



Actieplan aanpak kindermishandeling

Brigitte van der Burg

Inleiding

Dagelijks worden in Nederland kinderen mishandeld. Op basis van meldingen en adviesvragen bij ‘Veilig Thuis: advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling’ (hierna: Veilig Thuis) kan een indicatie van de aantallen worden gegeven. Uit breed onderzoek¹ uitgevoerd in 2010 volgt dat 119.000 kinderen per jaar te maken hebben met kindermishandeling. Naar schatting wordt gemiddeld in elke schoolklas één kind mishandeld en overlijdt er gemiddeld één kind per week door mishandeling. Om deze schrikbarende cijfers terug te dringen is een effectievere aanpak dan de huidige essentieel.

Op 1 juli 2013 zijn in Nederland de wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de Kindcheck in werking getreden. Op basis van de meldcode zijn *diverse beroepsgroepen* verplicht te beschikken over een meldcode waarmee ze in actie kunnen komen tegen huiselijk geweld en kindermishandeling. Daarnaast moeten professionals bij volwassen patiënten en cliënten met bijvoorbeeld ernstige psychiatrische of verslavingsproblematiek standaard nagaan of zij verantwoordelijk zijn voor minderjarigen, de zogenoemde Kindcheck. Daarmee is een belangrijke stap gezet in de richting van betere signalering. Op basis van de eerste evaluatie² kan echter worden geconcludeerd dat professionals zich niet gemakkelijk voelen bij het gebruik ervan en dat kennis over de verplichte meldcode en de Kindcheck bij hen over het algemeen achterblijft. Daardoor worden niet altijd de juiste stappen doorlopen en schiet signalering tekort. Er worden hierdoor teveel kinderen gemist die mishandeld worden. De VVD wil in dit actieplan dan ook een aantal voorstellen doen om de aanpak van kindermishandeling te verbeteren.

Definitie

Onder kindermishandeling verstaan wij, conform de Wet verplichte meldcode huiselijke geweld en kindermishandeling: "Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel".

Probleemstelling

De aanpak van kindermishandeling schiet in Nederland helaas nog tekort. Een veel gehoorde frase is: ‘het kind staat centraal’. De VVD constateert dat dat in de praktijk vaak niet het geval is. Zo geeft een deel van de professionals als reden voor het niet melden van kindermishandeling op dat zij de vertrouwensrelatie met de ouders niet in gevaar wil brengen. Ook volgt Veilig Thuis niet hoe het met de veiligheid is gesteld van kinderen waar sprake is van mishandeling. Verder worden kinderen vaak nog uit huis geplaatst wanneer hulpverleners mishandeling constateren, in plaats van de mishandelende ouder via de inzet van het tijdelijke huisverbod. Bovendien worden trauma's van jonge slachtoffers van kindermishandeling niet zelden gebrekkig behandeld. Dat moet veranderen. Kinderen zijn in deze situaties het slachtoffer en moeten kunnen rekenen op onze bescherming. De VVD maakt zich sterk voor hun rechten.

Opzet actieplan

Het bovenstaande vraagt wat de VVD betreft om een herziening van de aanpak van kindermishandeling. Wij onderscheiden problemen in drie belangrijke fases van de aanpak van kindermishandeling: signalering, bestrijding en behandeling. Hieronder wordt per fase nader besproken welke knelpunten er in die fase zijn. Vervolgens wordt voor ieder van die knelpunten een of meerdere acties voorgesteld. De VVD wil met die acties de aanpak van kindermishandeling verbeteren.

¹ Universiteit Leiden en TNO, Tweede Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2010), 2011.

² Mr. A.G.A. Pons, T.M.Y. Lie MSc, M.M.de Jong MSc, en drs. A. van den Heuvel, Rapportage onderzoek onder artsen naar de werking van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, BMC-onderzoek, juni 2015.

