

Protocol meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling



DE TWINER
GROEISEM

Directie: Otte van der Goot

Interne begeleider: Jitske Gerlofs

Augustus 2026

Inhoud

1. De meldcode	2
2. Stappenplan meldcode	3
3. Afwegingskader: onderdeel van de meldcode	4
4. Uitwerking van de vijf afwegingsvragen en beslissingen in stappen 4 en 5 van de meldcode voor het Onderwijs en Leerplicht.....	5
4. Overzicht verantwoordelijkheid medewerkers binnen onze school/onderwijsgroep.....	6
5. Privacy.....	6
Bijlage 1 - Algemene meldnormen (leidende principes t.b.v. afwegingskaders).....	7
Bijlage 2 – Signalenlijst kindermishandeling 4-12 jaar	9

1. De meldcode

De Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling is per 1 januari 2019 verbeterd en aangescherpt. De meldcode is een stappenplan waarin staat hoe hulpverleners kindermishandeling signaleren en melden. Het afwegingskader in stap 5 van de Meldcode is hierin verwerkt. Dit afwegingskader ondersteunt een beroepskracht met vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling in stap 5 van een meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld bij:

- het beslissen of een melding noodzakelijk is en
- het beslissen of het zelf bieden of organiseren van hulp (óók) mogelijk is.

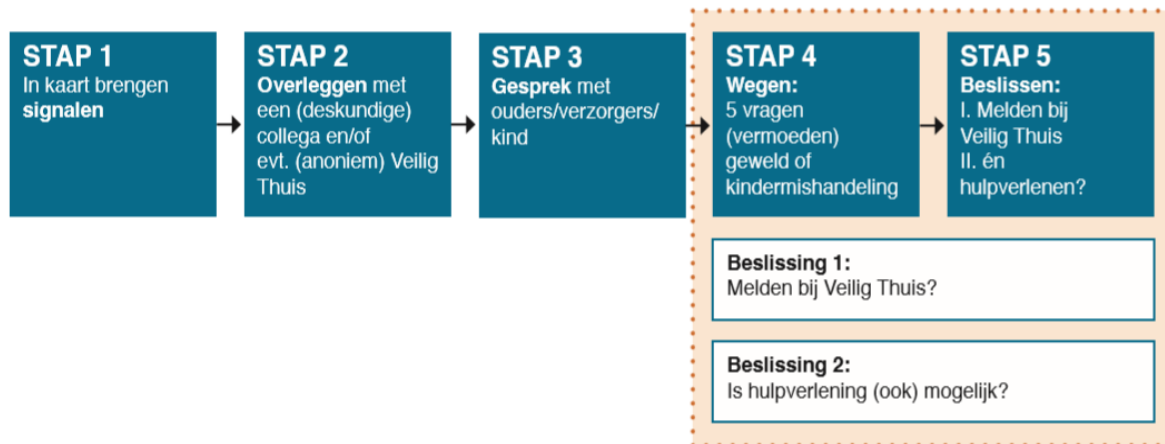
In de vernieuwde Aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling is voorgesteld een aandachtsfunctionaris verplicht te stellen voor iedereen die met de Meldcode werkt. Binnen Elan Onderwijsgroep heeft Gerbrig van Brug de opleiding tot aandachtsfunctionaris gedaan. Zij is nog niet officieel benoemd als aandachtsfunctionaris maar is wel beschikbaar voor het stellen van vragen over de meldcode.

2. Stappenplan meldcode



3. Afwegingskader: onderdeel van de meldcode

Onderstaand figuur toont de vijf stappen uit de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Ter ondersteuning van de beslissingen in stap 5 is in stappen 4 en 5 een afwegingskader toegevoegd.



In Stap 5 worden twee beslissingen genomen: het beslissen of een melding bij Veilig Thuis noodzakelijk is en, vervolgens het beslissen of het zelf bieden of organiseren van hulp mogelijk is.

