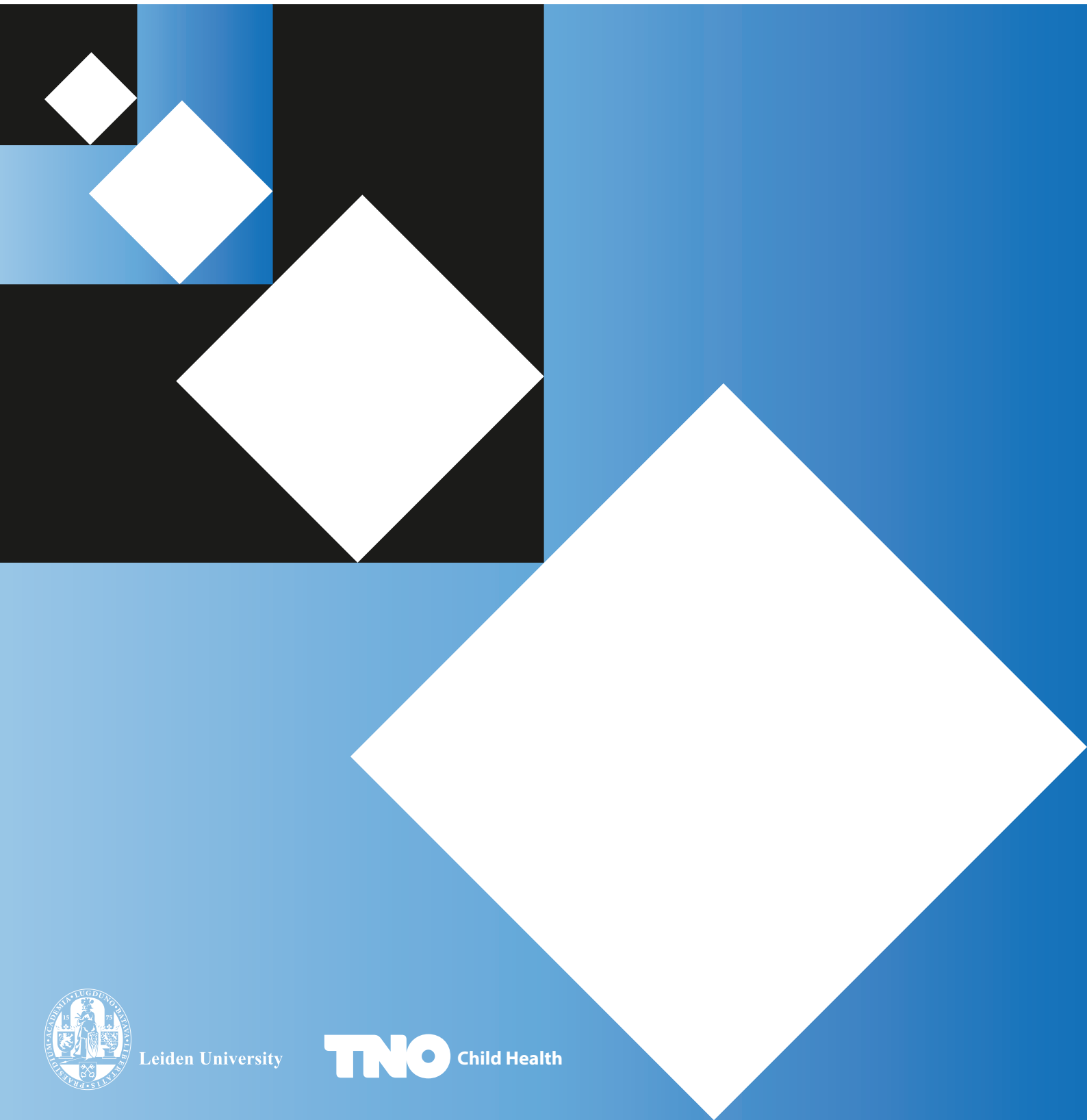
NPM-2017: NATIONALE PREVALENTIESTUDIE MISHANDELING VAN KINDEREN EN JEUGDIGEN

Leiden University, Institute of Education and Child Studies
TNO Child Health

Lenneke Alink / Mariëlle Prevoo / Sheila van Berkel / Mariëlle Linting
Mariska Klein Velderman / Fieke Pannebakker



Leiden University

TNO Child Health

Universiteit Leiden

TNO innovation for life

Beeld voorkant: Bentall_Bommeljé - vrije bewerking op schilderij van Theo van Doesburg, ‘Arithmetic Composition’ (1930)

© 2018 Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, Ministerie van Veiligheid en Justitie, Den Haag. Auteursrechten voorbehouden.

Inhoud

Voorwoord **1**
Samenvatting **2**
Summary **5**
1. Inleiding **8**
1.1 Doelen van het onderzoek 12
1.2 Onderzoeksvragen 13
2. Methode **14**
2.1 Steekproeftrekking 14
2.2 Steekproef 18
2.3 Informanten 20
2.4 Respons 23
2.5 Instructie voor de informanten 25
2.6 Het registratieformulier 25
2.7 Coderen van mishandeling 26
3. Analyses **28**
3.1 Schatting van het aantal mishandelde kinderen in Nederland 28
3.2 Risicofactoren 31
3.3 Vergelijking NPM-2017 met NPM-2010 32
4. Resultaten **33**
4.1 Jaarprevalentie kindermishandeling 33
4.2 Jaarprevalentie verschillende typen mishandeling 35
4.3 Onderlinge samenhang typen mishandeling 36
4.4 Prevalentie over tijd 38
4.5 Risicofactoren 40
4.6 Risicofactoren over tijd 51
4.7 Overlap informanten en Veilig Thuis 51
4.8 Samengaan kindermishandeling en ander huiselijk geweld 52
4.9 Kenmerken gezinnen met huiselijk geweld 54
4.10 Kindermishandeling in de context van scheiding 55
4.11 Jaarprevalentie adolescenten 56
4.12 Risicofactoren adolescenten 57
Discussie **59**
Literatuurlijst **71**
Bijlagen **77**
Bijlage 1. Uitnodigingsbrief onderzoek 77
Bijlage 2. Factsheet NPM-2017 79
Bijlage 3. Aanbevelingsbrief Ministeries 81
Bijlage 4. Aanbevelingsbrief Beweging tegen kindermishandeling 82
Bijlage 5. Het registratieformulier 83
Bijlage 6. De definities van kindermishandeling 90
Bijlage 7. Pilot niet-professionals 103

Voorwoord

De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2017) is de derde studie naar de omvang en aard van mishandeling van kinderen en jeugdigen van 0-17 jaar in Nederland. Voor deze studie hebben vele professionals binnen hun drukke banen tijd vrijgemaakt om mee te werken. Wij zijn hen daarvoor ontzettend dankbaar. Zonder hen zou een studie zoals deze uiteraard niet kunnen plaatsvinden.

Dit onderzoek werd uitgevoerd in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van Veiligheid en Justitie. De onderzoeksgroep is de begeleidingscommissie (Frits Boer (voorzitter), Annemarie ten Boom, Nicole Mertens, Helen Verleg, Klaas Kooijman, Inge van der Valk, Maartje Gofers en Gaston van Bokhoven) zeer erkentelijk voor haar constructieve bijdrage aan de totstandkoming van dit verslag.

Verder danken wij Rien van IJzendoorn voor zijn bijdrage aan deze en de voorgaande twee prevalentiestudies. Hij heeft in 2005 het fundament gelegd waarop verdere prevalentiestudies konden worden gebouwd en is betrokken geweest bij beide daarop volgende prevalentiestudies. We zijn Saskia Euser erkentelijk voor haar bereidwilligheid om haar kennis uit de prevalentiestudie van 2010 met ons te delen ten bate van deze editie. Ook de personen die hebben geassisteerd bij de dataverzameling en –verwerking willen we hartelijk danken voor hun inzet: Channah Beijer, Nienke Bonarius, Sterre Botman, Lisa Burgers, Tanja Hak, Joëlle van Heijzen, Marelle Hoogland, Lotte Jonk, Anna van der Kaa, Michelle Meex, Debora Molenaar, Katja Op het Veld, Lola van Os, Bas Pellekoorn, Denise van der Plas, Sara Schoorl, Renée Veen, Christien Veldhoven, Mirthe Wesseling. Bij het verwerken van de gegevens van Veilig Thuis kregen we toelichting over de werkprocessen van Veilig Thuis van Lieke Bruinooge. Wij danken haar voor deze waardevolle input.