Signalering

Onder signalering wordt het tijdig waarnemen van kindermishandeling verstaan. Dit betekent dat professionals die met kinderen en ouders omgaan, opmerken wanneer kindermishandeling zich voordoet. Na jaren voorlichten en scholen blijkt helaas dat de urgentie en kennis om te handelen bij teveel professionals ontbreekt.³ Zo heeft 55% van de artsen geen of niet recent cursus of training gehad die hen voorbereid op het werken met de meldcode. Zelfs 67% van de artsen geeft aan niet of niet voldoende bekend te zijn met de Kindcheck (oorspronkelijk; ouderprotocol Haaglanden).⁴

Ook is het belang van het kind te vaak ondergeschikt aan dat van de ouders. Zo beroepen huisartsen zich vaak op de vertrouwensrelatie met de ouders om niet te handelen, terwijl er niet gesproken wordt over de verantwoordelijkheid die zij hebben ten opzichte van het mishandelde kind. Vast te stellen valt dus dat de huidige verplichte meldcode niet goed werkt. Een oplossing zou zijn dat er minder vrijblijvendheid is ten aanzien van het melden door professionals. Dit kan door, zoals de Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik voorstelt, stap 5 van de verplichte meldcode aan te passen⁵. Als een professional na de eerste 4 stappen niet kan uitsluiten dat er sprake is van kindermishandeling, moet de professional altijd melden bij Veilig Thuis (voorheen: Advies- en meldpunt Kindermishandeling). Vervolgens dient een andere professional werkzaam bij Veilig Thuis met de juiste kennis vast te stellen of daadwerkelijk sprake is van kindermishandeling en welke vervolgacties en eventueel behandeling noodzakelijk zijn. Op deze wijze zijn bijvoorbeeld de huisarts of psychiater oftewel de melder niet primair verantwoordelijk om vast te stellen of vermoedens van kindermishandeling terecht zijn, maar wordt deze taak belegd bij Veilig Thuis.⁶ Bovendien zorgt dit er voor dat gegevens van een kind waarover meerdere professionals zich zorgen maken over de veiligheid bij één instantie, Veilig Thuis, samenkomen, waardoor eerder kan worden gesignaleerd en gehandeld.

De VVD realiseert zich dat met deze aanpassing een zware verantwoordelijkheid bij professionals wordt neergelegd. Gelet op de ernst van de problematiek en de ervaringen in het recente verleden met de meldcode, zijn wij echter van mening dat deze zware verantwoordelijkheid noodzakelijk en passend is. Daarnaast wijzen wij erop dat door middel van de kwaliteitseisen die aan deze beroepsgroepen worden gesteld in bijvoorbeeld de Jeugdwet en de verplichte registratie in het kwaliteitsregister jeugd, de kwaliteit en kunde van deze professionals is geborgd.

Actie: De VVD vraagt de regering de verplichte meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld zodanig aan te passen dat melden in stap 5 niet langer vrijblijvend is voor professionals.

Het is van groot belang gevallen van kindermishandeling zo vroeg mogelijk te signaleren. Alertheid op plekken waar jonge kinderen en hun ouders komen, zoals consultatiebureaus, speelt daarin een belangrijke rol. Ook beroepsgroepen die in andere situaties met kinderen, met ouders of beiden werken, dienen te worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid en voorbereid te zijn door middel van gedegen training. We hebben het dan ook niet alleen over onder meer (jeugd)artsen en (jeugd)verpleegkundigen en professionals in het onderwijs, maar ook over ambulancepersoneel, (j-)GGZ-psychiaters en medewerkers in de verslavingszorg.

Actie: De VVD vraagt de regering op die locaties waar veel kinderen en/of ouders komen beroepsgroepen te (blijven) stimuleren zich (bij) te scholen op het herkennen van kindermishandeling en er op toe te zien via onder meer de inspecties of dit ook daadwerkelijk gebeurt.

Uit onderzoek⁷ ⁸ blijkt voorts dat kinderen een verhoogd risico lopen op mishandeling als één van de ouders zelf wordt dan wel is mishandeld, een ouder verslaafd is of een ouder geestelijk in de war of suïcidaal is. Het

³ Mr. A.G.A. Pons, T.M.Y. Lie MSc, M.M.de Jong MSc, en drs. A. van den Heuvel, Rapportage onderzoek onder artsen naar de werking van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, BMC-onderzoek, juni 2015.

⁴ Mr. A.G.A. Pons, T.M.Y. Lie MSc, M.M.de Jong MSc, en drs. A. van den Heuvel, Rapportage onderzoek onder artsen naar de werking van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, BMC-onderzoek, juni 2015.

⁵ Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik, Advies 'We missen kinderen', 22 september 2015.

⁶ Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen kinderen, 'Op goede grond: de aanpak van seksueel geweld tegen kinderen, 2014, blz. 305'.