Het is van belang dat in stap 5 beide beslissingen en in de genoemde volgorde worden genomen. De medewerker met een signalering-, bespreek- en handelingsverantwoordelijkheid (zie hoofdstuk 4. *Overzicht verantwoordelijkheid medewerkers binnen onze school/onderwijsgroep*), vraagt zich op basis van signalen en het gesprek met ouders af of melden noodzakelijk is aan de hand van vijf afwegingsvragen. Vervolgens besluit deze of het bieden of organiseren van hulp tot de mogelijkheden van zowel de school/leerplichtambtenaar als de betrokkenen (ouders/verzorgers) behoort. Als melden volgens het afwegingskader noodzakelijk is, moet de tweede beslissingsvraag over eventuele hulp in overleg met betrokkenen en Veilig Thuis beantwoord worden. Melden is niet verplicht en kan ook anoniem.

4. Uitwerking van de vijf afwegingsvragen en beslissingen in stappen 4 en 5 van de meldcode voor het Onderwijs en Leerplicht

1. Vermoeden wegen

Ik heb de stappen 1 t/m 3 van de Meldcode doorlopen en

A: op basis van deze doorlopen stappen is er geen actie nodig: dossier vastleggen en sluiten

B: ik heb een sterk vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Directie/IB'er van mijn school is/zijn op de hoogte (in geval het vermoeden door schoolmedewerker wordt geconstateerd). Ga verder naar afweging 2.

2. Veiligheid

Op basis van de stappen 1 t/m 4 van de Meldcode schatten wij als school

(directie/IB'ers/aandachtsfunctionaris) in dat er sprake is van acute en/of structurele onveiligheid:

A: NEE -> ga verder naar afweging 3

B: JA of twijfel -> direct (telefonisch) (anoniem) melding doen bij Veilig Thuis. De afwegingen hierna worden met Veilig Thuis doorlopen.

3. Hulp

Ben ik, of directie/IB'ers/aandachtsfunctionaris in staat om effectieve hulp te bieden of te organiseren en kan de dreiging voor mogelijk huiselijk geweld of kindermishandeling afgewend worden?

A: NEE -> melden bij Veilig Thuis, die binnen 5 werkdagen een besluit neemt en terugkoppelt naar de melder

B: JA -> ga verder met afweging 4

4. Hulp

Aanvaarden de betrokkenen de hulp zoals in afweging 3 is georganiseerd en zijn zij bereid zich actief in te zetten?

A: NEE -> melden bij Veilig Thuis

B: JA -> hulp in gang zetten, termijn afspreken waarop effect meetbaar of merkbaar moet zijn. Zo concreet mogelijk maken en documenteren. Spreek af wie welke rol heeft en benoem casemanager (directie/IB'ers/aandachtsfunctionaris). Spreek af welke taken alle betrokkenen en specifiek de casemanager heeft, zodat de verwachtingen voor iedereen helder zijn. Leg vast, voer uit en ga verder met afweging 5.

5. Resultaat

Leidt de hulp binnen de afgesproken termijn tot de afgesproken resultaten ten aanzien van de veiligheid, het welzijn en/of het herstel van de direct betrokkenen?

A: NEE -> melden bij Veilig Thuis

B: JA -> hulp afsluiten met vastgelegde afspraken over het monitoren³ van de veiligheid van alle betrokkenen.

4. Overzicht verantwoordelijkheid medewerkers binnen onze school/onderwijsgroep

Binnen onze school en Onderwijsgroep hebben alle medewerkers een eigen verantwoordelijkheid/rol binnen de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Hieronder worden deze verantwoordelijkheden/rollen duidelijk gemaakt.

Kolom 1: medewerkers met een signaleringsverantwoordelijkheid

Kolom 2: medewerkers met een signalering- en bespreekverantwoordelijkheid

Kolom 3: medewerkers met een signalering-, bespreek- en handelingsverantwoordelijkheid

Kolom 1	Kolom 2	Kolom 3
-Klassen- / onderwijsassistent	-Leerkracht	-IB'ers -Zorgcoördinator -Aandachtsfunctionaris Kindermishandeling -Directeur / Directielid -Schoolbestuur

Kolom 1: *signaleringsverantwoordelijkheid*

De stappen van het handelingsprotocol gaan in vanaf het moment dat er signalen zijn. Signaleren wordt gezien als een belangrijk onderdeel van de beroepshouding van alle beroepskrachten die binnen de school werkzaam zijn. Zo gezien is signalering geen stap in het stappenplan, maar een grondhouding die in ieder contact met kinderen / leerlingen wordt verondersteld. De stappen in het handelingsprotocol wijzen de weg als er signalen zijn van huiselijk geweld of van kindermishandeling.

