregelmatige aanwezigheid (als de redenen jou onbekend zijn). Dit kan immers ook een verontrustend signaal zijn.

De screening kan door een of meer kindbegeleiders gelijktijdig worden uitgevoerd zodat de resultaten kunnen worden vergeleken. Bespreek eventuele verschillen in de resultaten met de collega's en betrek desgewenst de leidinggevende of het team bij deze discussies. Een alternatief is dat je een week later opnieuw een screening uitvoert en de resultaten vergelijkt.

Het is de bedoeling dat het screeningsinstrument in meerdere bestandsopmaken (Excel/ afdrukbaar) beschikbaar is. Met name voor de diepgaande vragenlijst kan je de afdrukbare versie van het instrument gebruiken voor de maandelijkse beoordeling, en dan de resultaten van de screening invoeren in een Excelbestand. Op die manier kunnen automatisch scores worden toegekend en kan het meest geschikte verwijzingstraject worden voorgesteld.

RODE VLAGGEN

- Dit zijn signalen die een **onmiddellijke verdere beoordeling en reactie** vereisen.
- Als EEN van de rode vlaggen wordt vastgesteld:
 - Ga verder met de DIEPGAANDE VRAGENLIJST
 - Volg de **RODE ACTIEMODUS**, ongeacht het resultaat van de diepgaande screening.



1. De ouder is verbaal en/of fysiek agressief tegenover het kind in aanwezigheid van de kindbegeleider en/of een andere ouder.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
2. Het kind heeft verontrustende verwondingen, blauwe plekken, priksporen, brandwonden, striemen, breuken.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
3. Het kind vertoont signalen van seksueel misbruik.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
4. De ouder gaat naar de kinderopvang onder invloed van roesverwekkende middelen (bvb. alcohol of drugs).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
5. Een personeelslid krijgt rechtstreeks van de ouder te horen dat er niet voor het kind wordt gezorgd of dat het alleen wordt thuisgelaten.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Nota's en opmerkingen:	

Opmerking: Voor een uitvoerige beschrijving van elk screeningpunt, zie **Bijlage 1: Beschrijving van screeningsignalen**.

SNELSCREENER

- Vul de diepgaande screening in voor de laatste maand waarin u het kind hebt geobserveerd. Antwoord zo waarheidsgetrouw mogelijk met ja of nee.
- Ga naar de DIEPGAANDE VRAGENLIJST als het antwoord op ten minste **DRIE punten 'ja'** is.






VERWAAR- LOZING VAN BASISBE- HOEFTE	1. Het kind draagt vaak vuile kleren en/of is een maand lang vuil/onhygiënisch.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	2. Het kind lijkt ondervoed te zijn en/of groeit niet.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	3. Het kind ontvangt geen essentiële gezondheidszorg (bvb. niet behandeld voor koorts, draagt geen bril waar nodig).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
ONTWIKKE- LINGSACH- TERSTAND	4. Het kind bereikt de verwachte ontwikkelingsmijlpalen niet.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	5. Het kind kent plots een terugval ten opzichte van eerder bereikte ontwikkelingsmijlpalen (bvb. stopt plots met praten).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
ONGEWOON GEDRAG	6. Het kind doet zichzelf pijn.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	7. Het kind lijkt fysiek angstig te zijn (bvb. neemt een afwerende houding aan wanneer het bang is, alsof het bang is geslagen te worden)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	8. Het kind is plots beginnen te stotteren en/of lichamelijke tics te vertonen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
INTERACTIE MET ZORG- FIGUREN	9. Het kind 'bevriest' bij het zien van een zorgfiguur of een andere volwassene.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	10. Het kind reageert angstig en/of schichtig in aanwezigheid van de zorgfiguur.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	11. De zorgfiguur gaat koud of onverschillig met het kind om.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	12. De zorgfiguur heeft vaak blauwe plekken en/of schrammen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Nota's en opmerkingen:		

Opmerking: Voor een uitvoerige beschrijving van elk screeningpunt, zie **bijlage 1: Beschrijving van screeningsignalen**.

DIEPGAANDE VRAGENLIJST

Vul de diepgaande screening in voor de laatste maand waarin u het kind hebt geobserveerd. Antwoord zo waarheidsgetrouw mogelijk met behulp van de volgende schaal:

0 NOOIT 1 ZELDEN 2 SOMS 3 VAAK 4 ALTIJD

VERWAAR- LOZING VAN BASISBE- HOEFTE	1. De zorgfiguur vergeet het kind op te halen of komt zeer laat, of het kind is zonder geldige reden afwezig op de kinderopvang.	0	1	2	3	4
	2. De gezondheidsproblemen en symptomen van het kind worden niet op de juiste manier of helemaal niet behandeld.	0	1	2	3	4
	3. Het kind is zeer hongerig.	0	1	2	3	4
	4. Het kind draagt zeer vuile en/of versleten of gescheurde kleren.	0	1	2	3	4
	5. Het kind draagt geen geschikte kleren voor het seizoen.	0	1	2	3	4
ONTWIKKE- LINGSACH- TERSTAND*	6. Het kind is NIET geneigd te bewegen, kruipen of lopen. 	0	1	2	3	4
	7. Het kind verkent de omgeving NIET (bvb. toont geen belangstelling voor nieuwe voorwerpen, geluiden, mensen). 	0	1	2	3	4
	8. Het kind weigert te spreken of wil niet spreken (inclusief brabbelen). 	0	1	2	3	4
	9. Het kind lijkt zonder duidelijke reden te bang of te angstig te zijn. 	0	1	2	3	4
	10. Het kind kan de aandacht niet bij voorwerpen, speelgoed, mensen houden hoewel het pogingen lijkt te doen om zich te concentreren. 	0	1	2	3	4

*Legende:



Lichamelijk-motorische achterstand



Cognitief-taalkundige achterstand



Emotioneel-relatieve achterstand

ONGEWOON GEDRAG	11. Het kind wisselt snel en zonder duidelijke redenen tussen emoties en stemmingen.	0	1	2	3	4
	12. Het kind is lusteloos, emotioneel afstandelijk, en/of mist motivatie.	0	1	2	3	4
	13. Het kind weigert te spelen of gaat niet op in het spel.	0	1	2	3	4
	14. Het kind wordt zeer bang bij het horen van luid lawaai of het zien van plotse bewegingen (bvb. plotse handgebaren).	0	1	2	3	4
	15. Het kind gaat agressief en/of gewelddadig om met voorwerpen (bvb. breekt of bijt speelgoed, gooit ermee, gebruikt gewelddadige taal of scheldwoorden).	0	1	2	3	4
	16. Het kind wordt stug, 'bevriest', of heeft een wezenloze blik tijdens de interactie met bekende volwassenen en/of leeftijdgenoten.	0	1	2	3	4
	17. Het kind lijkt geen behoefte aan troost te hebben wanneer het bang of gewond is.	0	1	2	3	4
	18. Het kind huilt hevig, bijna gewelddadig, en is ontroostbaar.	0	1	2	3	4
	19. Het kind doet zichzelf pijn (bvb. met het hoofd slaan, zichzelf krabben).	0	1	2	3	4
INTERACTIE MET ZORG- FIGUREN	20. Het kind vermijdt actief contact met de ouder door weg te gaan, te huilen, zich bang te gedragen of te verstijven in aanwezigheid van de ouder.	0	1	2	3	4
	21. Het kind gedraagt zich aarzelend of verward tegenover de ouder (bvb. loopt naar de ouder en keert dan op zijn of haar stappen terug).	0	1	2	3	4
	22. De ouder negeert het kind (bvb. glimlacht NIET, praat NIET, toont GEEN genegenheid en/of knuffelt het kind NIET).	0	1	2	3	4
	23. De ouder praat op een negatieve manier over het kind (bvb. kind als 'last', 'probleem', kritische vergelijking met andere kinderen).	0	1	2	3	4
Nota's en opmerkingen.						

Opmerking: Voor een uitvoerige beschrijving van elk screeningpunt, zie **bijlage 1: Beschrijving van screeningsignalen**.

SCOREBEPALING EN INTERPRETATIE

Dit screeningsinstrument is ontwikkeld als leidraad voor kindbegeleiders om mogelijke signalen en symptomen van mishandeling te monitoren en op te sporen bij kinderen van 0 tot 3 jaar. Het is geen gestandaardiseerde maatstaf voor diagnose- en/of klinische doeleinden en mag daar niet voor worden gebruikt. De volgende scoredrempels zijn gebaseerd op een wiskundige berekening en op gemiddelden (bvb. het groene licht wordt gesuggereerd met een maximum van halve enen en halve tweeën voor alle punten). In de toekomst zal extra onderzoek deze drempels verder moeten verfijnen.

VAN 0 TOT 31	VAN 32 TOT 49	50 EN MEER
<p>Er zijn geen aanwijzingen van een risico op geweld.</p> <p>Volg de groene stappen hieronder.</p> 	<p>Mogelijk risico vastgesteld.</p> <p>Volg de oranje stappen hieronder.</p> 	<p>Een onmiddellijke interventie is vereist.</p> <p>Licht het verantwoordelijke personeelslid in en volg de hierna beschreven stappen.</p> 

HOE DE SCORE BEPALEN EN DE GEGEVENS INTERPRETEREN

Om de scoreprocedure van het screeninginstrument te vereenvoudigen, ontwierpen we een Excel-scoreblad waarmee de score van de screening voor elk kind kan worden bepaald en opgeslagen. Klik op de volgende link ([ECLIPS Excel scoreblad](#)) en je wordt naar een Excelbestand geleid dat je kan downloaden. Het Excelbestand krijgt de naam 'ECLIPS scoring_VOORNAAM FAMILIENAAM'. Je kan 'VOORNAAM FAMILIENAAM' vervangen door de werkelijke voornaam en familienaam van het kind. Je kan de bestanden naar believen kopiëren tot je voor ieder kind in de kinderopvang een bestand hebt.

Het Excelbestand telt 13 werkbladen; 12 daarvan kunnen elke maand tijdens de screening worden ingevuld. Voor elk punt kan je aangeven welk cijfer je in de afdrubare diepgaande vragenlijst hebt aangekruist - maar je kan de vragenlijst ook rechtstreeks op het Excelwerkblad invullen.

Wat kan je doen? Je voert in kolom C, 'Antwoord', het cijfer in dat overeenstemt met jouw antwoord voor elk punt. Zoals je tijdens het invullen van de vragenlijst zal zien, wordt de score automatisch berekend en wordt een verkeerslicht (groen, oranje of rood) ingekleurd naargelang de voorgestelde actiemodus.

Het dertiende blad is een overzichtsgrafiek die nuttig is voor de interpretatie van de informatie op de langere termijn. Het wordt automatisch geüpdatet telkens wanneer je een (maandelijks) scoreblad invult.

LANGE TERMIJN INTERPRETATIE

Het bijhouden van de maandelijkse screeningsresultaten is belangrijk. Zo kan je meer inzicht in de situatie van het kind verkrijgen wat betreft de dynamische aanpak, de veiligheid en het welzijn van elk kind op de lange termijn. Als je dankzij de overzichtsgrafiek merkt dat de situatie van het kind mettertijd achteruitgaat, kan je die informatie gebruiken om de ouders op de hoogte te brengen van jouw bezorgdheid, zelfs al heeft het kind de specifieke drempel voor doorverwijzing nog niet bereikt.