Lenneke Alink, Mariëlle Prevoo, Sheila van Berkel, Mariëlle Linting, Mariska Klein Velderman en Fieke Pannebakker

Leiden, oktober 2018

Samenvatting

Inleiding

De derde Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2017) is opgezet om een nieuwe schatting te doen van het aantal kinderen dat jaarlijks slachtoffer is van kindermishandeling en opnieuw in beeld te brengen welke kinderen en gezinnen een verhoogd risico op kindermishandeling hebben. Door vergelijking met gegevens uit de twee eerdere prevalentiestudies kunnen ook trends over de tijd in kaart worden gebracht. Verder wordt aandacht besteed aan kindermishandeling in de context van andere vormen van huiselijk geweld en van scheiding.

Methode

Uit verschillende beroepsgroepen (kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouders, basisonderwijs, middelbaar onderwijs, consultatiebureaus, huisartsen, aandachtsfunctionarissen in ziekenhuizen, vrouwenopvang, Raad voor de Kinderbescherming) zijn professionals benaderd voor deelname aan de studie als informant. In totaal hebben 785 professionals deelgenomen aan de studie. Aan deze informanten is gevraagd een digitaal registratieformulier in te vullen voor elk kind met wie zij beroepsmatig te maken hadden en bij wie er tijdens de onderzoeksperiode (22 september – 22 december 2017) een vermoeden van mishandeling was. In dat formulier vulden zij informatie over de (vermoede) mishandeling in en gaven zij informatie over kenmerken van de kinderen en de gezinnen. Vervolgens werd de informatie over de mishandeling gecodeerd door speciaal voor dit onderzoek getrainde codeurs. Hierbij werd nagegaan of de vermoedens op basis van de definities van kindermishandeling die gelden voor de NPM beschouwd konden worden als één of meer typen kindermishandeling. Verder zijn de meldingen van kindermishandeling bij alle Veilig Thuis organisaties in Nederland geteld (excl. de gevallen die al door de informanten waren gemeld). Omdat Veilig Thuis werkt met verschillende categorieën die niet allemaal met zekerheid kindermishandeling weergeven, zijn twee tellingen gedaan, resulterend in een meer en minder conservatieve schatting.

Resultaten

Op basis van het aantal kinderen over wie in 2017 vermoedens gerapporteerd werden die door de codeurs als kindermishandeling werden beoordeeld en de tellingen van de kinderen gemeld voor mishandeling bij Veilig Thuis (waarbij dubbelingen slechts één keer zijn meegeteld), ligt de schatting van het aantal mishandelde kinderen in 2017 tussen de 90.000 en 127.000, oftewel 26 tot 37 per 1000 kinderen in Nederland. Er is niet met zekerheid te zeggen wat de exacte prevalentie is; we hebben te maken met een betrouwbaarheidsinterval rondom de schatting op basis van de verzamelde gegevens. De schatting ligt niet significant lager of hoger dan de schattingen uit 2005 en 2010. In de meeste gevallen was of waren de pleger(s) een ouder.

Bij 29% van alle kinderen die mishandeling hadden meegemaakt was er sprake van meer dan één vorm van mishandeling. Zoals ook het geval was in 2005 en 2010 bleek uit deze studie dat emotionele verwaarlozing het vaakst voorkwam. Het patroon van het voorkomen van de verschillende typen van mishandeling was verder gelijk over de tijd (2005 – 2010 – 2017).

Net als in eerdere jaren vonden we dat lage opleiding, werkloosheid, niet-Nederlandse afkomst, eenoudergezin, stiefgezin, grote gezinnen (gezinnen met 4 of meer kinderen) en jonge leeftijd van het kind risicofactoren waren voor kindermishandeling. Lage opleiding betekende een vijf keer verhoogd risico op kindermishandeling, het risico in gezinnen met werkloze ouders was 3,6 keer verhoogd, in gezinnen met ouders van niet-Nederlandse afkomst was het risico 3,4 keer (eerste generatie) en bijna twee keer (tweede generatie) groter dan in andere gezinnen. Het risico op kindermishandeling in eenoudergezinnen was 2,3 keer groter dan in tweeoudergezinnen, dat in stiefgezinnen was 1,6 keer groter dan in anderen gezinnen en in gezinnen met 4 of meer kinderen was het risico 1,7 keer groter dan in andere gezinnen. Ten slotte was het risico voor kinderen van 0 tot 3 jaar 1,8 keer groter dan voor oudere kinderen. Deze risicofactoren mogen niet worden geïnterpreteerd als oorzaken voor kindermishandeling maar kunnen wel richting geven aan beleid.

We hebben ook onderzocht hoe vaak kindermishandeling voorkomt in combinatie met andere vormen van huiselijk geweld. Bij bijna de helft van de mishandelde kinderen bleken ook andere vormen van huiselijk geweld in het gezin te spelen waarbij het in ruim de helft van die gevallen ging over geweld tussen ouders onderling. Verder vonden we dat verschillende vormen van huiselijk geweld (niet gericht op het kind) voorkomen in combinatie

met alle typen kindermishandeling (het minst met seksueel misbruik). Ook bleek dat voor de groep kinderen die te maken hebben met kindermishandeling en andere vormen van huiselijk geweld, dezelfde risicofactoren een rol spelen als bij kindermishandeling in het algemeen.

In 60% van de gerapporteerde gezinnen was er sprake van gescheiden ouders of een op handen zijnde scheiding (al dan niet na getrouwd te zijn geweest). Met name bij emotionele mishandeling en emotionele verwaarlozing was vaak sprake van relatiebreuken. Dit was het minst het geval bij seksueel misbruik.

Conclusie

Er is nog geen daling te zien in de schatting van het aantal slachtoffers van kindermishandeling. De komende tijd zal dus geïnvesteerd moeten worden in goede signalering, preventie en interventie. De gevonden verdeling van de verschillende typen mishandeling, de risicofactoren en kenmerken van kinderen en gezinnen waar mishandeling voorkomt kunnen daarbij leidend zijn. De effecten van recent ingezet beleid zijn uiteraard nog niet zichtbaar. De komende jaren zou de effectiviteit daarvan duidelijk moeten worden. Helder is dat blijvend moet worden ingezet op het verminderen van het aantal slachtoffers.

Summary

Introduction

The third Netherlands' Prevalence study on Maltreatment of children and youth (NPM-2017) aims to estimate the number of children who have been victims of child maltreatment in 2017 and to shed new light on risk factors for maltreatment. Trends over time will be shown by comparing results to those from the two earlier prevalence studies. Finally, child maltreatment will be discussed in the context of other forms of domestic violence and of divorce.

Method

Professionals from different groups (home- and center-based child care, kindergartens, primary schools, secondary schools, well-baby clinics, general practitioners, child protection professionals in hospitals, shelters for battered women, and the Child Protection Board) were randomly selected and invited to participate. In total, 785 professionals participated as so-called sentinels. These sentinels were asked to complete a digital registration form for each child with whom they had professional contact and for whom there was a suspicion of maltreatment during the research period (22 September - 22 December 2017). Sentinels were asked to describe the (suspected) maltreatment and to provide information about characteristics of the children and their families. The information about the maltreatment was coded by trained coders using detailed definitions of different types of maltreatment to determine whether or not the reported suspicion fit the definitions. In addition, reports of child maltreatment to Veilig Thuis (Safe at Home; the information and reporting center for domestic violence and child maltreatment) were counted (excl. cases already reported by the sentinels). Because Veilig Thuis works with different categories that do not all reflect child maltreatment with certainty, two approaches were used for these counts, leading to a more and less conservative estimate.