Kolom 2: *signalering- en bespreekverantwoordelijkheid*

Het communiceren over/bij vermoedens van kindermishandeling:

Bij uw beroepsprofiel hoort - naast signalering - ook de verantwoordelijkheid om vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld met ouders en kinderen bespreekbaar te maken. Dit houdt in dat u uw vermoedens en signalen bespreekt met het interne (zorg)team binnen de school, dat u overlegt met (één of meer) deskundige collega's en/of dat u collegiaal advies vraagt bij Veilig Thuis. Na overleg met uw collega's/team kan besloten worden dat u zelf (of iemand anders of samen) het gesprek aangaat met het kind en zijn/haar ouders, waarbij u uw zorgen bespreekbaar maakt.

Kolom 3: *signalering-, bespreek- en handelingsverantwoordelijkheid*

Het communiceren en handelen bij vermoedens van kindermishandeling:

Bij uw beroepsprofiel hoort - naast signalering - ook de verantwoordelijkheid om vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld met ouders en kinderen bespreekbaar te maken. Daarnaast wordt van u verwacht dat u hulpverlening in gang zet (of laat zetten) en waar nodig bescherming. Als directie, IB'ers of aandachtsfunctionaris kindermishandeling bent u verantwoordelijk voor de coördinatie van het interne teamoverleg.

5. Privacy

Op 25 mei 2018 is de nieuwe privacywetgeving (AVG) van kracht geworden. De AVG is een algemeen kader dat niet inspeelt op specifieke situaties, zoals een vermoeden van kindermishandeling. Daarom geldt als algemene regel dat een specifieke wet voor een bepaalde sector prevaleert boven de algemene norm van de AVG. Dat geldt dus bijvoorbeeld voor de Wetten PO, VO, Leerplichtwet etc. De wet Meldcode gaat dus ook voor de AVG. Het recht om dossier aan te maken en te melden bij Veilig Thuis is dus onverminderd van toepassing.

Bijlage 1 - Algemene meldnormen (leidende principes t.b.v. afwegingskaders)

Het doen van een melding bij Veilig Thuis van mogelijk huiselijk geweld of mogelijke kindermishandeling is een professionele norm en als zodanig noodzakelijk:

Meldnorm A	In ALLE gevallen van acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid.
Meldnorm B	In alle ANDERE gevallen waarin de aandachtsfunctionaris/leerplichtambtenaar meent dat hij, gelet op zijn competenties, zijn verantwoordelijkheden en zijn professionele grenzen, in onvoldoende mate effectieve hulp kan bieden of kan organiseren bij (risico's op) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.
Meldnorm C	Als een aandachtsfunctionaris/leerplichtambtenaar die hulp biedt of organiseert om betrokkenen te beschermen tegen het risico op huiselijk geweld en/of kindermishandeling constateert dat de onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