Bij een vermoeden van kindermishandeling of verwaarlozing kan steeds beroep gedaan worden op het advies en de ondersteuning van het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling.



RICHTLIJNEN VOOR DOORVERWIJZING



SCHEMA VOOR DOORVERWIJZING

- De instructie voor verdere doorverwijzing bestaat uit een schema van het 'verkeerslichttype' (groen-oranje-rood) dat afhankelijk is van de resultaten van de screening. Er worden aanbevelingen gegeven als hulpmiddel bij bezorgdheid.
- Het schema van het verkeerslichttype op de volgende pagina is slechts een voorstel over hoe en aan wie kindbegeleiders verontrustende signalen kunnen melden. Het kan gemakkelijk aan de eigen context worden aangepast.
- Het team wordt aangeraden om advies te vragen bij verontrustende of bekende situaties van kindermishandeling en verwaarlozing. Enkele basisprincipes:
 - * Je hoeft niet te bewijzen dat er kindermishandeling of verwaarlozing heeft plaatsgevonden. Een diepgaand onderzoek is de verantwoordelijkheid van de bevoegde organisaties, die speciaal zijn opgeleid om mogelijke stress, trauma en mishandeling grondig te onderzoeken.
 - * Een vermoeden van mishandeling is een redelijke overtuiging die eender welke persoon in dezelfde situatie zou hebben gehad, bvb. waargenomen gedrag, uiterlijk, ontwikkeling. De screening levert een objectief beeld van die signalen op en biedt handvaten om taal te geven aan jouw bezorgdheid.
 - * De plicht om te verwijzen heeft voorrang op eventuele professionele gedragscodes die in andere situaties vertrouwelijkheid voorschrijven. Een te goeder trouw gedane melding is geen uiting van onprofessioneel gedrag of een inbreuk op de beroepsethiek.

JURIDISCHE ASPECTEN OP NATIONAAL NIVEAU

Het schema hieronder is opgevat als een algemene leidraad om door te verwijzen. Het is toepasbaar in alle Europese landen. Omdat elk land (en zelfs elke regio of elk gebied) een ander zorg- en rechtssysteem heeft, kan niet altijd in detail worden aangegeven naar welke dienst kindbegeleiders kunnen verwijzen in elk specifiek geval van mishandeling. Daarom zijn rode vlaggen en een hoge score op de diepgaande vragenlijst een indicatie voor dringende doorverwijzing, terwijl de 'gele' actiemodus een raadpleging van de bevoegde diensten aanraadt.

VERDERE ACTIE IN GROENE MODUS



1. Screeningscore tussen 0 en 31

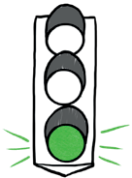


2. Bespreken van de screeningsresultaten met ouders (als zij dat wensen)



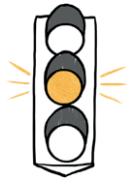
3. Een maandelijkse screening uitvoeren

Nieuw screeningsresultaat blijft ongewijzigd en groen



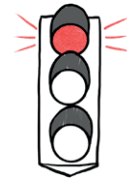
Doorgaan met maandelijkse screening in groene modus. Bespreken van resultaten met ouders (als zij dat wensen)

Nieuw screeningsresultaat wordt slechter en oranje

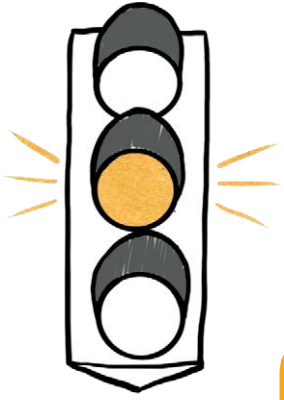


Oranje actiemodus volgen

Nieuw screeningsresultaat wordt snel slechter en rood



Rode actiemodus volgen



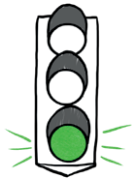
VERDERE ACTIE IN ORANJE MODUS

1. Screeningscore tussen 32 en 49



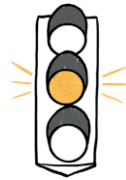
2. Bespreek met het team/de leidinggevende(n) de volgende aangewezen stappen. Raadpleeg de bevoegde organisaties (Kind en Gezin, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling). Organiseer een gesprek met de ouders om de signalen te bespreken. Na een maand een nieuwe screening.

Nieuw screeningsresultaat wordt beter en groen



Doorgaan met maandelijkse screening. Bespreken van resultaten met ouders (als zij dat wensen)

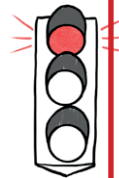
Nieuw screeningsresultaat blijft ongewijzigd en oranje



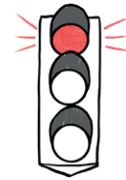
Stap 2 van dit oranje schema herhalen



Als het resultaat van de volgende screening oranje blijft en er geen verbetering is, naar de rode modus gaan voor verdere actie

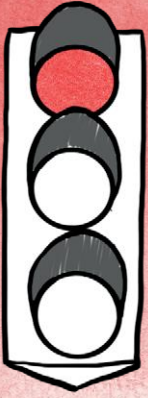


Nieuw screeningsresultaat wordt slechter en rood

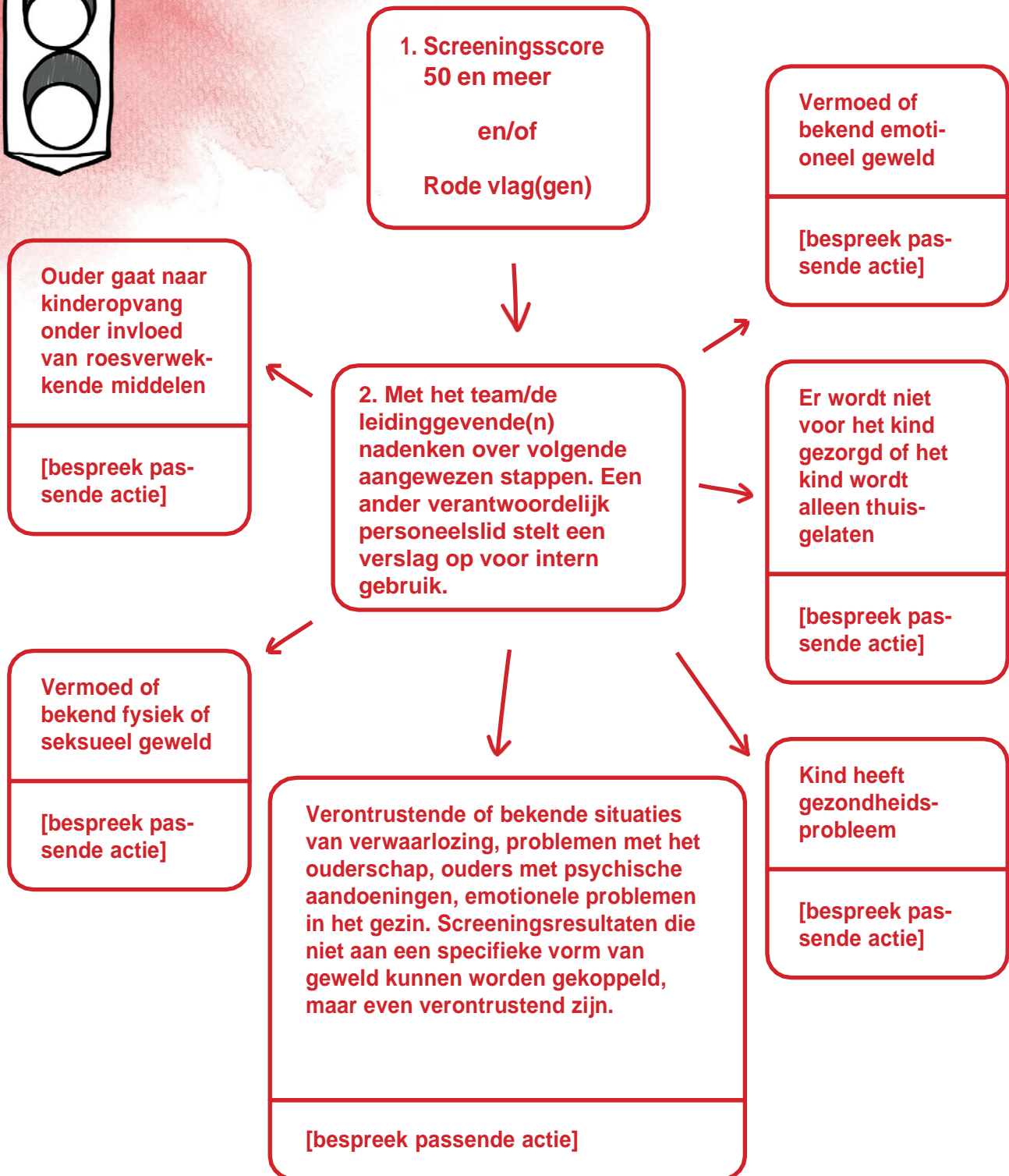


Rode actiemodus volgen

Bij een vermoeden van kindermishandeling of verwaarlozing kan steeds beroep gedaan worden op het advies en de ondersteuning van het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. In elke Vlaamse provincie en in Brussel is een VK gevestigd. Bij verontrusting kan je contact opnemen met het VK van de provincie waarin het kind woonachtig is. Je kan terecht op www.kindermishandeling.be.



VERDERE ACTIE IN RODE MODUS



Bij een vermoeden van kindermishandeling of verwaarlozing kan steeds beroep gedaan worden op het advies en de ondersteuning van het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. In elke Vlaamse provincie en in Brussel is een VK gevestigd. Bij verontrusting kan je contact opnemen met het VK van de provincie waarin het kind woonachtig is. Je kan terecht op www.kindermishandeling.be

AANBEVELING 1:

WELKE SOORT INFORMATIE KAN IK BIEDEN BIJ HET DOORVERWIJZEN NAAR DE BEVOEGDE ORGANISATIES?

1. Informatie over het kind en zijn/haar gezin

- Namen van het kind en de ouders/zorgfiguren.
- Leeftijd, geslacht, geboortedatum van het kind.
- Woonadres.
- Leeftijd, gender van andere kinderen die in dezelfde woning als het kind wonen.
- Indien bekend, informatie over de huidige samenwerking van het gezin met een van de bevoegde diensten; contacten met andere professionele ondersteuners (zoals huisarts).

2. Details van verontrustende of bekende mishandeling of verwaarlozing

- Beschrijving van de verontrustende signalen en het waargenomen gedrag dat de bezorgdheid doet toenemen. Directe en specifieke beschrijvingen zijn belangrijk. Wees specifiek bij het identificeren van wat je hebt waargenomen.
- De toevoeging van (fotografisch) bewijsmateriaal is niet verplicht. Voeg indien mogelijk wel de beschrijving van de lichamelijke letsels toe.
- De impact van de vermeende mishandeling op het kind (waargenomen gedrag).
- Identiteit van de mogelijke pleger(s).
- Andere nuttige informatie die kan helpen bij de beoordeling van het (vermoedelijke) geval van kindermishandeling of verwaarlozing.
- Voeg eventueel (gedetailleerde) beschrijvingen toe van de waarnemingen in verband met de problemen van het kind (ook over een langere periode) - in dit geval, een beschrijving van bvb. alle screeningsresultaten.
- Beschrijving van de stappen die de kinderopvang al heeft ondernomen (of er ontmoetingen met de ouders zijn geweest, welke afspraken werden gemaakt enz.) en de relatie van de kinderopvang met de ouders.