Results

Based on the number of children with suspicions judged by the coders as maltreatment and the counts of maltreated children reported to *Veilig Thuis* (with double cases counted only

once) , the total number of maltreated children in the Netherlands in 2017 was estimated at 90,000 to 127,000, or 26 to 37 per 1,000 children. The exact prevalence cannot be estimated with certainty; there is a confidence interval around the estimate based on the collected data. The 2017 estimate is not significantly lower or higher than the estimates from 2005 and 2010. In most cases, the perpetrator(s) were parents.

Of all children who had experienced maltreatment, 29% experienced more than one form of maltreatment. Similar to 2005 and 2010, this study showed that emotional neglect was most common. The patterns of the occurrence of the different types of maltreatment were also comparable over time (2005 - 2010 - 2017).

As in the previous prevalence studies, we found that low education, unemployment, non-Dutch origin, single-parent families, step-families, large families (families with 4 or more children) and young age of the child were risk factors for child maltreatment. Low education indicated a fivefold increase in risk of child maltreatment, the risk in families with unemployed parents was increased with a factor 3.6, in families with parents of non-Dutch origin the risk was 3.4 times (first generation) and nearly two times (second generation) larger than in other families. The risk of child maltreatment in single-parent families was 2.3 times larger than in two-parent families, the risk in step-families was 1.6 times larger than in other families and in families with 4 or more children the risk was 1.7 times larger than in other families. Finally, the risk for children aged 0 to 3 years was 1.8 times larger than for older children. Importantly, these risk factors cannot be interpreted as causes for child maltreatment but can give direction to policy.

We also investigated how often child maltreatment occurs in the context of other types of domestic violence. In nearly half of the families with maltreated children other types of domestic violence occurred. In more than half of these cases this concerned violence between parents. Furthermore, we found that different types of domestic violence (not aimed at the child) occur in combination with all types of child maltreatment (the least with sexual abuse). Risk factors for the co-occurrence of maltreatment and other forms of domestic violence seem to be similar to those for child maltreatment in general.

In 60% of the families reported for child maltreatment parents were separated or a divorce/break-up was imminent. Emotional maltreatment and emotional neglect co-occurred most often and sexual abuse least often with parental separations (divorce or break-up).

Conclusion

The estimated prevalence of child maltreatment does not seem to have declined over the past decade. Screening, prevention, and intervention in the context of child maltreatment need continuing and perhaps increased attention. These efforts can be guided by knowledge generated by the current study about the distribution of the different types of maltreatment and the risk factors and characteristics of maltreated children and their families. Obviously, the effects of recently initiated policy changes are not yet visible. These effects should be monitored in the coming years. The ultimate goal is clear: reducing the number of victims of child maltreatment.

1. Inleiding

De derde Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2017) is opgezet om een nieuwe schatting te doen van het aantal kinderen dat jaarlijks slachtoffer is van kindermishandeling en opnieuw in beeld te brengen welke kinderen en gezinnen een verhoogd risico op kindermishandeling hebben. Door vergelijking met gegevens uit de twee eerdere prevalentiestudies kunnen ook trends over de tijd in kaart worden gebracht. In de nationale prevalentiestudies is de wettelijke definitie van kindermishandeling leidend: "...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" (Jeugdwet, Artikel 1.1). Onder deze definitie vallen verschillende typen kindermishandeling: fysieke mishandeling (bijvoorbeeld schoppen, het toebrengen van brandwonden of het kind laten vallen), emotionele mishandeling (bijvoorbeeld het kind structureel afwijzen of kleineren), fysieke verwaarlozing (bijvoorbeeld niet zorgen voor voldoende eten of medische zorg), emotionele verwaarlozing (bijvoorbeeld het structureel onthouden van warmte en positieve aandacht, of het plegen van huiselijk geweld waarvan het kind getuige is), verwaarlozing van het onderwijs (bijvoorbeeld het niet ingrijpen bij regelmatig spijbelen) en seksueel misbruik (bijvoorbeeld seksuele aanrakingen van het kind).

Hoe ernstig en veelvormig de gevolgen van de verschillende vormen van kindermishandeling kunnen zijn wordt steeds duidelijker. Uit onderzoek blijkt dat slachtoffers van mishandeling al in de kindertijd vaker last hebben van sociale, emotionele en gedragsproblemen (Alink, Cicchetti, Kim, & Rogosch, 2009; Alink, Cicchetti, Kim, & Rogosch, 2012; Vachon, Krueger, Rogosch, & Cicchetti, 2015). Ook in de volwassenheid vergroot het hebben ervaren van kindermishandeling het risico op psychopathologie en op een aantal somatische aandoeningen zoals obesitas (Danese & Tan, 2014; Norman, Byambaa, Rumna, Butchart, Scott, & Vos, 2012). Het gaat hierbij niet alleen om de gevolgen van fysieke mishandeling en seksueel misbruik; ook de gevolgen van emotionele mishandeling en verwaarlozing kunnen ernstig zijn en bestaan vaak onafhankelijk van het tegelijkertijd voorkomen van andere vor-

men van mishandeling (Naughton et al., 2013; Spinhoven et al., 2010). Er is steeds meer zicht op de onderliggende mechanismen van deze effecten. Zo is aangetoond dat bij slachtoffers van mishandeling het volume van bepaalde hersendelen is aangetast (bijvoorbeeld de hippocampus; Riem, Alink, Out, Van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2015). Er zijn ook aanwijzingen dat kindermishandeling invloed heeft op de expressie van bepaalde genen (methylatie) en zo invloed kan hebben op bijvoorbeeld het functioneren van het stresssysteem (Turecki, & Meaney, 2016).

In 2005 is voor het eerst de prevalentie van kindermishandeling in Nederland onderzocht in een representatieve steekproef, gebruik makend van de internationaal erkende methode van de National Incidence Studies (NIS) in de VS (Sedlak et al., 2010). De omvang van kindermishandeling werd in dat jaar geschat op ruim 107.000 gevallen, oftewel 30 per 1000 kinderen (Van IJzendoorn et al., 2007). In 2010 is de studie opnieuw uitgevoerd (Alink et al., 2011). Resultaten lieten zien dat de jaarprevalentie toen lag op 119.000. Met name de meldingen bij de toenmalige Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK; tegenwoordig: Veilig Thuis) waren gestegen. Op basis van de vergelijking tussen beide jaren kon worden geconstateerd dat het waarschijnlijk is dat de toename in AMK-meldingen deels verklaard kan worden door de toegenomen aandacht voor en kennis over kindermishandeling onder professionals. Nog steeds wordt het getal van 119.000 veel gebruikt in publicaties en presentaties over kindermishandeling door zowel wetenschappers, professionals als beleidsmakers. Inmiddels zijn de cijfers uit 2010 verouderd en is er behoefte aan een nieuwe prevalentieschatting. Daarbij is het niet alleen van belang nieuwe gegevens te hebben over de totale prevalentie, ook informatie over de specifieke typen mishandeling is essentieel. Uit beide voorgaande prevalentiestudies bleek dat emotionele verwaarlozing het vaakst werd gerapporteerd. In 2010 kregen bijna 88.000 kinderen te maken met emotionele verwaarlozing, al dan niet in combinatie met één of meer andere vormen van mishandeling (Euser et al., 2013). Het huidige beleid voor wat betreft signaleren, melden, diagnostiek, preventie en behandeling is gebaat bij een update over het (gelijktijdig) voorkomen van de verschillende vormen van mishandeling.

De afgelopen jaren is er veel gebeurd op het gebied van beleid rondom kindermishandeling. Zo is op 1 juli 2013 de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in werking getreden. Volgens deze wet moeten organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren in de sectoren onderwijs, gezondheidszorg, kinderopvang, maatschappe-

lijke ondersteuning, sport, jeugdzorg en justitie de meldcode gebruiken. Momenteel ondergaat deze meldcode een aanscherping. Onderdeel van de meldcode is de Kindcheck. Hieronder wordt verstaan: 'gestandaardiseerde controle of een volwassen cliënt verantwoordelijk is voor de verzorging en opvoeding van een of meer minderjarigen, met het oog op de veiligheid van hen' (Staatsblad 2013, nr. 324). Daarnaast zijn de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) samen met de Steunpunten Huiselijk Geweld opgegaan in Veilig Thuis (VT). Ook is er van 2012-2016 een taskforce ingesteld door de ministeries van Veiligheid en Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport, onder voorzitterschap van Eberhard van der Laan. Deze taskforce Kindermishandeling en Seksueel misbruik had als taak de bestaande praktijk te analyseren, knelpunten te benoemen, partijen bij elkaar te brengen, aanzetten te geven om effectieve stappen te zetten en het onderwerp kindermishandeling te agenderen bij politiek en publiek. In 2016 presenteerde de taskforce haar eindrapport (Vuijsje, 2016). In de context van deze ontwikkelingen is het belangrijk de prevalentie van en de risicofactoren voor kindermishandeling opnieuw in kaart te brengen.