Acute onveiligheid, structurele onveiligheid en disclosure

Acute onveiligheid	
Definitie	Een persoon is in direct fysiek gevaar, diens veiligheid is de komende dagen niet gegarandeerd en hij of zij heeft direct bescherming nodig.
Toelichting	Bij het afwegen van signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling schat een beroepskracht allereerst en voortdurend in of een betrokkene acuut (levens)gevaar loopt. Dit betreft de aanwezigheid van fysiek of seksueel geweld (met of zonder letsel) of, in geval van zorgafhankelijke kinderen of (oudere) volwassenen, de afwezigheid van de meest basale verzorging (waaronder eten, drinken, kleding en onderdak) maar bijvoorbeeld ook om het onnodig toedienen van medicijnen of het verrichten van onnodige zorg.
Voorbeelden	• Door geweld toegebrachte verwonding die medische behandeling behoeft. • (Ernstig) letsel met een vermoeden dat dit is toegebracht, of een poging daartoe. • Poging tot verwurging. • Wapengebruik. • Geweld tijdens de zwangerschap. • (Vermoeden van) seksueel misbruik of seksueel geweld of seksuele exploitatie van kinderen jonger dan 18 jaar. • Acute bedreiging om zichzelf of een naaste (waaronder (ex)-partner, kinderen of familielid) te doden, ernstig letsel toe te brengen of hun vrijheid te benemen (familiedrama, eerwraak, vrouwelijke genitale verminking). • Onthouden van zorg die acuut de gezondheid bedreigt van -9 maanden tot + 100 jaar, waaronder het onthouden van voedsel. • Als een ouder/verzorger (medische) klachten/aandoeningen bij een kind verzint/aandikt, (medische) onderzoeksgegevens betreffende bij het kind bestaande klachten en afwijkingen vervalst of in het kader van een onderzoek selectief verstrek of (medische) klachten en afwijkingen bij het kind daadwerkelijk veroorzaakt. • Vrijheidsbeperkende maatregel voor pleger loopt af zonder dat er afdoende veiligheidsmaatregelen genomen zijn. • Acuut onveilige situatie bestaat of zorg dreigt weg te vallen vanwege suïcidepoging, automutilatie, acuut psychiatrisch beeld, intoxicatie door alcohol of drugs. • Noodgedwongen vlucht van huis door (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling. • een minderjarig kind dat alleen gelaten wordt in huis zonder toezicht en verzorging van een volwassene • Minderjarigen die opgesloten worden in huis en onthouden worden van eten en drinken • Minderjarigen die met een alleenstaande ouder leven, waarbij deze ouder een acute psychose krijgt • etc.

Structurele onveiligheid	
Definitie	Er is sprake van herhaling of voortduren van onveilige situaties of van geweld.
Toelichting	Een voorgeschiedenis van huiselijk geweld of kindermishandeling is de belangrijkste voorspeller voor voortduren van onveiligheid (plegerschap en slachtofferschap) in de toekomst.
Voorbeelden	• Minderjarigen die opgroeien bij ouders met zodanig ernstige (psychosociale, relationele) problematiek ten gevolge van verstandelijke beperking, middelenverslaving, psychische problematiek dat de fysieke en emotionele veiligheid van het kind bij herhaling en/of voortdurend wordt bedreigd en de ontwikkelmogelijkheden van deze minderjarigen structureel ingeperkt worden. • Vergelijkbare situaties met kwetsbare ouderen en een mantelzorger. • Ernstige verwaarlozing die voor jonge opgroeiende kinderen blijvende schade kan veroorzaken. • Escalerende vormen van stalking in partnerrelaties. • Minderjarige die geregeld getuige is van huiselijk geweld tussen ouders. • Minderjarigen die een hoog schoolverzuim hebben. • Minderjarigen die geregeld fysiek mishandeld worden. • etc.

Disclosure	
Definitie	Slachtoffers die uit zichzelf een beroepskracht om hulp vragen of zich uiten bij (mogelijk) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.
Toelichting	Als een slachtoffer, kind of volwassene, uit zichzelf een beroepskracht om hulp vraagt bij huiselijk geweld en/of kindermishandeling of zich hierover uit zonder hulp te vragen, betekent dit veelal dat het (minderjarige) slachtoffer een acute crisis ervaart en vreest voor de veiligheid en/of het welzijn van zichzelf of gezinsleden. Het met onvoldoende voorbereiding met de ouders/verzorgers bespreken van de (door het slachtoffer) geuite zorgen kan leiden tot (verergering van) situaties van acute of structurele onveiligheid. Dit geldt uitdrukkelijk ook voor specifieke vormen van huiselijk geweld zoals (ex)partnerstalking, huwelijksdwang, mensenhandel, eengerelateerd geweld en oudermishandeling. Een professionele norm tot melden betekent in dit geval zorgvuldige afstemming over de vervolgacties tussen de beroepskracht, Veilig Thuis en het slachtoffer. Bij de keuze voor wel/niet melden staat de veiligheid van het slachtoffer altijd voorop.