3. Informatie over de persoon die de doorverwijzing doet

- Je kan steeds overleggen met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (telefonisch en anoniem) om samen te bespreken welke stappen je best zet. De VK-medewerker zal de kinderopvang steeds wijzen op de stappen die genomen kunnen/moeten worden.



Door zoveel mogelijk details te verzamelen, kan je onbewust de beoordeling van de situatie door een van de bevoegde organisaties bemoeilijken. Het is beter de beoordeling, het onderzoek en het verzamelen van informatie over te laten aan medewerkers van de bevoegde organisaties die zijn opgeleid om die stappen uit te voeren. Je hebt geen onweerlegbaar bewijs nodig om advies of ondersteuning te zoeken bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. Als je een redelijk vermoeden hebt (waargenomen signalen, waargenomen gedrag van het kind), is dat voldoende om de bevoegde organisaties op de hoogte te brengen.

AANBEVELING 2:

WAT GEBEURT ER NADAT IK HEB DOORVERWEZEN?

De belangrijkste reden om advies te zoeken of verontrustende signalen te melden, is de veiligheid en het welzijn van het kind en bij uitbreiding het gezin. Doorverwijzing kan ook een kans zijn om het gezin te beschermen. Het kan een katalysator zijn voor positieve verandering.

Bezorgdheid en onzekerheid over wat er na de doorverwijzing zal gebeuren, behoren tot de grootste struikelblokken voor doorverwijzing. Het is raadzaam om daarom steun te zoeken bij collega's voor en na doorverwijzing.

Het **Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK)** heeft expertise in het omgaan met verontrustende situaties. Contact opnamen met het VK kan gebeuren als vraag naar advies, of als vraag naar actieve tussenkomst. Je kan anoniem of gekend bij het VK terecht. De vraag naar een actieve tussenkomst kan rechtstreeks of met een zogenaamd M-document (motivatie document). Dan wordt er een onderzoek naar de maatschappelijke noodzaak gedaan.

Naast het VK kan je ook terecht bij **Kind en Gezin** of het **Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ)** voor een consultvraag (advies). Deze organisaties kunnen met jou verkennen welke mogelijkheden tot handelen er nog zijn. Deze organisaties maken deel uit van het **Agentschap Opgroeien**. Ben je niet zeker welke organisatie je wil of kan contacteren? Neem contact op met de **hulplijn 1712**. Zij zullen je adviseren omtrent bij wie je terecht kan.

Wat is de rol van de kinderopvang bij bevestigde kindermishandeling?

Volg de gids omtrent het bieden van trauma-sensitieve zorg. De gids biedt handvaten om kinderen, het gezin en het team beter te ondersteunen, in het bijzonder zij die worstelen met stress en trauma.

Wat kan ik andere ouders en kinderen vertellen wanneer ik vragen krijg over wat er is gebeurd?

Wanneer andere ouders op de hoogte zijn van de situatie of zich zorgen maken en erover geïnformeerd willen worden, wijs er dan op dat andere kinderen geen gevaar lopen. Hoe dan ook gaat het over persoonlijke informatie omtrent een gezin in nood, dat niet met anderen mag worden gedeeld. Het is belangrijk om vooral te luisteren naar de andere ouders en de andere kinderen, zodat je goed kan begrijpen waar hun ongerustheid over gaat. Eventueel kan je benadrukken dat hun bezorgdheid begrijpelijk is, maar dat de vertrouwelijkheid van de informatie het onmogelijk maakt meer over de situatie te vertellen. Je kan de ouders ook vertellen dat de fysieke en mentale veiligheid van de kinderen steeds prioritair is.

Wanneer een kind de kinderopvang verlaat, kan je de andere kinderen zeggen dat het kind weggegaan is en gemist zal worden. Als het kind extra aandacht van het personeel krijgt, kan je de andere kinderen uitleggen dat je momenteel extra voor het kind zorgt omdat het kind op dit moment meer tijd en aandacht nodig heeft. Je kan benadrukken dat je een ander kind net zo goed zou ondersteunen als het hulp nodig had. Eventueel kan je hier samen met de kinderen ook een creatieve uitwerking verkennen via een verhaal, een toneel of een tekening.

Wat kan ik doen als de bevoegde organisaties na mijn doorverwijzing geen kindermishandeling vaststellen, maar de signalen en vermoedens van mishandeling aanhouden of de situatie erger wordt?

Indien de reactie van de bevoegde organisaties jou niet geruststelt of je ziet dat de situatie niet veranderd is of erger wordt, verwijs dan opnieuw door met een nieuwe beschrijving van jouw waarnemingen. Indien de situatie tijdelijk verbetert, maar de bezorgdheden daarna terugkeren, verwijs dan opnieuw door.

Wanneer we niet kunnen/mogen doen wat we zouden willen/moeten doen, en dat raakt ons, ontstaat er morele stress. Morele stress kan ontstaan wanneer de reactie van de bevoegde organisaties of de ouders of jezelf niet is wat je had gehoopt of gewild. Het is belangrijk om gevoelens van verdriet, angst, schaamte, schuld, kwaadheid te bespreken en erkennen samen met de collega's om je heen. Morele stress mag bestaan, het maakt van ons goede en menselijke zorgverleners.

Mag ik informatie met collega's delen wanneer ik met meerdere organisaties samenwerk?

Een doeltreffende uitwisseling van informatie tussen organisaties is essentieel in de preventie en aanpak van kindermishandeling en verwaarlozing. Organisaties kunnen in een vroeg stadium reeds contact opnemen met de bevoegde organisaties en kunnen anoniem of bekend informatie uitwisselen met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, Kind en Gezin, of het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg. Het gaat hier immers over gedeeld beroepsgeheim. Bovendien zegt de wetgeving dat er geen belemmering mag zijn op het uitwisselen van informatie wanneer de veiligheid en de bescherming van kinderen op het spel staan. De vrees om informatie te delen mag de bescherming van kinderen nooit in de weg staan. Hoewel het ten zeerste aangeraden is om transparant en open met de ouders te communiceren, heb je geen toestemming van de ouders nodig om beroep te doen op de bevoegde organisaties.

Wat als mijn doorverwijzing tot een beëindiging van mijn relatie met de ouder leidt?

Het is belangrijk dat je je niet enkel door persoonlijke gevoelens laat leiden en dat het belang van de veiligheid en integriteit van het kind primeert. De veiligheid van het kind en de bescherming van het kind tegen mishandeling zijn onze gedeelde verantwoordelijkheid.

Indien beschikbaar kan supervisie helpen. Je kan interne (bvb. een pedagogisch medewerker, psycholoog, leidinggevende(n)) of externe mogelijkheden (Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, Kind en Gezin, Ondersteuningscentrum Jeugdzorg) onderzoeken.

Soms nemen we verkeerdelijk aan dat doorverwijzing een straf is voor het gezin. Het is veel zinvoller doorverwijzing te zien als een noodzakelijke stap om kinderen - en het gezin - te beschermen door ze de nodige hulp en ondersteuning te geven.

Hoe ga ik om met mijn eigen twijfels en bezorgdheden?

Wanneer je je zorgen maakt over een bepaald kind of een bepaalde gezinscontext, kan dat zwaar wegen. Het uiten van jouw bezorgdheid, het zoeken van informatie en advies, het spreken met collega's, ouders en externe organisaties, ... is allemaal niet eenvoudig. Er spelen vaak gevoelens van angst, kwaadheid, schuld, onzekerheid enz. Het is belangrijk om jouw gevoelens grondig met jouw team of met de leidinggevende(n) te bespreken. Wanneer je zelf geen collega's hebt waarmee je je vertrouwd voelt, bijvoorbeeld als onthaalouder, kan je je ook meteen wenden tot 1712 of tot het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. Daarnaast bestaan er ook andere opties zoals het gemeenteloket of het ondersteuningsnetwerk van de kinderopvang of collega-onthaalouders. Wanneer je je bezorgdheden en jouw eigen gevoelens bespreekt, zijn er enkele belangrijke voordelen. Anderen kunnen luisteren, er voor je zijn en een frisse blik bieden op wat je meemaakt. Zij kunnen jouw gevoelens erkennen en jou ondersteunen. Zij kunnen een deel van jouw mentale draaglast mee dragen waardoor je minder het gevoel zal krijgen dat je er alleen voorstaat.

Wat als ik me vergis bij een doorverwijzing?

Niet doorverwijzen is altijd erger dan ons vergissen en een kans missen om een kind veilig te stellen. Het is aangewezen om altijd eerst met de ouders te spreken voordat je overgaat op het melden van verontrustende signalen. Zo kan je signalen proberen begrijpen en geef je de kans aan de ouders om zelf op zoek te gaan naar ondersteuning. Blijf je nog steeds met een ongerustheid zitten, of is er geen verandering merkbaar, of zijn de signalen dermate verontrustend (rode vlaggen), bespreek dan met jouw collega's wat de volgende stappen kunnen zijn. Je kan ook terecht voor (anoniem) advies bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling of bij 1712. Kind en Gezin zal je hierin ook willen ondersteunen dus je kan ook met hen contact opnemen. Het is niet evident om te beslissen of je een melding wil maken, dus laat je omringen door collega's en de ondersteunende diensten, zowel wat betreft de beslissing van melden, als wat betreft de impact van deze situatie op jouw welzijn.

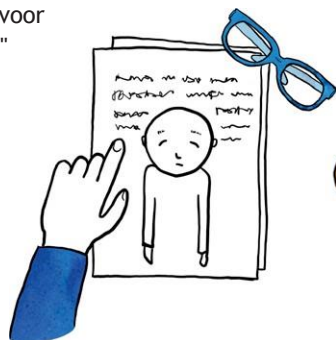
Kan ik bepalen wat wel of niet kindermishandeling is?

Het is evident dat kindbegeleiders zich soms ongemakkelijk voelen wanneer ze aan de slag moeten met verontrustende signalen. Als kindbegeleider kom je dagelijks in contact met kinderen en ken je hen best goed. Je weet hoe deze kinderen zich gedragen en de kans is groot dat jij plotse gedragsveranderingen ook zal opmerken. Of je nu bezorgd bent omwille van een buikgevoel of omwille van de resultaten van de screening, jouw gevoel mag er zijn. Je bent een van de belangrijkste figuren in het leven van het jonge kind. Je hoeft dus zelf niet uit te maken of iets kindermishandeling is of niet, maar je kan wel aan de slag met jouw bezorgdheid. Bespreek deze gevoelens met de ouders, en met het team of met bevoegde en ondersteunende organisaties.

RICHTLIJNEN VOOR COMMUNICATIE MET OUDERS

Breng ouders regelmatig op de hoogte van de screeningsresultaten.

Zie deel 1 van "Richtlijnen voor communicatie met ouders" voor meer details.



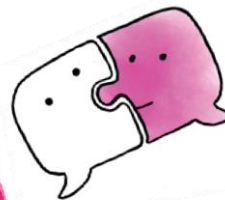
Zorg voor een veilige en verwelkomende ruimte, bereid een gesprek voor met collega's en/of met leidinggevende(n), en maak notities bij de bespreking.