Risicofactoren

In de voorgaande prevalentiestudies is een vergelijking gemaakt in profielen van risicofactoren voor kindermishandeling tussen 2005 en 2010. Daar bleek een grote mate van gelijkenis in te bestaan; in beide studies was het risico op mishandeling het grootst in gezinnen met zeer laag opgeleide ouders, werkloze ouders en alleenstaande ouders. Met het oog op beleid, met name als het gaat om preventie, is het van belang in beeld te brengen welke gezinnen anno 2017 een verhoogd risico op kindermishandeling hebben. Het in kaart brengen van risicofactoren geeft geen antwoord op de vraag *waarom* kindermishandeling plaatsvindt (met andere woorden: wat de oorzaak is). Toch is kennis over risicofactoren een belangrijke basis voor beleid. Deze kennis geeft aan welke groepen het meest behoefte hebben aan (preventieve) interventies en geeft aanknopingspunten voor de focus van die interventies.

Meta-analyses laten significante verbanden met kindermishandeling zien voor een groot aantal factoren, waaronder psychopathologie en persoonlijkheidsstoornissen bij de ouder, het zelf hebben ervaren van mishandeling door de ouder, middelengebruik, werkloosheid, alleenstaand ouderschap, socio-economische status en conflicten in het gezin (Stith et al., 2009; Assink, Van der Put, Kuiper, Mulder, & Stams, 2016). De groottes van de individuele effecten lopen nogal uiteen. In een informantenstudie kunnen potentiële risico-

factoren op exo-, micro- en ontogenetisch niveau worden gemeten. Het moet dan gaan om kenmerken van gezinnen en kinderen en hun omgeving waar informanten betrouwbaar iets over kunnen zeggen. Dit geldt over het algemeen voor de volgende kenmerken: geslacht pleger, opleidingsniveau ouders, werkloosheid ouders, alleenstaand ouderschap, geboorteland, gezinstype (stief/adoptiegezin vs. biologisch gezin), aantal kinderen in het gezin, en de leeftijd en het geslacht van het kind.

Kindermishandeling in de context van andere vormen van gezinsproblematiek

Mishandeling van een kind door een ouder staat vaak niet los van andere vormen van gezinsproblematiek. Zo komt er in gezinnen waarin kindermishandeling speelt relatief vaak ook geweld voor tussen ouders onderling (als kinderen hiervan getuige zijn wordt dit ook gezien als een vorm van kindermishandeling), tussen broers en zussen en door kinderen tegen hun ouders (Browne & Hamilton, 1998; Eriksen & Jensen, 2004; Finkelhor, Ormrod, Turner, & Hamby, 2005; Hamby, Finkelhor, Turner, & Ormrod, 2010). In Nederland is deze samenhang echter nog nauwelijks onderzocht. In hun theoretisch verklaringsmodel voor geweld tussen broers en zussen stellen Hoffman en Edwards (2004) dat de kwaliteit van de relatie tussen de ouders een belangrijke rol speelt in de ouder-kindrelatie en in relaties tussen broers en zussen. Onderliggende processen hiervan zijn de disfunctionele probleemoplossingsstrategieën die kinderen leren en de emotionele onveiligheid en stress die de kinderen ervaren als gevolg van ruzie tussen de ouders. In de huidige studie wordt ook in kaart gebracht hoe vaak kindermishandeling samen voorkomt met andere vormen van huiselijk geweld in Nederland.

Een van de risicofactoren voor mishandeling is de aanwezigheid van slechts één ouder in het gezin (Alink et al., 2011; Stith et al., 2009; Van der Put et al., 2016). Vaak is er in dat geval sprake van gescheiden ouders. Ook het proces voorafgaand aan en tijdens de scheiding kan schadelijk zijn voor kinderen. Als een scheiding zeer conflictueus verloopt en de (ex-)partners langdurig lijnrecht tegenover elkaar staan waarbij het belang van het kind uit het oog wordt verloren, is er sprake van een problematische scheiding of conflictscheiding. Veel deskundigen zijn het erover eens dat blootstelling van kinderen aan een langdurige strijd en ernstig conflict tussen ouders tijdens en na scheiding een vorm van kindermishandeling (emotionele verwaarlozing) is (Dullaert, 2014). De gevolgen van een conflictscheiding zijn voor jeugdigen gemiddeld ernstiger dan de gevolgen van minder conflictueus verlopende scheidingen (Amato & Sobolewski, 2001; Spruijt & Kormos, 2014; Sun, 2001). Studies

hebben daarbij bevestigd dat negatieve uitkomsten voor kinderen die betrokken zijn bij conflictscheidingen gedeeltelijk vergelijkbaar zijn met die voor kinderen die leven in een gezin waarin ouders relatieproblemen hebben (Van der Valk et al., 2004). Het is tot nog toe onbekend hoe vaak verschillende vormen van kindermishandeling, waaronder geweld tussen ouders waarvan het kind getuige is, plaatsvinden in de context van een scheiding. Ook die vraag wordt beantwoord in de huidige studie. Enkele internationale studies laten zien dat professionals binnen het juridisch werkveld (bijvoorbeeld advocaten, mediators en rechters) deze prevalentie vaak onjuist inschatten. De omvang wordt vaak miskend of ontkend, waarbij vooral moeders regelmatig worden verdacht van valse beschuldigingen in het geval van een conflictscheiding (Saunders, Faller, & Tolman, 2016; Hardesty et al., 2015).

1.1 Doelen van het onderzoek

De belangrijkste doelen van de NPM-2017 zijn inzicht verschaffen in de prevalentie van de verschillende typen kindermishandeling in Nederland, in de belangrijkste risicofactoren en in eventuele veranderingen in de prevalentie van kindermishandeling en risicofactoren in vergelijking met 2005 en 2010. Verder wordt ook aandacht besteed aan kindermishandeling in de context van andere vormen van huiselijk geweld en van scheiding. De jaarprevalentie betreft ernstige vermoedens van kindermishandeling gerapporteerd door professionals (informanten), die al dan niet bevestigd zijn door Veilig Thuis, en gecodeerd zijn als kindermishandeling door de onderzoekers op basis van de definities die ook gehanteerd zijn bij de NPM-2005 en NPM-2010 (gebaseerd op de NIS; zie 2.7).

1.2 Onderzoeksvragen

In dit onderzoek staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

1. Wat is de jaarprevalentie van kindermishandeling in 2017?
2. Wat is de jaarprevalentie van de verschillende typen kindermishandeling in 2017?
3. Hoe hangt het vóórkomen van verschillende typen kindermishandeling onderling samen?
4. Is er een verschil in de prevalentie van kindermishandeling in 2017 in vergelijking met 2005 en 2010?
5. Hoe sterk hangen bepaalde gezins- en omgevingsfactoren samen met kindermishandeling? Het gaat om de volgende factoren: geslacht pleger, opleidingsniveau ouders, werkloosheid ouders, alleenstaand ouderschap, niet-Nederlandse afkomst, gezinstype (stiefgezin of éénoudergezin), aantal kinderen in het gezin, en de leeftijd en het geslacht van het kind.
6. Zijn er verschillen in de effecten van deze factoren vergeleken met 2005 en 2010?
7. Welk percentage van de gemelde vermoedens van kindermishandeling (totaal en per type) wordt ook gemeld bij Veilig Thuis?
8. Bij welk deel van de minderjarigen die te maken hebben gehad met kindermishandeling is tevens sprake van ander huiselijk (fysiek en/of verbaal) geweld?
9. Wat zijn de kenmerken van de minderjarigen en hun gezinnen die te maken hebben gehad met zowel kindermishandeling als andere vormen van huiselijk geweld, afgezet tegen de minderjarigen en hun gezinnen bij wie alleen sprake was van kindermishandeling?
10. In hoeverre heeft kindermishandeling in de context van een (aankomende) scheiding plaatsgevonden? Is relatief even vaak sprake van deze context bij het wel/niet samen voorkomen van kindermishandeling en andere vormen van huiselijk geweld?
11. Wat is de jaarprevalentie in 2017 onder adolescenten (12-17-jarigen)? Deze prevalentie zal worden vergeleken met die uit de scholierenstudie (Schellingerhout & Ramakers, 2017).
12. Hoe sterk hangen bepaalde gezins- en omgevingsfactoren samen met kindermishandeling in de groep 12-17-jarigen (zie vraag 5)? Deze resultaten zullen worden vergeleken met die uit de scholierenstudie (Schellingerhout & Ramakers, 2017).