Bijlage 2 – Signalenlijst kindermishandeling 4-12 jaar

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

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

De signalen die in deze lijst vermeld worden, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van het gezin erbij te betrekken. Daarom wordt ook een aantal signalen van verzorgers en gezin genoemd.

Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- achterblijven in taal-, spraakontwikkeling, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- regressief gedrag
- niet zindelijk

Relationele problemen

ten opzichte van de verzorgers:

- totale onderwerping aan de wensen van de verzorgers
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de verzorgers
- onverschilligheid ten opzichte van de verzorgers
- kind is bang voor verzorger
- kind vertoont heel ander gedrag als verzorgers in de buurt zijn

Relationele problemen

ten opzichte van andere volwassenen:

- bevriezing bij lichamelijk contact
- allemansvriend
- lege blik in de ogen en vermijden van oogcontact
- waakzaam, wantrouwend

Relationele problemen

ten opzichte van andere kinderen:

- speelt niet met andere kinderen
- is niet geliefd bij andere kinderen
- wantrouwend
- terugtrekken in eigen fantasiewereld

Gedragsproblemen

- plotselinge gedragsverandering
- labiel, nerveus gespannen
- depressief
- angstig
- passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- agressief
- hyperactief
- destructief
- geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel
- vermoeidheid, lusteloosheid
- niet huilen, niet lachen
- niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- schuld- en schaamtegevoelens
- zelfverwondend gedrag
- eetproblemen
- anorexia / boulimia
- slaapstoornissen
- bedplassen / broekpoepen

Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- blauwe plekken
- krab-, bijt- of brandwonden
- botbreuken
- littekens

Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing) .

- slechte hygiëne
- onvoldoende kleding
- onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- herhaalde ziekenhuisopname
- recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- traag herstel door onvoldoende zorg

Overige medische signalen

- ondervoeding
- achterblijven in lengtegroei
- psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.)

Kenmerken verzorgers / gezin

Verzorger-kind relatiestoornis

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

Signalen verzorger

- geweld in eigen verleden
- apathisch en (schijnbaar) onverschillig
- onzeker, nerveus en gespannen
- onderkoeld brengen van eigen emoties
- negatief zelfbeeld
- steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- afspraken niet nakomen
- kind opeens van buitenschoolse opvang afhaken
- aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- verzorger met psychiatrische problemen
- verslaafde verzorger

Gezinskenmerken

- 'multi-problem' gezin
- verzorger die er alleen voorstaat
- regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- isolement
- vaak verhuizen
- sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera
- veel ziekte in het gezin
- draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

Specifieke signalen bij seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- verwondingen aan genitaliën
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina en/of anus
- problemen bij het plassen
- recidiverende urineweginfecties
- pijn in de bovenbenen
- pijn bij lopen en/of zitten
- seksueel overdraagbare ziekten

Relationele problemen

- angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder
- sterk verzorgend gedrag, niet passend bij de leeftijd van het kind (parentificatie)

Gedragsproblemen

Afwijkend seksueel gedrag

- excessief en/of dwangmatig masturberen
- angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- seksueel agressief en dwingend gedrag ten opzichte van andere kinderen
- niet leeftijdsadequaat seksueel spel
- niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit
- angst voor zwangerschap
- angst om zich uit te kleden
- angst om op de rug te liggen

- negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- schrikken bij aangeraakt worden
- houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- geen plezier in bewegingsspel

Signalen specifiek voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Gedragsproblemen

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

Problemen in sociaalgedrag en competentie

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

Schoolproblemen

- schooluitval
- moeite met concentreren
- overcompenseren (opvallend extra inzet op school)

Signalen specifiek voor het syndroom van Münchhausen by Proxy (MBPS)

- onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- medische gegevens over eerdere behandelingen is moeilijk te verkrijgen
- symptomen verdwijnen wanneer verzorger en kind worden gescheiden
- een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- de moeder niet terugschrikt voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aan dringt
- voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen o de volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- de moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- vaak van arts wisselen

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan MBPS, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind, terwijl MBPS-moeders die zorg niet willen uitbesteden (Bewerking van Vecht 2000).