Zie deel 2 van 'Richtlijnen voor communicatie met ouders' voor meer details.



Schakel waar nodig een externe expert in.

Zie deel 3 van 'Richtlijnen voor communicatie met ouders' voor meer details.



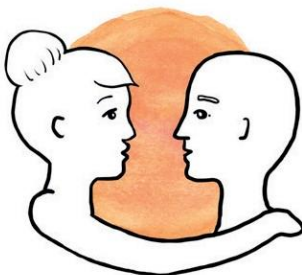
Bouw een veilige en vertrouwde omgeving op waarin alle betrokken personen hun bezorgdheid kunnen uiten.

Zie deel 5 van 'Richtlijnen voor communicatie met ouders' voor meer details.



Kindbegeleiders en ouders vormen een team dat samenwerkt in het belang van het kind.

Zie deel 6 van 'Richtlijnen voor communicatie met ouders' voor meer details.



Doeltreffende communicatie is een vaardigheid die iedereen kan ontwikkelen en verbeteren

Zie deel 6.2 van 'Richtlijnen voor communicatie met ouders' en de gids voor trauma-sensitieve zorg voor meer details.

Doeltreffende communicatie is gebaseerd op zowel luisteren als spreken.

Zie deel 6.1 van 'Richtlijnen voor communicatie met ouders' en de gids voor trauma-sensitieve zorg voor meer details.

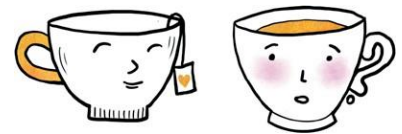
1. WANNEER KUNNEN WE DE RESULTATEN VAN DE SCREENING MEEDELEN, UITLEGGEN, EN BESPREKEN MET DE OUDERS?

- Het wordt ten eerste aangeraden om zowel neutrale als verontrustende resultaten geregeld te bespreken met de ouders. Zo ontstaat er een lagere drempel om verontrustende situaties te bespreken wanneer deze plaatsvinden.
- Het is belangrijk over zorgen te praten als en wanneer ze zich voordoen. Problemen gaan meestal niet vanzelf weg.
- Het is ook belangrijk over positieve resultaten/ vooruitgang/ verandering te spreken.
- Zie de volgende schema's voor het informeren van ouders.



2. INSTRUCTIES OVER HET VOORBEREIDEN VAN EEN GESPREK MET DE OUDERS

- Maak een afspraak om de situatie te bespreken. Maak een duidelijke agenda op van wat je wil bespreken.
- Zorg voor een veilige ruimte met de nodige privacy.
- De aanwezigheid van een medewerker die al een positieve relatie met de ouders heeft opgebouwd, zou ideaal zijn.
- Nodig indien mogelijk ten minste twee zorgfiguren uit voor het gesprek (de mensen die het meest betrokken zijn bij de opvoeding van het kind).
- Bereid je voor om over uitdagende onderwerpen te spreken. Zowel ouders als kindbegeleiders vinden dergelijke gesprekken meestal beangstigend of stresserend. Als je vooraf nadenkt over wat je wil vragen en zeggen en op welke manier je dat wil formuleren, kan dat het gesprek vooruithelpen. Je kan eventueel een oefen-gesprek voeren met een collega.
- Bereid een document voor om aantekeningen te maken over het verloop van de ontmoeting en de volgende stappen die afgesproken zijn (zie Bijlage 2 voor een modelformulier). Neem op vergaderingen de tijd om de leidinggevende(n) en het team op de hoogte te brengen van het geplande gesprek. Stuur een verslag van de vergadering naar alle deelnemers, inclusief ouders/zorgfiguren.



3. RICHTLIJNEN OVER WANNEER ANDERE PROFESSIONALS KUNNEN WORDEN BETROKKEN BIJ HET OPLOSSEN VAN EEN PROBLEEM

Overweeg een beroep te doen op andere, externe experts (bijvoorbeeld een psycholoog of maatschappelijk werker) wanneer:

- Een aanvullende, externe blik op de situatie nodig is
- Vergaderingen onproductief geworden zijn en geen vooruitgang meer opleveren
- De situatie te complex is om opgelost te geraken



Je kan bovendien steeds contact opnemen met bevoegde organisaties zoals Kind en Gezin, 1712, het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling of het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg en de vraag stellen of zij het gesprek samen met jou willen voorbereiden.

4. HOE WORDEN OUDERS GEÏNFORMEERD OVER DE SCREENING EN HET FOLLOW-UPBELEID BIJ DE KINDEROPVANG?

- Door hen over de interne regels en cultuur van de kinderopvang te informeren wanneer de samenwerking start.
- Door geregeld te communiceren over hoe de samenwerking verloopt en te bevragen hoe het gaat met het kind en het gezin.

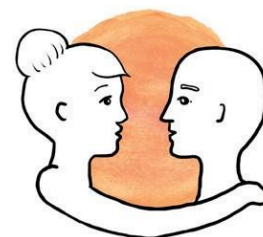
5. HOE KUNNEN OUDERS WAARGENOMEN GEWELD TEGEN EEN KIND DOOR EEN MEDEWERKER OF EEN ANDERE OUDER MELDEN?

- Informeer ouders op voorhand bij wie ze bezorgdheden kunnen uiten:
 - Bij de leidinggevende(n) van de kinderopvang
 - Bij een specifieke verantwoordelijke
 - Via een anonieme drop box



Om het opbouwen van een veilige omgeving aan te moedigen, stellen wij voor de eerste twee opties te kiezen. Als er te weinig vertrouwen is, kan de derde optie worden aanbevolen.

- Benadruk dat het melden van een bezorgdheid geen risico inhoudt voor het kind.
- Informeer de ouder over de stappen die zullen volgen.
- Benadruk dat dit zal helpen het kind in nood de nodige zorg te geven en een screening uit te voeren. Het betekent niet dat deze situatie onmiddellijk zal worden gemeld. Wij hebben een gedeelde verantwoordelijkheid om verontrustende signalen te voorkomen en te doen stoppen.
- Indien de situatie niet verandert, verwijs dan door naar de externe bevoegde organisaties.



6. TIPS VOOR DOELTREFFENDE COMMUNICATIE¹⁵

6.1. ALGEMENE TIPS

Luisteren

Laat ouders weten dat ze altijd bij jou terecht kunnen en dat je hun mening of bezorgdheid op prijs stelt. Luisteren is een manier om te tonen dat je hen erkent. Als kindbegeleider kan je een actieve luisterhouding aannemen:

- Stop met wat je aan het doen was en kijk de ouders aan wanneer ze met jou praten.
- Toon hen dat je luistert en dat je interesse hebt voor hetgeen ze vertellen door te knikken of iets te zeggen of vragen waaruit blijkt dat je hen begrepen hebt.
- Laat de andere persoon uitspreken, vat dan samen wat hij of zij heeft gezegd en controleer of je alles goed hebt begrepen: "Heb ik dat zo goed samengevat of heb ik iets over het hoofd gezien?"
- Zorg ervoor dat je weet hoe de ouders zich bij dit alles voelen. Bijvoorbeeld: "Hoe voel jij je bij deze situatie?" of "Op welke manier heeft deze situatie een impact op jou?"

¹⁵ Gebaseerd op opleidingsmateriaal van VANCO Education en de Australische ouderschapswebsite <https://raisingchildren.net.au/>

- Gebruik waar nodig open vragen om meer informatie te verzamelen. Open vragen geven de andere persoon de kans om dieper in te gaan op wat er wordt gezegd, in plaats van gewoon 'ja' of 'nee' te zeggen. Een voorbeeld: "Wat bedoelde je toen je zei dat Jan/Anna stout was?"
- Probeer het standpunt van de ander te begrijpen, zelfs als je het niet met hem of haar eens bent. Probeer je in de situatie van de ander te verplaatsen. Vaak gaat het om een gewone of begrijpelijke reactie op een ongewone of uitzonderlijke situatie. Probeer niet voor een ander in te vullen wat zij denken of voelen. Vertrek altijd vanuit jezelf en vanuit het ik-standpunt.

Praten

Onze communicatie met ouders zal samenwerking bevorderen of net moeilijk maken. Een samenwerking werkt het best wanneer de boodschappen duidelijk en specifiek zijn en er rekening wordt gehouden met de gevoelens van de ander. Denk er tijdens het gesprek met de ouders altijd aan dat het de bedoeling is de relatie te versterken.

- Beschouw de ouders als expert over het gezin en het kind. Vanuit de 'onwetende' positie valideer je de ouders in hun rol en erken je dat je een team bent. "Ik merk dat Lisa de laatste tijd veel minder speelt. Is dat iets wat jullie ook al is opgevallen? Hebben jullie er mogelijks al over nagedacht waaraan dat zou kunnen liggen? Wat zouden we kunnen doen?"
- Wanneer we haast hebben of niet bij de les zijn, zeggen we soms dingen waarvan we later spijt hebben. Het is het beste om dan even te stoppen. Als je onzeker bent over een gevoelig onderwerp, spreek dan een tijdstip af om het gesprek in een rustigere of veiligere sfeer voort te zetten.
- Praat vanuit jouw eigen standpunt, vertel hoe je je bij de situatie voelt in plaats van te focussen op wat je van de ouders verwacht in die situatie (geef met name de ouders niet de schuld).
- Wees specifiek over wat je ziet. Wees eerlijk, zelfs als je eerst zelf het probleem niet had gemerkt.
- Praat alleen over de huidige situatie, raket geen problemen uit het verleden op. Als het probleem aanhoudt, ga dan over naar de oplossing.

Bezorgdheid uiten bij de ouders

- Wees open en eerlijk met de ouders en praat over problemen wanneer die zich voordoen. Problemen verdwijnen meestal niet vanzelf. Als ze onopgelost blijven, zijn ze later vaak nog moeilijker op te lossen.
- Maak een afspraak om problemen te bespreken. Bereid je op het gesprek voor en stel een duidelijke agenda op van punten die je wil bespreken.
- Geef ouders nauwkeurige informatie over wat je waarneemt. ("Ik zie", "ik voel", "ik ben bezorgd over"). Het overzicht van de typische ontwikkeling en de screener kunnen handvaten bieden om te verwoorden waar je je specifiek zorgen over maakt.
- Leg exact uit wat het probleem is en waarom het verontrustend kan zijn voor het kind, voor het gezin en/of voor de kinderopvang.
- Vraag wat de ouders denken en of ze zich daar ook zorgen over maken. Vraag of ze thuis hetzelfde zien als wat jij hebt geobserveerd.
- Geef indien mogelijk informatie over de aard van het probleem. Bijvoorbeeld: "Vele kinderen die voor het eerst naar een kinderopvang gaan, zijn moe op dit tijdstip van de dag. Het is een vermoeiende periode." Ouders kunnen makkelijker een oplossing bedenken als ze het probleem begrijpen.