2. Methode

In eerste instantie betreft de NPM-2017 een exacte replicatie van de informantenstudie van de NPM-2010 (Alink et al., 2011) om directe vergelijking mogelijk te maken. Daarnaast kent deze studie twee aanvullingen: de samenhang van kindermishandeling met andere vormen van huiselijk geweld en geweld in de context van scheiding.

Sinds 1981 worden in Amerika prevalentiebepalingen van kindermishandeling gedaan door de *United States Department of Health and Human Services*. Deze zijn bekend onder de naam National Incidence Studies (NIS; zie Sedlak, 2001). In de NIS worden gegevens verzameld over kindermishandeling in de VS en de studies vallen onder de verantwoordelijkheid van de Amerikaanse overheid. Er zijn inmiddels vier NIS-studies uitgevoerd: NIS-1 (1981); NIS-2 (1988); NIS-3 (1996); NIS-4 (2005-2006). Nationale prevalentiestudies volgens de methodologie van de NIS zijn voor zover bekend tot nu toe alleen uitgevoerd in de Verenigde Staten en in Nederland en in sterk gewijzigde vorm ook in Canada (Trocmé et al., 2005). De Nederlandse informantenstudies uit 2005 en 2010 volgden zo getrouw mogelijk de NIS-aanpak. Die aanpak is ook de basis van de huidige studie. Het onderzoeksvoorstel voor de NPM-2017 is goedgekeurd door de Toetsingscommissie Ethiek Pedagogische Wetenschappen (ECPW-2016/151). Het onderzoek valt niet onder de reikwijdte van de WMO (bevestigd door de METC van het Leids Universitair Medisch Centrum) en is daarom niet getoetst door een METC of de CCMO.

2.1 Steekproeftrekking

Voor de zichtbaarheid van kindermishandeling worden vijf niveaus onderscheiden: (1) gevallen gemeld bij Veilig Thuis; (2) gevallen gemeld bij andere overheids- of justitiële instanties (bijv. politie); (3) gevallen gemeld door professionals die niet tot een overheids- of justitiële instantie behoren (bijv. scholen, dagopvang, huisartsen, ziekenhuizen, consultatiebureaus, sociale voorzieningen, geestelijke gezondheidszorg); (4) gevallen bekend binnen de maatschappij (buren, gezinsleden, familieleden) die niet bekend zijn bij een professional; (5) alle overige, onbekende gevallen van kindermishandeling (NIS; gebaseerd op Creighton, 2002).

De informantenstudie bestrijkt de eerste drie niveaus. Om niveau 4 in kaart te brengen is een pilotstudie uitgevoerd onder niet-professionals. Deze wordt beschreven in Bijlage 7.

Voor de informantenstudie zijn, analoog aan de NPM-2010, data verzameld bij Veilig Thuis organisaties en professionals werkzaam bij andere instanties dan Veilig Thuis.

Veilig Thuis Organisaties

In 2010 zijn alle kinderen meegerekend voor wie kindermishandeling na onderzoek door het AMK was bevestigd. Veilig Thuis heeft sinds 2015 een wat andere focus, met name gericht op het duurzaam herstellen van de veiligheid van het kind. Via het CBS zijn gegevens opgevraagd van alle 26 Veilig Thuis organisaties over geheel 2017. Omdat Veilig Thuis niet in alle meldingen waar sprake is van (een vermoeden van) kindermishandeling dit ook formeel vaststelt maar soms direct overgaat tot het herstellen van de veiligheid, is nu ook gekeken naar kinderen die zijn doorverwezen naar derden.

De huidige werkwijze van Veilig Thuis is als volgt. Binnen vijf werkdagen na ontvangst van een melding moet Veilig Thuis op basis van de inhoud van de melding en op basis van een veiligheidstaxatie tot een (eerste) besluit komen over de noodzakelijke vervolgstappen naar aanleiding van de melding. Ook wordt door Veilig Thuis een besluit genomen over welke instelling of professional volgens Veilig Thuis het meest geschikt is om de verantwoordelijkheid te nemen voor de uitvoering van de vervolgstappen. Veilig Thuis kan ook besluiten zelf verantwoordelijkheid te nemen. Dit besluit moet aantoonbaar binnen vijf werkdagen na ontvangst van de melding worden genomen. In het informatieprotocol 1.1. zijn de mogelijke vervolgstappen als volgt gedefinieerd: Onderzoek Veilig Thuis, Overdracht aan derden, Melding omgezet in advies en Geen vervolg door Veilig Thuis (Informatieprotocol 1.1)[1].

[1] In 2016 bleek in de manier waarop VT-organisaties hun inspanningen registreerden (grote) variatie te zitten. Bij een aantal VT-organisaties werden activiteiten die volgens het VNG-model Handelingsprotocol niet onder de definitie van het product 'onderzoek' vallen daar wel onder geregistreerd. Ook registreerde een aantal Veilig Thuis-organisaties activiteiten onder het product 'triage' die door andere Veilig Thuis-organisaties onder het product 'onderzoek' werden geregistreerd, maar die volgens het VNG-model Handelingsprotocol noch onder triage noch onder onderzoek vallen. Een aantal Veilig Thuis-organisaties heeft hiervoor een gescheiden 'product' gedefinieerd, bv. outreachende interventie, ondersteuningsdienst lokaal veld, activerend onderzoek, uitgebreide triage, etc.
De verschillen in wat er door Veilig Thuis-organisaties onder de producten 'triage' en 'onderzoek' wordt verstaan en de extra producten die door een aantal Veilig Thuis-organisaties zijn gedefinieerd, maar waar verschillende namen aan zijn gegeven, leidden tot spraakverwarring en ontnamen het zicht op de transformatie die alle Veilig Thuis-organisaties momenteel doormaken. Ook leidden deze verschillen in de manier waarop Veilig Thuis-organisaties hun werkzaamheden registreerden tot moeilijkheden in vergelijkbaarheid op landelijk niveau van de prestaties van Veilig Thuis en werd zodoende ook het zicht op de maatschappelijke fenomenen

Wanneer uit de triage (en uit contact met direct betrokkenen) blijkt dat het noodzakelijk of wenselijk is dat vermoedens van kindermishandeling en/of huiselijk geweld bevestigd of juist weerlegd worden, zal Veilig Thuis hiertoe hypothese-gericht onderzoek uitvoeren. Dit is het geval wanneer:

- juridische vervolgstappen (o.a. aangifte) naar aanleiding van de melding noodzakelijk worden geacht;
- een bevestiging of weerlegging van kindermishandeling en/of huiselijk geweld helpend is om veiligheid te herstellen;
- de betrokkene(n) dit willen.

Een dergelijk onderzoek wordt ook gestart als de betrokkene(n) in kwestie niet voldoende willen of kunnen meewerken of onvoldoende bereid zijn hulp te accepteren.