⁷ Hester M.Diderich, Minne Fekkes, Paul. H. Verkerk, Fieke D. Pannebakker, Mariska Klein Velderman, Peggy J.G. Sorensen, Paul Baeten, Anne-Marie Oudesluis-Murphy, 'A new protocol for screening adults presenting with their own medical problems at the Emergency Department to identify children at high risk for maltreatment', in: Child Abuse & Neglect, 2013.

⁸ Hester M. Diderich, Mark Dechesne, Minne Fekkes, Paul. H. Verkerk, Simone E. Buitendijk and Anne-Marie Oudesluis-Murphy, 'What parental characteristics can predict child maltreatment at the Emergency Department? Considering expansion of the Haque Protocol', in:

Medisch Centrum Haaglanden hanteert dan ook een zogenoemd ouderprotocol. Op basis van dit protocol worden risico's op kindermishandeling ingeschat en gesignaleerd op basis van zorgwekkende signalen met een sociale context, in plaats van louter op kindkenmerken. Dit ouderprotocol is zeer doelgericht en heeft zich in die regio en daarbuiten effectief bewezen. In maar liefst 91 procent van de gemelde gevallen bleek er inderdaad sprake te zijn van kindermishandeling. Signalering op basis van ouderkenmerken kan bovendien in een eerder stadium plaatsvinden dan signalering op basis van kindkenmerken, waardoor onnodig leed en beschadiging van het kind voorkomen kunnen worden.

Actie: De VVD vraagt de regering een aanpak te ontwikkelen waarbij signalering van kindermishandeling plaatsvindt op basis van factoren waarvan bewezen is dat deze tot een verhoogd risico op kindermishandeling leiden, waarbij in elk geval bepaalde ouderkenmerken, en hierbij de goede ervaringen met het ouderprotocol te betrekken.

Bestrijding

Het blijkt dat veel ouders en kinderen die via het ouderprotocol worden gemeld al bekend zijn bij Veilig Thuis⁹. We spreken dan over 65 van de 100 gezinnen die gemeld worden en over 45 van de 100 kinderen. Er zijn dus veel herhaalde meldingen. Als in eerste instantie adequaat zou worden gehandeld, zouden deze hoge aantallen van herhaalde meldingen onmogelijk zijn. Volgens onderzoek van het Trimbos Instituut is 58% van alle meldingen een herhaalde melding¹⁰.

Veilig Thuis houdt deze cijfers zelf niet bij. Het moet wat de VVD betreft volstrekt helder zijn wat er met kinderen gebeurt na meldingen waarvan door Veilig Thuis is vastgesteld dat er daadwerkelijk reden is tot zorg over hun veiligheid. Wat de VVD betreft, is het onbegrijpelijk dat in Nederland voor alle kinderen in het basisonderwijs wel de leerwinst verplicht wordt gemonitord door scholen, terwijl de veiligheid van kinderen niet wordt gemonitord na melding en vaststelling van kindermishandeling door Veilig Thuis. Het instellen van een zogenoemd 'volgsysteem' bij Veilig Thuis en het beleggen van de verantwoordelijkheid voor het monitoren van de veiligheid van deze groep kinderen bij Veilig Thuis kan hier verandering in brengen. Dit kan een betere en verplichte versie van een bestaand systeem als het Verwijs Index Risicjongeren (VIR) zijn, of een op het volgen van de veiligheid gerichte versie van het leerlingvolgsysteem dat verplicht is in het onderwijs. Het gekozen volgsysteem kan vervolgens worden ingezet om kinderen waarover bewezen zorgen zijn over hun veiligheid te monitoren. Deze taak wordt wat betreft de VVD gelegd bij Veilig Thuis. Het wordt expliciet niet gebruikt om alle kinderen te monitoren, zoals het leerlingvolgsysteem dat wel doet.

Actie: De VVD vraagt de regering ervoor te zorgen dat er een verplicht volgsysteem komt voor kinderen waarover Veilig Thuis zorgen heeft over hun veiligheid en Veilig Thuis voor deze monitoring verantwoordelijk te maken.