- Draai er niet omheen en benadruk dat je, samen met de ouders, in het belang van het kind handelt. Als het gedrag van het kind verontrustend is, is het een gedeelde verantwoordelijkheid om een oplossing te bedenken. Stel de ouders gerust dat je aan het probleem wil werken, maar vraag ze je te helpen bij het zoeken van een oplossing. Je zou bijvoorbeeld kunnen suggereren: "Kinderen van die leeftijd bijten elkaar wel vaker. Dat betekent niet dat ze kwaadaardig of agressief zijn. We kunnen een kind leren hoe ze met emoties moeten omgaan zonder te bijten, maar uit ervaring weten we dat het beter is samen met de ouders de aanpak voor hun kind te zoeken."
- Als je over uitdagende problemen spreekt, onderzoek dan meerdere oplossingen. Het aanreiken van oplossingen is een proces. Vraag de ouders om input. Bedenk zoveel mogelijk oplossingen op voorhand (samen met het team), beoordeel samen met de ouders de voor- en nadelen van elke oplossing.

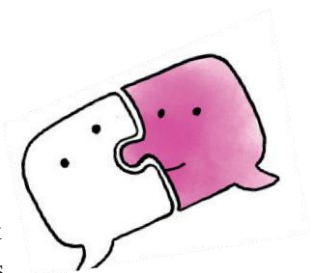
Omgaan met zorgen van ouders

- Luister naar de zorgen van de ouders.
- Kom niet onmiddellijk met verklaringen of rechtvaardigingen aanzetten. Het belangrijkste voor ouders is dat ze voelen dat er ook naar hun zorgen wordt geluisterd.
- Toon belangstelling voor het welzijn van ouders en kinderen. "Hoe gaat het met jullie? Hoe gaat het met jullie als gezin/als jonge ouders?"
- Moedig elke poging aan van ouders om het probleem te helpen oplossen.
- Als je over uitdagende problemen spreekt, onderzoek dan meerdere oplossingen. Het aanreiken van oplossingen is een proces. Vraag de ouders om input. Bedenk zoveel mogelijk oplossingen op voorhand (samen met het team), beoordeel samen met de ouders de voor- en nadelen van elke oplossing.
- Soms is het moeilijk een oplossing te vinden, maar je hoeft ook niet altijd het probleem op te lossen. Als de situatie niet kan worden opgelost, kan het helpen om stil te staan bij hoe jullie samen kunnen omgaan met de situatie. "Zullen we regelmatig samen een koffietje drinken in de ochtend zodat we elkaar op de hoogte kunnen houden?"
- Zelfs als je al deze vaardigheden gebruikt, blijven problemen soms bestaan. Vertel de ouders in dat geval over de meldingsprocedure en zorg ervoor dat ze weten hoe die te gebruiken.

6.2. HOE MET OUDERS COMMUNICEREN IN MOEILIJKE SITUATIES

Vergeet jouw eigen gevoelens niet

- Als een ouder een confronterende houding aanneemt, kan het moeilijk zijn te begrijpen wat je zegt als je niet weet hoe je je daarbij voelt. In dat geval zal je niet op de juiste manier kunnen reageren om een positieve relatie op te bouwen. Als je je overspoeld voelt, kan het helpen om een gesprek te plannen waarop je je kan voorbereiden. Kijk zeker ook naar de gids voor trauma-sensitieve zorg, waarin je tips vindt om jezelf (en de ander) te reguleren wanneer je overspoeld wordt.
- Als je tijdens de werkdag naar jezelf en jouw gevoelens luistert, zal je tijdens het gesprek beter op de zorgen van de ouders kunnen reageren, zonder stress of angst. Als je eerst een rustige inwendige dialoog voert, zal je beter met de ouders kunnen praten zonder toe te geven aan jouw eigen stress en ontevredenheid.



Luister zonder een aanvallende houding aan te nemen

- Als je erin slaagt rustig te blijven, zal je beter begrijpen wat de ouders aan het zeggen zijn. Zelfs wanneer je het niet met hen eens bent, kan je proberen geen aanvallende houding aan te nemen wanneer je naar zorgen of kritiek van ouders luistert. Dat doe je door grondig te luisteren naar wat ze zeggen en te bevragen of je het goed begrepen hebt. Nadien kan je toelichten waarom je het mogelijks wel of niet met hen eens bent. Je hoeft het ook niet met elkaar eens te zijn. Probeer de ouder wel zoveel mogelijk te informeren van de stappen die je neemt, tenzij dat de veiligheid van jou of van het kind schaadt. Je kan altijd advies zoeken bij 1712 of het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling.
- Onderbreek de ouders niet, laat ze uitspreken en probeer te begrijpen waarom ze zich zo voelen. In alle omstandigheden wil iedereen het beste voor het kind. Door dat gemeenschappelijke doel na te streven, kan je op een productievere manier een uitdagend gesprek aangaan.

Praat vanuit jouw eigen perspectief

- Soms vergeten mensen dat kindbegeleiders ook mensen zijn, geen robots. Door vanuit jouw eigen perspectief een moeilijk gesprek met de ouders te voeren, zal je het probleem beter begrijpen en makkelijker een compromis vinden. Zeg iets als:
"Ik denk niet dat dit gesprek veel oplevert. Wat zou je ervan zeggen als we het probleem vanuit een andere invalshoek bekijken? Bijvoorbeeld..."

Zeg nooit: *"Je maakt dit gesprek zinloos."*
- Een eenvoudige wijziging in de zinsconstructie kan een groot verschil maken zodat ouders niet de behoefte voelen in het verweer te gaan.

Benadruk dat je in hetzelfde team zit

- Benadruk de gedeelde bezorgdheid voor het kind: "Ik weet dat we allebei om Anna geven en dat we ons zorgenmaken over haar woedeproblemen. Ik probeer haar zo te kalmeren. Ik heb het gevoel dat dat werkt omdat ik zie dat ze nadien rustig kan spelen. Hoe heb jij dat kalmeren al ervaren?"
- Dergelijke zinnen zorgen ervoor dat je een gemeenschappelijk doel nastreeft. Je zit in hetzelfde team, zelfs als een van de teamleden dat lijkt te vergeten.

Stel vragen

- Het stellen van een vraag nadat je jouw punt hebt gemaakt, kan je helpen de ouders bij het gesprek te betrekken. Een vraag geeft aan dat je hun mening en ideeën op prijs stelt. Ze maakt ook duidelijk dat je hun hulp nodig hebt om het probleem op te lossen. Ze geeft ouders het gevoel dat ze nodig zijn en dat ze deel uitmaken van jouw team. *"Hoe zie jij het? Ben je het daarmee eens? Wat denk je erover? Welke aanpak werkt bij jullie thuis goed?"*

Probeer je voor te stellen hoe de ouders zich voelen

- Iedereen die bij de kinderopvang betrokken is, weet dat ouders een nauwe emotionele band met hun kinderen hebben. Minder voor de hand liggend is misschien dat ze ook een emotionele band met jou hebben. Zelfs als ze dat niet tonen, willen de meeste ouders dat je tevreden over ze bent en voelen ze zich gekrenkt als dat niet zo is. Elke 'negatieve' opmerking over hun kind kunnen ze ervaren als kritiek op hun ouderlijke vaardigheden.
- Stel je voor dat je aan de andere kant van de tafel zit en toon liefdevolle zorg voor het kind. Erken en waardeer de ouders voor hun successen en hun gedeelde bezorgdheid over het welzijn van het kind. Geef oprechte complimenten.

Wees specifiek

- Erken dat ouderschap geen gemakkelijke taak is. Zeg ouders dat je niemand wilt bekritisieren, en dat je wilt dat ze weten welke dingen je ziet. Als de ouders de waarachtigheid van jouw woorden ontkennen en aanvoeren dat niemand anders het gezien heeft, blijf dan focussen op jouw eigen ervaring. Praat over specifieke gedragingen die jouw bezorgdheid over het kind illustreren. Wees duidelijk als je vragen hebt en vermijd vage of algemene uitspraken.

Concentreer je op het voorliggende probleem

- Gevoel voor tact is ontzettend belangrijk om te begrijpen hoe je met ouders kunt praten over de ontwikkeling van hun kind. Hoe rustig je ook bent, je kan je erop voorbereiden dat ouders onzeker worden, wat zich kan uiten in paniek, kwaadheid, enz. Probeer empathisch te blijven en herinner jezelf eraan dat je om het kind geeft. Toon waardering en bezorgdheid voor het kind.
- Wanneer ouders van streek zijn, kan het voor hen moeilijk zijn je te 'horen'. Dat kan altijd gebeuren, zelfs als de ouders zelf jouw aandacht op het probleem hebben gevestigd. Concentreer je altijd op wat je ziet en hoort. Het helpt om dat te benoemen: "Ik hoor een spanning in jouw stem".

Respecteer de keuze van de ouders

- Respecteer altijd de keuzes van de ouders. Als zij het anders zien, is dat hun recht. Ze zullen hoe dan ook onthouden dat je bezorgdheid hebt getoond door ze met een gesprek te benaderen. Je kan hen eventueel ook informeren dat je zelf verder advies zal inwinnen bij het team of bij bevoegde organisaties, indien jouw ongerustheid blijft bestaan. Je kan ook afspreken om daarna opnieuw een gesprek te organiseren.

Zoek punten van overeenstemming

- Het kan nuttig zijn om samen op zoek te gaan naar dingen die jullie erkennen, zowel in de thuissituatie als in de kinderopvang. Vraag ouders met hun eigen woorden te beschrijven wat zij thuis zien. Vraag hen ook hoe zij dit aanpakken zodat je van hen kan leren. Hoe meer je laat zien dat je de inspanningen van het kind en de ouders op prijs stelt, des te groter is de kans dat jouw standpunten worden gehoord.

Zoek een compromis

- Vraag de ouders eerst of zij ideeën hebben over wat er nu kan gebeuren. Ben je het op alle punten met ze eens? Zijn er punten waarop je van mening verschilt? Je zal gemakkelijker een compromis met de ouders kunnen sluiten als je ze eerst vraagt hoe zij het verdere verloop zien. In dergelijke gevallen is een compromis vaak de beste uitweg. De resultaten zijn doorgaans goed voor het kind, en dat is hier ons doel.

Verder contact na een moeilijk gesprek

- Neem na een moeilijk gesprek of incident snel contact op met de ouders. Dat vervolcontact toont aan dat je het probleem ernstig neemt en dat je niet van plan bent iemand te vergeten. Je toont jouw bereidheid om met ouders en kind te werken, de relatie te verbeteren en een stevige basis te leggen voor verdere samenwerking.
- Nog belangrijker is dat je door goede communicatie actief oplossingen voor problemen kunt vinden. Dit draagt bij tot het welzijn en de veiligheid van de kinderen die onder jouw hoede staan. En dat is het belangrijkste doel!