Wanneer het niet noodzakelijk of wenselijk is om tot een formeel oordeel van kindermishandeling of huiselijk geweld te komen, wordt door Veilig Thuis in samenwerking met betrokkene(n) gewerkt aan herstel van veiligheid. Onderdeel hiervan is een oordeel over welke stappen of maatregelen nodig zijn voor alle betrokkenen om te komen tot (duurzame) veiligheid en een besluit wie die stappen of maatregelen gaat uitvoeren (overdracht aan derden). Onder overdracht aan derden vallen de volgende zaken:

- activiteiten van Veilig Thuis zelf in het kader van de Wet tijdelijk huisverbod (Veilig Thuis is dan de 'derde');
- overdracht aan het cliëntsysteem: er vindt geen overdracht aan een professional plaats maar aan het gezinssysteem van het slachtoffer, dus bijv. aan vader, moeder, grootouders, ooms en tantes;

---

kindermishandeling en huiselijk geweld bemoeilijkt. Om de vergelijkbaarheid te vergroten en dit zicht te optimaliseren werd en wordt het informatieprotocol herzien. In het informatieprotocol versie 1.1. is een eerste slag gemaakt, waarbij alle vervolgstappen die Veilig Thuis-organisaties ondernemen na triage worden geregistreerd onder 'onderzoek Veilig Thuis'. Met deze kleine aanpassingen worden de cijfers van de verschillende VT-organisaties al beter vergelijkbaar. Het Landelijk Netwerk Veilig Thuis stelde in de zomer van 2018 eenduidige definities van de diensten van Veilig Thuis vast, zodat differentiatie binnen de categorie 'onderzoek Veilig Thuis' mogelijk wordt. Deze vormen de basis voor een vervolg op het onderhavige informatieprotocol 1.1, het informatieprotocol 2.0. Voor het huidige rapport konden deze veranderingen nog niet meegenomen worden, wat de vergelijkbaarheid van de gegevens van de verschillende Veilig Thuis-organisaties bemoeilijkt. Daarom is een selectie gemaakt van categorieën die door alle Veilig Thuis organisaties zijn gebruikt en die de meest betrouwbare weergave zijn van het aantal kinderen gemeld bij VT bij wie ernstige vermoedens van mishandeling zijn.

- overdracht aan andere derden: er is sprake van huiselijk geweld en/of kindermishandeling en/of een schadelijke multiproblematische leefsituatie maar er wordt geen extra hulp door Veilig Thuis georganiseerd, want er is al voldoende hulp.

Op basis van deze werkwijze van Veilig Thuis is ervoor gekozen om te kijken naar het aantal kinderen voor wie kindermishandeling is bevestigd na onderzoek en het aantal kinderen dat is overgedragen aan derden (behalve als het ging om overdracht aan het cliëntsysteem).

Omdat in een aantal van deze categorieën ook kinderen kunnen voorkomen waarover ernstige zorgen zijn maar waar geen mishandeling plaatsvindt, hebben we hiernaast ook een voorzichtigere telling gedaan op basis van het aantal kinderen voor wie kindermishandeling is bevestigd na onderzoek door Veilig Thuis en het aantal kinderen dat is overgedragen aan derden in de volgende selectie van categorieën waarbij sprake is van de meest ernstige situaties:

- Raad voor de Kinderbescherming
- Politie of Openbaar Ministerie
- Gecertificeerde Instelling
- Vrouwenopvang
- Maatschappelijke opvang
- Jeugd GGZ
- Bovenwettelijke taak (WTH[2]).

Kinderen die in meer dan één categorie voorkwamen zijn slechts één keer meegeteld.

Informanten niet verbonden aan Veilig Thuis

Conform de NPM-2010 zijn de volgende groepen informanten betrokken in de NPM-2017:

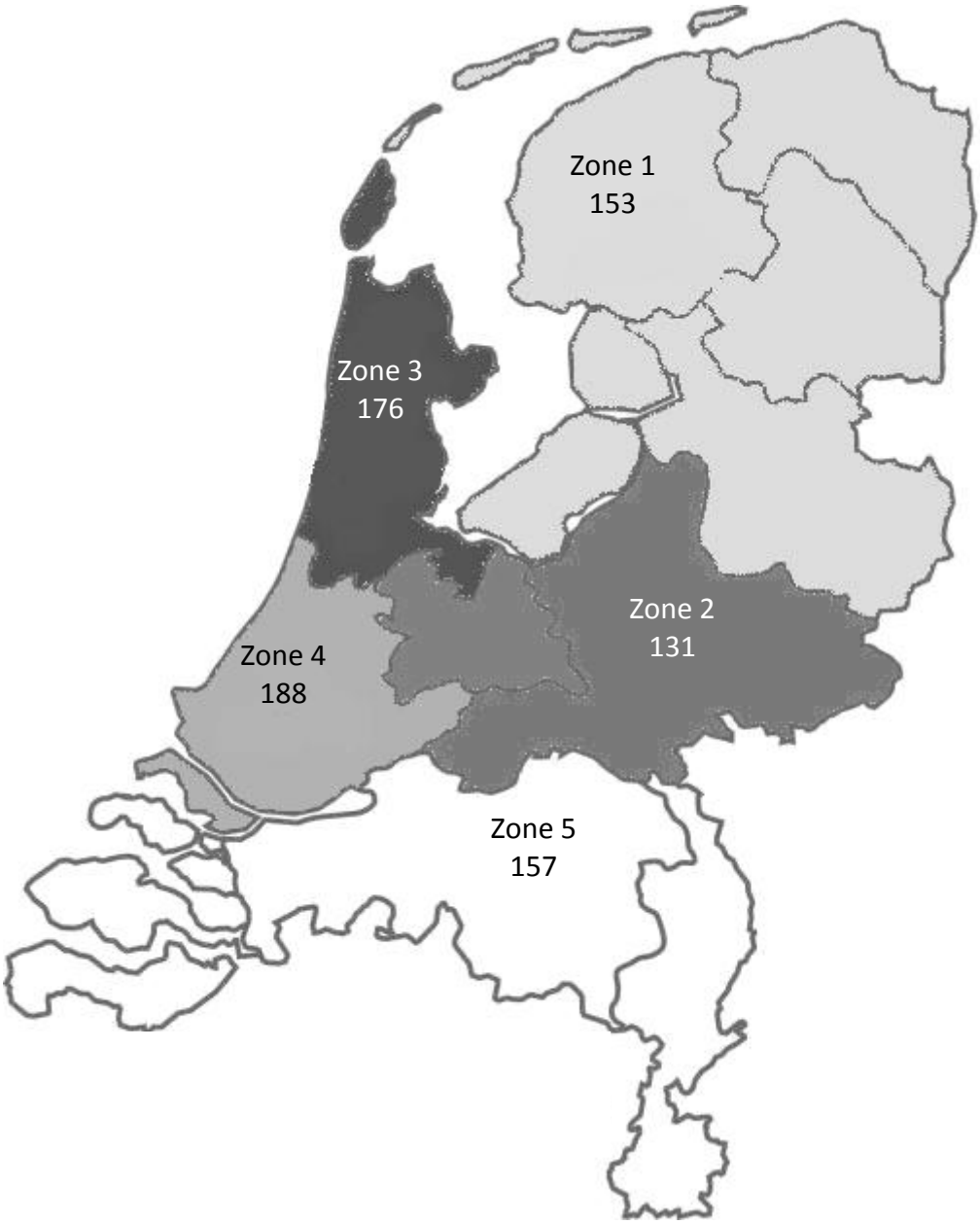
- Kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouders
- Basisonderwijs
- Voortgezet onderwijs
- Consultatiebureaus
- Huisartsen
- Aandachtsfunctionarissen in ziekenhuizen
- Vrouwenopvang
- Raad voor de Kinderbescherming

[2] Het uitvoeren van de Wet tijdelijk huisverbod is geen wettelijke taak van Veilig Thuis maar kan als taak door de gemeenten zijn toegewezen aan Veilig Thuis. De activiteiten onder deze wet zijn uiteraard wel wettelijke taken (Informatieprotocol 1.1).