De VVD wil dat het belang van het kind altijd voorop komt te staan wanneer een interventie wordt toegepast in het geval er sprake is van mishandeling. Een veilige omgeving en continuïteit voor het kind zijn namelijk essentieel om verdere traumatisering en problematiek op latere leeftijd te voorkomen. Dat betekent dat, als het enigszins verantwoord is, een kind thuis blijft en de dader uit huis gaat (via bijvoorbeeld het tijdelijke huisverbod), de veiligheid van een mishandeld kind wordt gemonitord en er ondersteuning is als de situatie weer verslechtert. In die gevallen dat het toch voor het kind het beste is om uit huis te worden geplaatst, dient dat – als enigszins mogelijk – bij een pleeggezin te gebeuren. Het kind blijft bij voorkeur vervolgens daar in plaats van de situatie dat het kind steeds weer wordt overgeplaatst. Dit is namelijk niet in het belang van het kind.

Actie: De VVD vraagt de regering, zoals al in de Jeugdwet is vastgelegd, in onveilige situaties voor het kind tijd en rust te creëren (bijvoorbeeld via inzet van het tijdelijke huisverbod) om zo voor het kind, liefst thuis en anders in een pleeggezin, een veilige situatie te creëren en deze ook duurzaam te laten zijn.

Onder bestrijding van kindermishandeling valt volgens de VVD ook de mogelijkheid tot het daadwerkelijk en effectief bestraffen van de dader(s) in die gevallen dat het openbaar ministerie dit opportuun acht. Zo wordt recht

European Journal of Emergency Medicine, 2014,

⁹ Hester M. Diderich, F.D. Pannebakker, M. Dechesne, S.E. Buitendijk, A.M. Oudesluys-Murphy, 'Support and monitoring of families after child abuse detection based on parental characteristics at the Emergency Department', in Child: care, health and development, 2014.

¹⁰ Gideon Polak, Geke Romijn, Froukje Snoeren, Paula Speetjens, Cees Hoefnagels; 'Onderzoek naar voorspellers van herhaalde meldingen van huiselijk geweld', Trimbos Instituut, 2013.

gedaan aan het leed dat het kind is aangedaan en wordt voorts ingezet op het voorkomen van recidive door de dader. Op dit moment bestaat geen apart artikel in het Wetboek van Strafrecht waarin kindermishandeling op zichzelf strafbaar wordt gesteld, terwijl een dergelijk artikel wel bestaat als het gaat om seksueel misbruik van een kind. Uit de praktijk blijkt dat, indien wordt overgegaan tot vervolging en bestraffing van kindermishandeling, dit veelal gebeurt op basis van artikel 300 van het Wetboek van Strafrecht waarin mishandeling is strafbaar gesteld. In artikel 304 van datzelfde wetboek is geregeld dat mishandeling van een kind een strafverzwarende omstandigheid kan zijn. Uit een onderzoek uitgevoerd in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC)¹¹ blijkt echter dat dit laatste artikel niet veelvuldig wordt ingeroepen. In ons omringende landen is een artikel opgenomen waarin specifiek fysieke mishandeling van kinderen strafbaar is gesteld. De VVD is van mening dat het plegen van een misdrijf jegens een kind, in dit geval fysieke mishandeling, in principe altijd reden is voor strafverzwaring.

Actie: De VVD vraagt de regering te onderzoeken of het invoeren van een dergelijk artikel in het Wetboek van Strafrecht waarin fysieke mishandeling van een kind strafbaar wordt gesteld, kan bijdragen aan een effectievere en daadkrachtigere bestrijding van kindermishandeling. Tevens vraagt de VVD de regering waarom artikel 304 Wetboek van Strafrecht, waarin is geregeld dat mishandeling van een kind een strafverzwarende omstandigheid is, nauwelijks wordt ingeroepen.