BIJLAGE 1: BESCHRIJVING VAN SCREENINGSIGNALLEN



RODE VLAGGEN

Signaal:	Beschrijving:
1. De ouder is verbaal en/of fysiek agressief tegenover het kind in aanwezigheid van de kind-begeleider en/of een andere ouder.	<p>De ouder is ruw, fysiek agressief tegen het kind (bvb. het kind door elkaar schudden, meesleuren, deelt een tik uit). De ouder is verbaal agressief tegen het kind, bvb. roept, dreigt, bekritiseert, bespot, kleineert, hekelt, maakt denigrerende opmerkingen over het kind.</p> <p>Lijfstraffen.</p> <p>De ouder koestert onrealistische verwachtingen die niet aangepast zijn aan de leeftijd of het ontwikkelingsstadium van het kind.</p> <p>Ongepaste controle over het kind (te weinig controle, te veel controle of inconsistente controle).</p> <p>De ouder verliest de zelfbeheersing bij het disciplineren van het kind (bvb. onvoldoende woedebeheersing of emotionele zelfregulering).</p>
2. Het kind heeft verontrustende verwondingen, blauwe plekken, priksproten, brandwonden, striemen, breuken	<p>Fysiek geweld?</p> <ul style="list-style-type: none">• Het bewust verwonden van een kind of het bewust in gevaar brengen van de integriteit, gezondheid of het leven van een kind.• Het onwettig disciplineren van een kind of verwondingen veroorzaakt door dergelijke handelingen.• Fysieke verwondingen die niet te wijten aan een accidentele oorzaak. <p>De volgende situaties duiden niet op fysiek geweld:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verwondingen toegebracht tijdens het vechten of spelen met leeftijdgenoten.• Verwondingen als gevolg van redelijk geweld dat noodzakelijk was om te voorkomen dat het kind in een nog gevaarlijker situatie zou belanden (bvb. het kind redden van verdrinking, voorkomen dat het de straat op loopt). <p>Om te bepalen of een verwonding verontrustend is en op fysiek geweld kan wijzen, zijn er twee belangrijke stappen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. De verwonding zelf is zichtbaar op het lichaam van het kind.2. Van de ouder/zorgfiguur van het kind een verklaring over het letsel verkrijgen en de betrouwbaarheid van die verklaring beoordelen.

Signaal:	Beschrijving:
<p>2. Het kind heeft verontrustende verwondingen, blauwe plekken, priksporen, brandwonden, striemen, breuken</p>	<p>1. Soorten letsels die in eerste instantie als verontrustend kunnen worden beschouwd:</p> <p>1.1. Verontrustende blauwe plekken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • op aangezicht, lippen, mond, romp, rug, billen, dijen • blauwe plekken in diverse stadia van genezing • letsels die op afdrucken van voorwerpen lijken (riem, kam, schoen) • letsels die na een afwezigheid van het kind opduiken, na het weekend, na de vakantie • bijtwonden • letsels die lijken op afdrucken van een handpalm <p>1.2 Verontrustende brandwonden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • brandwonden van sigaretten (meer bepaald op voeten, handen, rug, billen) • brandwonden die op afdrucken van hete voorwerpen lijken (bvb. strijkijzer, elektrische verwarming, stijltang) • brandwonden door hete vloeistoffen (onopzettelijk toegebrachte brandwonden hebben meestal een asymmetrische vorm en komen voor aan de zijkant van de leidende hand, bvb. door een kop koffie vastte nemen), opzettelijke brandwonden zijn vaak symmetrisch en lijken vaak veroorzaakt te zijn door 'onderdompeling' van een lichaamsdeel <p>1.3. Verontrustende wonden, letsels</p> <ul style="list-style-type: none"> • mond, lippen, tandvlees, ogen, rond de oren; • moeilijk lopen of zitten; • pijn of jeuk in het genitale gebied; • wonden en letsels op de uitwendige geslachtsorganen; • frequente urineweginfecties; • lus-wonden veroorzaakt door riemen, touwen, metaalkabels; • rechte lijnige wonden op rug of billen, toegebracht met een stok, staaf; • schaafwonden rond de enkels of polsen die erop kunnen wijzen dat het kind werd vastgebonden. <p>1.4 Alle breuken</p> <p>Opmerking. In geval van twijfel, hoe gering ook, kan je best bij de ouders navragen wat er aan de hand is, en kan je dit ook met collega's bespreken.</p>

Signaal:	Beschrijving:
<p>3. Het kind vertoont signalen van seksueel misbruik</p>	<p>Om vermoedens van seksueel misbruik van kinderen te bevestigen, is het belangrijk te vergelijken en het onderscheid te maken tussen typisch gedrag, verontrustend gedrag en gedrag dat een onmiddellijke interventie vereist.</p> <p>Gedrag van kinderen van 0-5 jaar¹⁶:</p> <p>1. Typisch seksueel gedrag (bij de leeftijd passende nieuwsgierigheid naar het eigen lichaam)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niet beschaamd om naakt te zijn/ geniet van naaktheid • Masturbatie om zichzelf te kalmeren of te sussen • Nieuwsgierigheid naar de geslachtsorganen van andere kinderen of volwassenen, pogingen om ze aan te raken • Zonder schaamte aanraken van of spelen met de eigen geslachtsorganen • Belangstelling voor lichaamsdelen en hun functies • Belangstelling voor de verschillen tussen jongens en meisjes • Belangstelling voor badkameractiviteiten <p>2. Verontrustend seksueel gedrag (duidt op mogelijk risico en wordt nauwlettend gemonitord, met name de duur en de frequentie van het gedrag)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veelvuldig masturberen in plaats van andere dagelijkse activiteiten • Intens observeren van anderen tijdens toiletactiviteiten • Onophoudelijk aanraken van geslachtsorganen/ intieme delen van andere kinderen • Levendige belangstelling voor volwassen seksueel gedrag • Over seks praten in scheldwoorden • Praten over seksuele activiteiten die het kind op de televisie of het internet heeft gezien <p>3. Gedrag dat een onmiddellijke interventie vergt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwsgierigheid naar seksueel gedrag wordt een obsessie • Buitensporig en langdurig masturberen veroorzaakt een trauma • Terugkerende seksueel expliciete thema's in gesprekken, spel, tekeningen of andere activiteiten • Belangstelling voor seksueel gedrag wordt repetitie, nabootsing van bepaalde seksuele activiteiten, bewegingen van volwassenen • Pogingen om voorwerpen/speelgoed in de geslachtsorganen of de anus van een ander kind te steken. Nabootsing van orale seks tijdens het spel. Repetitief hyper-geseksualiseerd spel dat wordt voortgezet na vraag om te stoppen of andere interventies • Aanraken van intieme delen bij andere kinderen of volwassenen, negeren van vraag te stoppen • Gedrag waarbij het kind zichzelf of anderen verwondt • Gedrag waarbij dwang, bedreigingen, stiekemheid, agressie gemoeid is

16 Gebaseerd op materiaal en richtlijnen van The Lucy Faithfull Foundation (UK): <https://www.parentsprotect.co.uk/traffic-light-tools.htm>

Signaal:	Beschrijving:
<p>3. Het kind vertoont signalen van seksueel misbruik</p>	<p>Verontrustend gedrag bij volwassenen of grotere broers en zussen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weigeren het recht van het kind op privacy te eerbiedigen • Overdreven aandringen op lichamelijke uitingen van genegenheid zoals kussen, knuffelen, worstelen of kietelen, wanneer het kind het niet wil • Overdreven belangstelling tonen voor de seksuele ontwikkeling van het kind • Seksuele moppen of seksueel materiaal bespreken of delen met het kind • Een bepaald kind als favoriet behandelen, zo'n kind het gevoel geven dat het 'bijzonder' is, vergeleken met anderen in het gezin • Het kind zonder duidelijke reden dure geschenken of geld geven <p>Opmerking. In tegenstelling tot bijvoorbeeld fysieke mishandeling, waarbij de signalen vaak duidelijk zijn, is seksueel misbruik bijna altijd een geleidelijk proces, veeleer dan een op zich staand voorval. Hoe beter we begrijpen hoe en waarom seksueel misbruik van kinderen zich voordoet, des te doeltreffender kunnen we het voorkomen of doen stoppen.</p> <p>Je moet seksueel misbruik doorverwijzen, zelfs als je gemengde gevoelens hebt over het doorverwijzen of als je je ongemakkelijk voelt om iets door te verwijzen dat mogelijk is gebeurd tussen een volwassene en een kind. Vertrouw op jouw waarnemingen en verwijs door, zelfs als je slechts van enkele details op de hoogte bent of als je niet zeker weet wat de werkelijke situatie is.</p>
<p>4. De ouder gaat naar de kinderopvang onder invloed van roesverwekkende middelen</p>	<p>Een ouder/zorgfiguur komt een kind brengen of ophalen terwijl hij of zij onder invloed van alcohol of andere roesverwekkende middelen is (bvb. duidelijk verschil ten opzichte van gebruikelijk gedrag, geur van roesverwekkend middel, onvermogen om te staan, rechtop te zitten, gebrek aan coördinatie).</p>
<p>5. Een personeelslid krijgt rechtstreeks van de ouder te horen dat er niet voor het kind wordt gezorgd of dat het alleen wordt thuisgelaten.</p>	<p>De werknemer wordt rechtstreeks ingelicht door de ouder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het kind wordt toevertrouwd aan een ongeschikte zorgfiguur (bvb. ander jong kind, immobiele volwassene, een huisdier). • Er past niemand op het kind, het wordt alleen gelaten. <p>Opmerking. Dit is een levensbedreigende situatie voor jonge kinderen.</p>

SNELLE SCREENING

Signaal:	Beschrijving:
<p>1. Het kind draagt vaak vuile kleren en/of is een maand lang vuil/onhygiënisch.</p>	<p>Het kind komt aan met vuile kleren of is zelf vuil en heeft een indringende lichaamsgeur. Het kind heeft regelmatig of aanhoudend schurft of hoofdluizen. Gebrek aan zindelijkheid/hygiëne brengt de gezondheid van het kind in gevaar (bvb. uitslag en andere huidaandoeningen).</p>
<p>2. Het kind lijkt ondervoed te zijn en/of groeit niet.</p>	<p>Het kind komt moeilijk aan of verliest gewicht, wordt niet groter, eet minder dan gewoonlijk of eet niet goed door maagproblemen. Het kind kan minder actief of speels zijn door een gebrek aan energie.</p>
<p>3. Het kind ontvangt geen essentiële gezondheidszorg (bvb. niet behandeld voor koorts, draagt geen bril waar nodig).</p>	<p>Ouders of zorgfiguren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geven het kind niet de behandeling die een arts heeft voorgeschreven. • Laten herhaaldelijk na met het kind naar een arts te gaan voor gezondheidscontroles, vaccinaties en/of zorgafspraken die essentieel zijn voor de gezondheid/ontwikkeling van het kind. • Zijn beschikbaar, maar geven het kind geen gepaste tandverzorging of een behandeling door een tandarts. • Gaan niet met het kind naar medische vervolgsafspraken of -raadplegingen waardoor de gezondheid en het welzijn van het kind in gevaar komen, bvb. het kind heeft een bril nodig, het kind voelt zich niet goed of heeft vaak pijn, het kind heeft huidinfecties. <p>Een medisch specialist kan een correcte diagnose stellen van gezondheidsproblemen. In dit geval gaat de aandacht echter vooral naar signalen die kindbegeleiders dagelijks visueel kunnen waarnemen.</p>
<p>4. Het kind bereikt de verwachte ontwikkelingsmijlpaal niet.</p>	<p>Zie het deel 'EEN KIJK OP HET TYPISCHE ONTWIKKELINGSVERLOOP EN KINDERMISHANDELING' voor verwachte ontwikkelingsmijlpalen in verschillende leeftijdsgroepen en voor verontrustende signalen.</p>
<p>5. Het kind kent plots een terugval ten opzichte van bereikte ontwikkelingsmijlpalen (bvb. stopt plots met praten).</p>	<p>Het gedrag van het kind lijkt plots achteruit te zijn gegaan, het kind speelt en gedraagt zich als een veel jonger kind. Regressie van taal, zindelijkheid, voeding, zelfverzorging of motorische vaardigheden. Zie het deel 'EEN KIJK OP HET TYPISCHE ONTWIKKELINGSVERLOOP EN KINDERMISHANDELING' voor verwachte ontwikkelingsmijlpalen in verschillende leeftijdsgroepen en voor verontrustende signalen.</p>