De enige informantengroep die betrokken was bij de NPM-2010 en niet meer in de NPM-2017 is de politie. De politie meldt tegenwoordig *alle* vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld aan Veilig Thuis en Veilig Thuis doet vervolgens de triage. Alle relevante gegevens afkomstig van de politie zitten dus ook in de gegevens van Veilig Thuis; er is volledige overlap. Omdat het bij Veilig Thuis gaat om absolute aantallen en het bij de politie zou gaan om een schatting op basis van een steekproef is ervoor gekozen uit te gaan van de Veilig Thuis-gegevens en de politie niet mee te nemen als informant.

2.2 Steekproef

In de NPM-2005 was het beoogde aantal – vastgelegd op basis van de vertaling van de NIS – ongeveer 700 informanten (Van IJzendoorn et al., 2007). In de huidige studie zijn gelijke aantallen als in 2010 (Alink et al., 2011) uitgenodigd om ten minste 700 informanten te kunnen includeren. Om de representativiteit van de steekproef te garanderen zijn de Nederlandse provincies samengenomen in vijf zones met ongeveer evenveel kinderen per zone (conform NPM-2005 en -2010; Figuur 2.1). Het aantal instellingen per zone in elke steekproef werd vastgesteld naar rato van het aantal kinderen in die zone. Nonrespons bleek in de voorgaande informantenstudies aan de orde te zijn. Daarom hebben we, net als in 2005 en 2010, per zone schaduwsteekproeven van instellingen en informanten getrokken om een zo representatief mogelijke steekproef te krijgen. Dat is van essentieel belang om tot een betrouwbare schatting te komen. Parallel aan de NIS en de NPM-2005 en -2010 zijn ongeveer gelijke aantallen instellingen of organisaties benaderd per werksoort, en binnen de werksoorten is een zodanig aantal informanten benaderd dat per geografisch gebied ongeveer dezelfde aantallen kinderen (potentieel of daadwerkelijk) worden gezien. Via email zijn een brief, een factsheet en een aanbevelingsbrief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en het Ministerie van Veiligheid en Justitie verstuurd naar alle directies (zie Bijlagen 1, 2 en 3). Alle informantengroepen hebben deze documenten ontvangen.



Figuur 2.1. De verdeling van de informanten per zone

2.3 Informanten

Kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouders. Er bestaat van dit soort instellingen geen uitputtend overzicht. Conform de NPM-2010 is een bestand opgevraagd bij de Kamer van Koophandel van organisaties voor kinderopvang. Dit bestand is daarna uitgesplitst naar kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en gastouders. Per bestand is een aantal proportioneel aselecte steekproeven getrokken van 25 kinderdagverblijven, 25 peuterspeelzalen en 50 gastouders. Voor elke groep werden tevens schaduwsteekproeven van dezelfde grootte getrokken. Naast de brief, factsheet en de aanbevelingsbrief van de ministeries ontvingen kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouders, basisscholen en middelbare scholen ook een aanbevelingsbrief van de Beweging tegen Kindermishandeling (Bijlage 4). De organisaties uit de eerste twee steekproeven werden benaderd en toen de respons onvoldoende bleek, werden organisaties uit de aanvullende steekproeven benaderd. Uiteindelijk zijn voor de kinderdagverblijven zeven steekproeven, voor peuterspeelzalen zes steekproeven en voor gastouders vier steekproeven aangeschreven. Tabel 2.1 geeft het aantal aangeschreven organisaties weer. Binnen kinderdagverblijven en peuterspeelzalen zijn vijf medewerkers van verschillende groepen aselect getrokken. Als er binnen een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal minder dan vijf groepen waren, dan is er per groep één medewerker geselecteerd. Bij de gastouders was een dergelijke selectie niet nodig, omdat de gastouder zelf de informant was. In de analyses zijn kinderdagverblijven en gastouders samen meegenomen omdat het om dezelfde populatie kinderen gaat.

Basisonderwijs. Uit een bestand met alle basisscholen in Nederland zijn zes aselecte steekproeven van elk 63 basisscholen geselecteerd. Per zone is een aantal scholen geselecteerd, naar rato van het aantal kinderen in die zone. Vanwege de hoge tijdsdruk in de periode van werving (vlak voor de zomervakantie) en op basis van de eerdere ervaringen vanuit de NPM-2010, is besloten om direct de eerste twee steekproeven aan te schrijven. Na vijf werkdagen zijn de aangeschreven scholen telefonisch benaderd. Vanwege onvoldoende respons zijn daarna gefaseerd de overige vier schaduwsteekproeven eveneens via mail uitgenodigd. Per basisschool is aselect één leerkracht per groep (van 1 tot en met 8, dus acht leerkrachten per school) geselecteerd voor deelname aan het onderzoek.

Voortgezet onderwijs. Uit een bestand met alle middelbare scholen zijn op een proportioneel aselecte wijze vier steekproeven van elk 42 scholen geselecteerd. Daarbij werd beoogd de proporties scholen in en buiten stedelijke gebieden, en de proporties leerlingen op de verschillende schooltypen gelijk te houden aan die in heel Nederland. Per zone is een aantal scholen geselecteerd, naar rato van het aantal leerlingen in de betreffende zone. Net als bij de basisscholen is er bij de middelbare scholen voor gekozen de eerste twee steekproeven direct aan te schrijven. Na vijf werkdagen zijn de scholen telefonisch benaderd. Vanwege de lage respons zijn daarna ook de volgende twee steekproeven uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Per deelnemende middelbare school is één mentor uit elk leerjaar (afhankelijk van de school leerjaren 1-4, 1-5 of 1-6) aselect geselecteerd voor deelname aan het onderzoek.

Consultatiebureaus. Consultatiebureaus maken deel uit van thuiszorgorganisaties of de GGD. Alle organisaties waar consultatiebureaus onder vallen, zijn aangeschreven en zijn na vijf werkdagen telefonisch benaderd. Bij toestemming voor deelname zijn (indien mogelijk) per organisatie aselect vijf consultatiebureaus geselecteerd voor deelname aan het onderzoek. Per consultatiebureau werden aselect één arts en één verpleegkundige geselecteerd voor deelname aan het onderzoek. Vanwege recente ontwikkelingen binnen de Jeugdgezondheidszorg was het in drie gevallen niet mogelijk om consultatiebureaus aselect te selecteren. Bij deze organisaties zijn de consultatiebureaus die wilden meedoen (nadat alle bureaus waren benaderd) of de bureaus die waren geselecteerd door de manager (vanwege ziekte en drukte bij de ander teams) geïncludeerd.

Huisartsen. Het NIVEL heeft op ons verzoek uit hun bestand met alle huisartsen (NIVEL beroepenregistratie) de beoogde steekproef van 150 huisartsen en drie schaduwsteekproeven getrokken. Per zone werd een aantal huisartsen geselecteerd, naar rato van het aantal kinderen in die zone. Ook bij deze beroepsgroep is vanwege de hoge tijdsdruk in de periode van werving en op basis van de eerdere ervaringen vanuit de NPM-2010, besloten om direct de eerste twee steekproeven aan te schrijven en hen na vijf werkdagen telefonisch te benaderen. Vanwege onvoldoende respons zijn ook de uitnodigingen aan de laatste twee schaduwsteekproeven verstuurd.

Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling en Huiselijk Geweld binnen ziekenhuizen. Aandachtsfunctionarissen in alle 90 ziekenhuizen in Nederland met een SEH zijn benaderd voor deelname aan het onderzoek. Deze aandachtsfunctionarissen zijn verenigd in de Landelijke Vakgroep Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling (LVAK). De uitnodigingsmail voor deelname aan het onderzoek is verstuurd via de LVAK. Daarna zijn aandachtsfunctionarissen van alle 90 ziekenhuizen[3] telefonisch benaderd voor deelname aan het onderzoek. Hoewel de aandachtsfunctionarissen veelal het belang van het onderzoek onderschreven, was de respons niet erg hoog (zie Tabel 2.2). Belangrijkste reden hiervoor was dat deelname aan het onderzoek met name voor deze groep erg tijdsintensief is, wat ten koste kan gaan van de primaire taak van de aandachtsfunctionarissen, namelijk de patiëntenzorg. In deze gevallen hebben aandachtsfunctionarissen ervoor gekozen niet deel te nemen aan het onderzoek.