Behandeling

Een veel gehoorde kreet is: 'Het kind staat centraal'. Helaas blijkt in de praktijk dat dit absoluut niet het geval is. In de hulpverlening is er vele malen meer aandacht voor de ouder dan voor het kind. Bijna 60% van de kinderen krijgt überhaupt geen enkele vorm van hulp aangeboden.¹² Dat moet veranderen. Uit onderzoek blijkt eveneens dat veel kinderen anderhalf jaar na een melding van mishandeling ongelukkiger zijn dan daarvoor.¹³ Bovendien blijkt dat kinderen die slachtoffer worden van kindermishandeling een verhoogd risico lopen om op latere leeftijd in andere problematiek te geraken. Zij worden veel vaker wederom slachtoffer van mishandeling, waaronder seksueel misbruik, vallen bijvoorbeeld veel vaker in de handen van pooierboys, blijken vaker zelf hun eigen kinderen te mishandelen, en zijn als volwassene vaker slachtoffer van huiselijk geweld. Tijdige en adequate behandeling van het slachtoffer kan dit deels voorkomen. Hiervoor zijn multidisciplinaire centra bij uitstek geschikt. Kenmerkend voor deze centra is dat zorg vanuit verschillende disciplines integraal wordt verleend. Dit gebeurt door bevoegd en bekwaam personeel, dat deze zorg tot haar/zijn dagelijkse taken heeft of regelmatig uitvoert waarbij wordt uitgegaan van "zo goed mogelijk met zo min mogelijk professionals".

Actie: De VVD vraagt de regering het kind daadwerkelijk centraal te stellen door bewezen effectieve behandelingen voor kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling in multidisciplinaire centra aan te bieden.

Een veilige hechting als baby en kind is essentieel voor een stabiele basis van waaruit kinderen zich verder kunnen ontwikkelen. Onveilige hechting van kinderen op zeer jonge leeftijd is een belangrijke oorzaak voor vele soorten problematiek op latere leeftijd, zoals mishandeling, het slachtoffer worden van pooierboys of van huiselijk geweld. Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 3 baby's onveilig is gehecht¹⁴ en 30 tot 40 procent van de kinderen tussen 1 en 12 jaar¹⁵. Het niet veilig gehecht zijn, wordt helaas in teveel gevallen niet onderkend en in plaats daarvan aangezien voor iets anders, zoals een stoornis als ADHD, PDDNOS of autisme. Kinderen krijgen zo niet alleen een onterechte indicatie, maar bovenal een onjuiste behandeling waardoor de oorzaak van het probleem niet wordt aangepakt. En dat heeft grote gevolgen in de rest van het leven van deze kinderen. Als (jonge) kinderen een juiste diagnose wordt onthouden, is dat een zeer ernstige zaak. Zeker als dergelijke problematiek in de kiem kan worden gesmoord met een beter signalering op jonge leeftijd. In Nederland zijn er

¹¹ Van Montfoort, R.T. van Vianen, R. de Boer, B.J. de Jong, P. van Amersfoort, 'De inzet van het strafrecht bij kindermishandeling', WODC, 2010.

¹² Bas Tierolf, Katinka Lünemann, Majone Stekete, 'Doorbreken geweldspatroom vraagt om gespecialiseerde hulp; onderzoek naar de effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4, Verwey-Jonker Instituut, 2014.

¹³ Froukje Snoeren, 'Giving maltreated children a voice; a study of self-reported quality of life, and the effectiveness and cost-effectiveness of the child-interview intervention during the investigation of reports of child maltreatment, VU, Trimbos-instituut, 2014.

¹⁴ Drs. N. Polderman, dr. M. Kamphuis en prof. Dr. G-J. Stams, "Screenen op problematische gehechtheid is hard nodig", in: Medisch Contact, blz.1410-1412, 16 juli 2015.

¹⁵ <https://decorrespondent.nl/3091/Consultatiebureaus-maken-te-weinig-werk-van-de-ouder-kindrelatie-behalve-in-Limburg/69533439041-5c711816>

goede voorbeelden waarvan kan worden geleerd. In de provincie Limburg is, in navolging van succes in Maastricht, hechting als thema geborgd binnen de jeugdgezondheidszorg. Hierop wordt diepgaand gescreend zodat het niet meer vrijblijvend is voor een jeugdarts en verpleegkundige om er op te letten in de kind-ouderrelatie. Door de hechtingsproblematiek te herkennen en hier bij kinderen op jonge leeftijd alert op te zijn, kunnen we deze kinderen en hun ouders veel leed en lange zorgtrajecten besparen. Ook nemen we daarmee een (belangrijk) deel van de voedingsbodem voor kindermishandeling en ander soortige problematiek weg in het latere leven.

Actie: De VVD pleit voor verdieping van de kennis bij jeugdartsen en verpleegkundigen werkzaam bij consultatiebureaus over onveilige hechting en voor intensievere screening op dergelijke problematiek en behandeling ervan. Ook pleit de VVD ervoor dit te borgen binnen de jeugdgezondheidszorg.

Van der Burg