Signaal:	Beschrijving:
6. Het kind doet zichzelf pijn.	Het kind bijt zichzelf, slaat het hoofd of andere lichaamsdelen, trekt haren uit of probeert op een andere manier opzettelijk zichzelf pijn te doen.
7. Het kind lijkt fysiek angstig te zijn (bvb. neemt een afwerende houding aan wanneer het bang is, alsof het bang is geslagen te worden).	Het kind reageert defensief, probeert uit het zicht te blijven of verbergt zich wanneer het plots bang wordt gemaakt.
8. Het kind ging plots stotteren en/of lichamelijke tics vertonen.	Het kind begint plots te stotteren. De ogen, de mond, de neus of de benen van het kind trillen. Monotoon schommelen, voortdurend duimzuigen.
9. Het kind 'bevriest' bij het zien van een zorgfiguur of een andere volwassene.	Vertoont plots duidelijke angst voor de zorgfiguur en drukt die passief uit, ziet er bijvoorbeeld bevroren of afstandelijk uit en lijkt een overweldigende angst voor de ouder of volwassenen te hebben.
10. Het kind reageert angstig en/of schichtig in aanwezigheid van de zorgfiguur.	Het kind vermijdt de ouder/zorgfiguur of lijkt angstig of bezorgd te zijn in zijn/haar aanwezigheid. Weigert naar de ouder te komen, verbergt zich voor de ouder. Bang om naar huis te gaan.
11. De zorgfiguur gaat koud of onverschillig met het kind om.	De zorgfiguur weigert met het kind te praten of negeert het kind en/of kijkt niet naar het kind.
12. De zorgfiguur heeft vaak blauwe plekken en/of schrammen.	Zichtbare fysieke signalen van geweld op het aangezicht, de nek en/of de handen. Als een kind getuige is van intrafamiliaal geweld, komt dat neer op emotionele kindermishandeling en heeft het een negatieve invloed op het kind (bijvoorbeeld: het veiligheidsgevoel is aangetast en het kind kan zich niet goed ontwikkelen wanneer het een veilige omgeving mist).

DIEPGAANDE VRAGENLIJST

Signaal:	Beschrijving:
<p>1. De zorgfiguur vergeet het kind op te halen of komt zeer laat, of het kind is zonder geldige reden afwezig op de kinderopvang.</p>	<p>Dit teken duidt specifiek op educatieve verwaarlozing. De zorgfiguur vergeet het kind op te halen, komt zeer laat aan om het kind af te zetten of op te halen. Het kind gaat om ongeldige of onbeduidende redenen niet naar de kinderopvang (bvb. "Ik was niet in de stemming om het kind af te zetten", "Ik had een kater").</p> <p>De omstandigheid dat ouders, door hun werk/studie/andere verplichtingen, hun kind onregelmatig naar de kinderopvang brengen en/of het kind vaak zeer vroeg afzetten of zeer laat ophalen, hoeft niet zo verontrustend te zijn. Het is echter belangrijk de redenen voor de onregelmatige aanwezigheid te achterhalen en oplossingen te bespreken. Voorspelbaarheid en herhaling zijn heel belangrijk voor een jong kind.</p>
<p>2. De gezondheidsproblemen en symptomen van het kind worden niet op de juiste manier of helemaal niet behandeld.</p>	<p>Dit signaal duidt specifiek op medische verwaarlozing. De zorgfiguren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geven het kind niet de behandeling die een arts heeft voorgeschreven. • Laten herhaaldelijk na het kind mee te nemen naar gezondheidscontroles, vaccinaties en/of zorgafspraken die essentieel zijn voor de gezondheid/ontwikkeling van het kind. • Zijn beschikbaar, maar laten herhaaldelijk na het kind tandverzorging en een behandeling door een tandarts te bieden. • Regelen geen medische vervolgsafspraken of -raadplegingen waardoor de gezondheid en het welzijn van het kind in gevaar komen, bvb. het kind heeft een bril nodig, het kind voelt zich niet goed of heeft vaak pijn, het kind heeft huidinfecties.
<p>3. Het kind is zeer hongerig.</p>	<p>Het kind heeft geregeld een onbevredigde eetlust. Vaak wordt honger vastgesteld na weekends, afwezigheden, vakanties. Kinderen die nog niet kunnen spreken, kunnen honger of dorst uiten door te huilen. Het kind snakt naar voedsel, smeekt om voedsel, steelt en verbergt voedsel om de honger te stillen.</p> <p>Ouder/zorgfiguur deelt mee dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het kind thuis als straf niet heeft mogen eten of drinken (bijvoorbeeld geen avondeten als straf). Beperkte toegang tot snoep of diverse snacks (chips) als methode om het kind discipline bij te brengen, wordt niet als een verontrustend teken beschouwd; • het kind maaltijden krijgt die niet geschikt zijn voor zijn leeftijd en schadelijk kunnen zijn (bvb. voedsel dat peuters kan doen stikken, alleen vloeibaar voedsel voor peuters, extreem of ongeschikt dieet in het gezin dat ook aan het kind wordt opgelegd).

Signaal:	Beschrijving:
4. Het kind draagt zeer vuile en/of versleten of gescheurde kleren.	Het kind komt aan met vuile kleren of is zelf vuil en heeft een lichaamsgeur. Het kind heeft regelmatig of aanhoudend schurft of hoofdluizen. Gebrek aan zindelijkheid/hygiëne brengt de gezondheid van het kind in gevaar (bvb. irritatie van de huid).
5. Het kind draagt geen geschikte kleren voor het seizoen.	Het kind draagt elke dag dezelfde kleren. Het kind draagt vaak zomerkleren of geen winterkleren in de winter. Het kind draagt vaak schoenen die te klein of te groot zijn. Ongeschikte kleding stelt het kind bloot aan gezondheidsrisico's zoals onderkoelingsverschijnselen.
6. Het kind is NIET geneigd te bewegen, kruipen of lopen.	Het kind bereikt de bewegingsmijlpalen voor zijn leeftijd niet. Zie het deel 'EEN KIJK OP HET TYPISCHE ONTWIKKELINGSVERLOOPENKINDERMISHANDELING' voor verwachte bewegingsmijlpalen in verschillende leeftijdsgroepen en voor verontrustende signalen.
7. Het kind verkent de omgeving NIET (bvb. geen belangstelling voor nieuwe voorwerpen, geluiden, mensen).	Het kind grijpt geen speelgoed, kijkt niet naar nieuwe voorwerpen, reageert niet op nieuwe geluiden, toont geen belangstelling bij het betreden van een nieuwe kamer of bij het buitengaan.
8. Het kind weigert te spreken of wil niet spreken (inclusief brabbelen).	Het kind weigert met anderen te communiceren of wil dat niet doen.
9. Het kind lijkt zonder duidelijke reden te bang of te angstig te zijn.	Het kind is overdreven op zijn hoede of waakzaam of 'loopt op eieren' uit angst dat er iets ergs zal gebeuren.
10. Het kind kan de aandacht niet bij voorwerpen, speelgoed, mensen houden hoewel het pogingen lijkt te doen om zich te concentreren.	Jonge kinderen hebben een korte aandachtspanne. Verontrustend wordt het wanneer het kind probeert de aandacht op speelgoed of mensen te houden, maar daar zelfs niet heel even in slaagt.
11. Het kind wisselt snel en zonder duidelijke redenen tussen emoties en stemmingen.	Zeer snelle wisselingen van stemming en emoties, bijvoorbeeld van gelukkig naar verdrietig en terug naar gelukkig op korte tijd en zonder duidelijke verandering in de omgeving of situatie.
12. Het kind is lusteloos, emotioneel afstandelijk, en/of mist motivatie.	De gelaatsuitdrukking van het kind verandert niet volgens de inhoud van het gesprek (bvb. wanneer er wordt gepraat over iets wat fijn, grappig of droevig is) of de activiteit waarmee het bezig is. Als de andere persoon aanstalten maakt om te knuffelen of te glimlachen, reageert het kind niet of vermijdt het contact.

Signaal:	Beschrijving:
13. Het kind weigert te spelen of gaat niet op in het spel.	Het kind vermijdt allerlei spelactiviteiten of kan niet opgaan in welk spel dan ook.
14. Het kind wordt zeer bang bij het horen van luid lawaai of het zien van plotse bewegingen (bvb. plotse handgebaren).	Het kind begint te huilen, krimpt ineen of reageert angstig of verontrust op plotselinge luide geluiden, snelle of bruske bewegingen van anderen, bijvoorbeeld wanneer iemand snel de hand omhoog brengt.
15. Het kind gaat agressief en/of gewelddadig om met voorwerpen (bvb. breekt of bijtin speelgoed, gooit ermee, gebruikt gewelddadige taal of scheldwoorden).	<p>Overdreven agressief gedrag ten aanzien van verscheidene voorwerpen. Gewelddadig, fysiek intens spel dat zich herhaalt en niet in hevigheid afneemt tijdens het spel, gebrek aan inlevingsvermogen tijdens gewelddadig spel.</p> <p>Het kind gebruikt ongepaste taal voor zijn leeftijd (bvb. vele scheldwoorden, gewelddadige taal).</p> <p>Het loutere uitkleden van poppen of een spelletje 'de pop wassen' is niet verontrustend.</p>
16. Het kind wordt stug, 'bevriest' of heeft een wezenloze blik tijdens de interactie met bekende volwassenen en/of leeftijdgenoten.	<p>Het kind vertoont duidelijke angst voor volwassenen en drukt die passief uit, geeft bijvoorbeeld een 'verstarde' of afstandelijke indruk in uiterlijk en gedrag.</p> <p>Het kind is bang en/of aarzelend in de omgang met volwassenen die het kent.</p>
17. Het kind lijkt geen behoefte aan troost te hebben wanneer het bang is of gewond is.	Wanneer een kind gewond is, toont het geen pijn of negeert het die. Het kind zoekt geen troost wanneer het bang is of zich verwond heeft, wat nochtans typisch zou zijn voor kinderen van zijn/haar leeftijd. Het kind laat een ouder/zorgfiguur niet toe hem/haar te troosten wanneer het overstuurt of gewond is. Het kind vermijdt aanrakingen.
18. Het kind huilt hevig, bijna gewelddadig, en is ontroostbaar.	Het kind huilt wild, mogelijks gewelddadig, in situaties waarin dergelijke reacties overdreven lijken. Ook bijzonder lange aanvallen waarbij het kind het moeilijk heeft om te kalmeren.
19. Het kind doet zichzelf pijn (bvb. met het hoofd slaan, zichzelf krabben).	Het kind bijt zichzelf, slaat het hoofd of andere lichaamsdelen, trekt haren uit of probeert op een andere manier opzettelijk zichzelf pijn te doen.
20. Het kind vermijdt actief contact met de ouder door weg te gaan, te huilen, zich bang te gedragen of te verstijven in aanwezigheid van de ouder.	Het kind vermijdt de ouder/zorgfiguur of geeft een angstige of bezorgde indruk in zijn/haar aanwezigheid. Weigert naar de ouder te komen, verbergt zich voor de zorgfiguur. Bang om naar huis te gaan.

Signaal:	Beschrijving:
<p>21. Het kind gedraagt zich aarzelend of verward tegenover de ouder (bv. loopt naar de ouder en keert dan op zijn of haar stappen terug).</p>	<p>In aanwezigheid van de ouder gedraagt het kind zich merkwaardig verward. Dit uit zich in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verspreide aandacht en afstandelijkheid; • verlies van zingeving voor de actie; • een ogenschijnlijk veranderde bewustzijnstoestand. <p>Dit ongeorganiseerde gedrag vergt de gelijktijdige uitvoering of de snelle opeenvolging van handelingen die onverenigbaar zijn met elkaar. Opmerkelijke gevallen zijn die waarbij kinderen wegstappen om oogcontact te vermijden terwijl ze op de zorgfiguur toestappen of waarbij het verzoek om nabijheid onmiddellijk wordt gevolgd door duidelijke uitingen van angst of plotse onbeweeglijkheid of vluchtgedrag.</p>
<p>22. De ouder negeert het kind (bv. glimlacht NIET, praat NIET, toont GEEN genegenheid en/of knuffelt het kind NIET).</p>	<p>De ouder/zorgfiguur vermijdt oogcontact met het kind. De ouder/zorgfiguur glimlacht niet, knuffelt niet en geeft niet op een andere manier blijk van emotionele verbondenheid met het kind bij het afscheid nemen/begroeten van het kind. Troost het kind niet wanneer het overstuur is of huult. De ouder geeft blijk van onverschilligheid tegenover het kind en zijn behoeften of problemen.</p>
<p>23. De ouder praat op een negatieve manier over het kind (bv. kind als 'last', 'probleem', kritische vergelijking met andere kinderen).</p>	<p>Praat misprijzend over het kind ('probleem', 'stout', 'dwaas', 'anders', 'onhandelbaar', 'een last'). Beschrijft de relatie met het kind alleen in negatieve bewoordingen. Geeft het kind de schuld voor zijn problemen en behoeften. Verstoot het kind. Verkiest het ene kind boven het andere.</p>

Extra 1: Hoe onderscheiden we fysieke mishandeling en verwondingen van een onopzettelijk ongeval?¹⁷

Lijkt de beschrijving van de situatie, van hoe de verwonding werd opgelopen, geloofwaardig?

Bij een per ongeluk opgelopen verwonding is er een redelijke verklaring voor wat er is gebeurd. Die verklaring strookt met de ernst, de aard en de locatie van het letsel. Als de verklaring voor het letsel en het uiterlijk ervan niet bij elkaar lijken te passen, is er reden tot bezorgdheid. Bijvoorbeeld, kan een val van een stoel op een tapijt schaafwonden en pijnlijke plekken over het hele lichaam veroorzaken?

Waar bevindt de wond zich op het lichaam van het kind?

Door een ongeval veroorzaakte verwondingen zijn meestal te vinden op de knieën, de ellebogen, de scheenbenen, het voorhoofd - delen van het lichaam die gewond kunnen raken wanneer het kind per ongeluk valt of tegen een voorwerp loopt. Lichaamsdelen die minder uitsteken en beter beschermd zijn (rug, dijen, geslachtsdelen, billen, achterzijde van de benen, aangezicht) worden niet zo makkelijk verwond wanneer een kind ongewild in aanraking komt met een voorwerp dat letsels kan veroorzaken.

¹⁷ Gebaseerd op het California State Training Programme for Preschool Teachers

Hoeveel letsels heeft het kind?

Heeft het gelijktijdig of op verschillende tijdstippen meerdere verwondingen opgelopen? Hoe meer verwondingen er zijn, hoe meer reden tot bezorgdheid. Tenzij het kind bij een ernstig ongeval (bvb. een verkeersongeval) betrokken is geweest, is de kans klein dat het kind meerdere onopzettelijke verwondingen heeft. Verwondingen in verschillende stadia van genezing kunnen chronologische signalen van mishandeling zijn.

Welke grootte en vorm heeft het letsel?

Vele opzettelijke verwondingen bij een kind worden toegebracht met voorwerpen die we allen kennen (broeksriem, haarborstel, stok, hand). De afdrucken op de huid geven soms een indicatie van welk voorwerp werd gebruikt.

Is het letsel verenigbaar met de ontwikkelingsvaardigheden van het kind?

Op 2-3 jaar wordt het kind beweeglijker en ontwikkelt het door zijn nieuwsgierigheid vaardigheden zoals het inschatten van risico's, het vermogen om te grijpen, te stappen en zich vast te houden. Door diezelfde nieuwsgierigheid kan het vele voorwerpen bereiken die potentieel gevaarlijk zijn voor kinderen. Naarmate kinderen opgroeien, ontwikkelen ze vaardigheden om deel te nemen aan activiteiten die het gevaar voor verwondingen doen toenemen. Een kind dat leert stappen en rennen, loopt meer gevaar om zich aan de knieën of het voorhoofd te verwonden. Als het letsel het gevolg is van een ongeval, is er een duidelijke en begrijpelijke verklaring voor hoe het is gebeurd.

Extra 2: Waar bevindt zich de scheiding tussen het bijbrengen van discipline en het mishandelen van een kind?¹⁸

De oorspronkelijke betekenis van het woord 'discipline' is 'instructie' of 'aanleren'. Dat zou ook het doel moeten zijn, veeleer dan 'discipline' in de betekenis van een context-loze straf voor het gedrag van een kind. De aanbevelingen voor het bijbrengen van discipline bij een kind zijn mettertijd veranderd. Zowel ouders als kindbegeleiders hebben misschien ooit al voorbijgestreefd advies ontvangen en opgevolgd over opvoedkundige methoden die vandaag verboden zijn. Op basis van de huidige kennis en bewijzen mag immers worden aangenomen dat ze schadelijk zijn voor de ontwikkeling van een kind of ronduit ondoeltreffend zijn, zoals de 'pedagogische' tik.

Het bijbrengen van discipline wordt gewelddadig als:

- het kind lichamelijke letsels heeft (bvb. schaafwonden, blauwe plekken, builen)
- de straf erop gericht is angst in te boezemen in plaats van het kind op te voeden
- de volwassene controle en zelfbeheersing verliest
- de discipline ongepast is voor de leeftijd en de ontwikkeling van het kind
- de volwassene onredelijke eisen stelt of verwachtingen koestert met betrekking tot het kind
- de volwassene de absolute controle behoudt over de geringste keuzes van het kind en het kind alle redelijke zelfstandigheid en ontwikkeling ontnemt (bvb. overbescherming)

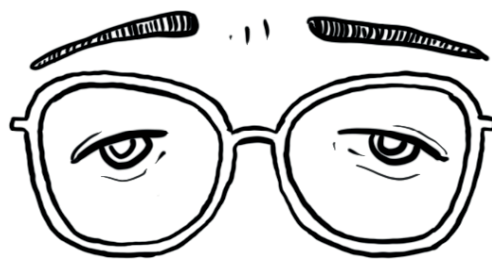
¹⁸ Bewerkt naar Hamilton County Job and Family Services

Gesprekken met de ouders om hun standpunt te leren kennen, kunnen helpen te bepalen of discipline verworden is tot mishandeling. Vragen die een ouder zich kan stellen:

- Heb ik een goed gevoel bij deze vorm van discipline voor mijn kind?
- Heb ik mijn kind een relevante les geleerd?
- Weet mijn kind dat ik van hem/haar houd?
- Is er wederzijds respect tussen mij en mijn kind?
- Is mijn gedrag van die aard dat ik zou willen dat mijn kind het nabootst?

Extra 3: Is armoede hetzelfde als verwaarlozing?¹⁹

Kinderen die door armoede worden bedreigd, zijn blootgesteld aan stress dat het gevolg is van armoede. Dat mag echter niet worden verward met verwaarlozing en andere vormen van kindermishandeling. Er is sprake van armoede in het gezin wanneer de ouders/zorgfiguren niet de middelen hebben om het kind de zorg te bieden die het nodig heeft. Er is sprake van kinderverwaarlozing wanneer de zorgfiguren wel middelen hebben, maar nalaten om het kind de noodzakelijke zorg te geven. In die zin is het belangrijk te benadrukken dat verwaarlozing eerder een kwestie van verantwoordelijkheid is dan een kwestie van middelen. Dat onderscheid neemt echter niet weg dat een kindbegeleider kan ingrijpen wanneer een kind door armoede niet de nodige zorg krijgt. Ingrijpen in het belang van het kind is altijd fundamenteel gepast. Wanneer extreme armoede wordt vastgesteld, is de interventie waartoe samen met en/of door de bevoegde organisatie (bvb. Ondersteuningscentrum Jeugdzorg OCJ) wordt beslist, erop gericht het hele gezin te ondersteunen om de uit de armoede voortvloeiende moeilijkheden te overwinnen.



¹⁹ Gebaseerd op het California State Training Programme for Preschool Teachers



BIJLAGE 2: FORMULIER VOOR DE NOTULEN VAN OVERLEG MET OUDERS/ ZORGFIGUREN EN KINDBEGELEIDERS

Voornaam en familienaam van het kind: _____

Plaats, datum en tijdstip van de vergadering: _____

Deelnemers

Voorzitter van de vergadering: _____

Ouders/zorgfiguren van het kind: _____

Andere deelnemers: _____

Agenda van de vergadering

[Een duidelijke agenda van te bespreken punten, zoals screeningsresultaten/ specifieke problemen/ sterke punten en verbeterpunten voor het kind/ vorderingen]

Belangrijkste discussiepunten

[Belangrijkste onderwerpen en kwesties die tijdens de vergadering werden besproken]

Volgende stappen

[Overeenkomst over verdere stappen/ acties voor ouders/ zorgfiguren en/of personeel van de kinderopvang. Deadline voor volgende stappen/acties]

Volgende vergadering

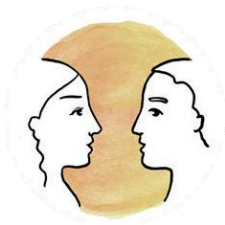
Datum: _____ Tijd: _____ Plaats: _____

Opmerkingen

[Alle andere opmerkingen die nuttig zijn voor verdere communicatie/ de volgende vergaderingen, zoals het uitnodigen van een andere specialist/ de beoordeling van de situatie van het kind/ andere activiteiten]

Notulen van de vergadering opgesteld door: _____

Notulen van de vergadering verzonden naar: _____



FORMULIER VOOR DE NOTULEN VAN VERGADERINGEN MET OUDERS/ZORGFIGUREN EN KINDBEGELEIDERS



Voornaam en familienaam van het kind: _____

Plaats, datum en tijdstip van de vergadering: _____

Deelnemers

Voorzitter van de vergadering: _____

Ouders/zorgfiguren van het kind: _____

Andere deelnemers: _____

Agenda van de vergadering

Volgende stappen

Next steps

Volgende vergadering

Datum: _____ Tijd: _____ Plaats: _____

Opmerkingen

Notulen van de vergadering opgesteld door: _____

Notulen van de vergadering verzonden naar: _____



“ *Every day, in a hundred small ways,
our children ask, ‘Do you hear me?
Do you see me? Do I matter?’
Their behavior often reflects
our response.* ”

(L.R. Knost)