Vrouwenopvang. Er bestaat geen uitputtend overzicht van alle instellingen voor vrouwenopvang. Daarom is er, conform de NPM-2010, op verschillende manieren gezocht naar dergelijke organisaties. Startpunt hierbij waren de organisaties die bij de NPM-2010 waren uitgenodigd (dat waren destijds alle organisaties voor vrouwenopvang in Nederland). De lijst van deze organisaties is bijgewerkt en aangevuld met organisaties gevonden via internet en de sneeuwbalmethode. Alle 37 gevonden organisaties voor vrouwenopvang werden uitgenodigd om deel te nemen. Binnen elke deelnemende instelling zijn, indien mogelijk, aselect drie medewerkers geselecteerd voor deelname aan het onderzoek. De respons binnen deze groep was niet hoog (zie Tabel 2.2), vooral vanwege de grote ervaren belasting van het onderzoek bovenop de reguliere werkzaamheden.

Raad voor de Kinderbescherming. Via de Landelijke directie van de Raad voor de Kinderbescherming is toestemming verkregen voor deelname aan het onderzoek van tien locaties van de Raad voor de Kinderbescherming. Per locatie zijn willekeurig vijf raadsonderzoekers gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Binnen één locatie is afgeweken van deze procedure. Hier zijn alle medewerkers benaderd voor deelname aan het onderzoek door de regiosecretaris. Vier van deze medewerkers hebben aangegeven te willen deelnemen. Uiteindelijk

[3] In gevallen waarbij meer dan één aandachtsfunctionaris werkzaam was in een ziekenhuis, hebben de betreffende aandachtsfunctionarissen samen de formulieren ingevuld voor het hele ziekenhuis.

bleek dat deelname aan het onderzoek voor de raadsonderzoekers vaak een tijdsbelasting met zich meebracht die minder goed paste in hun andere werkzaamheden dan aanvankelijk gedacht, waarbij ook de recente reorganisatie bij de Raad voor de Kinderbescherming een rol speelde. Dit had ook effect op de respons vanuit deze groep. In overleg met de Landelijke directie van de Raad voor de Kinderbescherming is toen besloten om de informatie nodig voor het onderzoek uit de dossiers te halen van de eerder geselecteerde raadsonderzoekers. Medewerkers van het onderzoeksteam hebben deze gegevens overgezet in het registratie-formulier.

2.4 Respons

In Tabel 2.1 staan de aantallen aangeschreven organisaties weergegeven. In totaal hebben 289 organisaties hun medewerking aan het onderzoek toegezegd (zie Tabel 2.2). Informantengroepen waar de respons (op directieniveau) lager was dan beoogd (op basis van de beoogde aantallen in de NPM-2005 en de NPM-2010) zijn het voortgezet onderwijs, huisartsen en de vrouwenopvang. Belangrijk is dat nonrespons steeds op random wijze vervangen is door het aanschrijven van relevante schaduwsteekproeven. In Tabel 2.3 staan de aantallen informanten die daadwerkelijk aan het onderzoek hebben bijgedragen. Dat is dus exclusief diegenen die oorspronkelijk wel medewerking aan het onderzoek hadden toegezegd, maar uiteindelijk niet meegedaan hebben. De uitval is voornamelijk toe te schrijven aan verlof of ziekte tijdens de onderzoeksperiode, wisseling van baan, en te weinig tijd naast reguliere werkzaamheden.

In 2010 hebben meer organisaties en informanten aan de studie deelgenomen. Dat komt onder andere door de grotere bereidheid tot deelname destijds en door het ontbreken van de politie als aparte informantengroep deze keer (zoals gezegd meldt de politie alle gevallen direct aan Veilig Thuis en is het dus niet nodig de politie op te nemen als aparte informantengroep). Desalniettemin is het aantal informanten hoger dan het minimum beoogde aantal van 700.

Tabel 2.1. Aantal aangeschreven organisaties per zone

	Zone 1	*Zone 2*	*Zone 3*	*Zone 4*	*Zone 5*	*Totaal*
Kinderdagverblijven en gastouders	74	43	42	57	84	300
Peuterspeelzalen	30	19	24	28	18	119
Basisonderwijs	54	67	81	84	69	355
Voortgezet onderwijs	25	35	32	28	32	152
Consultatiebureaus	7	7	8	6	11	39
Huisartsen	113	111	126	120	116	586
Aandachtsfunctionaris in ziekenhuis	19	16	15	20	20	90
Vrouwenopvang	8	4	3	11	11	37
Raad vd Kinderbescherming	2	2	2	2	2	10
Totaal	332	304	333	356	363	1688

Noot. Regio Midden Nederland van de Raad voor de Kinderbescherming behelst o.a. Flevoland en Utrecht. Dit valt dus in twee zones, namelijk 2 (Utrecht) en 1 (Flevoland). Deze is nu ingedeeld bij zone 2.

Tabel 2.2. Aantal deelnemende organisaties per zone

	Zone 1	*Zone 2*	*Zone 3*	*Zone 4*	*Zone 5*	*Totaal*
Kinderdagverblijven en gastouders	19	11	16	18	16	80
Peuterspeelzalen	7	5	3	11	4	30
Basisonderwijs	7	8	11	9	10	45
Voortgezet onderwijs	4	5	5	5	2	21
Consultatiebureaus	4	3	5	2	4	18
Huisartsen	6	8	6	6	7	33
Aandachtsfunctionaris in ziekenhuis	8	7	7	9	5	36
Vrouwenopvang	5	2	2	3	4	16
Raad vd Kinderbescherming	2	2	2	2	2	10
Totaal	62	51	57	65	52	289

Noot. Regio Midden Nederland van de Raad voor de Kinderbescherming behelst o.a. Flevoland en Utrecht. Dit valt dus in twee zones, namelijk 2 (Utrecht) en 1 (Flevoland). Deze is nu ingedeeld bij zone 2.

Tabel 2.3. Totaal aantal informanten per categorie per zone

	Zone 1	*Zone 2*	*Zone 3*	*Zone 4*	*Zone 5*	*Totaal*
Kinderdagverblijven en gastouders	17	23	26	37	20	133
Peuterspeelzalen	10	5	4	17	5	41
Basisonderwijs	45	45	67	68	47	272
Voortgezet onderwijs	11	13	14	24	3	65
Consultatiebureaus	23	15	37	8	30	113
Huisartsen	7	9	6	8	7	37
Aandachtsfunctionaris in ziekenhuis	8	7	7	9	5	36
Vrouwenopvang	12	4	6	7	10	39
Raad vd Kinderbescherming	10	10	9	10	10	49
Totaal	153	131	176	188	157	785

2.5 Instructie voor de informanten

Aan de informanten is gevraagd een digitaal registratieformulier in te vullen voor elk kind met wie zij beroepsmatig te maken hadden en bij wie er tijdens de onderzoeksperiode (22 september – 22 december 2017) een vermoeden van mishandeling was. Bij kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouders, het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs ging het specifiek om de kinderen in de groep of klas van de informant. Bij de NPM-2010 werd gebruik gemaakt van schriftelijke instructies (op papier en via email) voor de informanten. Deze keer is besloten om – aansluitend bij de steeds meer digitale werkwijze van veel informanten – zowel de vragenlijst als de instructies digitaal aan te bieden (zie Bijlage 5). Als informanten aangaven de informatie toch liever op papier te ontvangen dan was dat mogelijk. De informanten zijn hierop ook tijdens de dataverzameling nog geattendeerd. Het doel van de instructies was de informanten te voorzien van voldoende informatie over het onderzoek en het invullen van de formulieren voor registratie van kindermishandeling om een zinvolle bijdrage te kunnen leveren.

Aan het einde van de periode van dataverzameling is gevraagd of de informanten daadwerkelijk hebben deelgenomen (ook als ze geen formulier hebben ingevuld) en is gevraagd naar het aantal unieke kinderen dat door deze informanten binnen de onderzoeksperiode gezien is (zie Hoofdstuk 3). Dit is bij elke informant uitgevraagd middels een digitale vragenlijst en bij geen reactie is telefonisch contact opgenomen met de betreffende informant.

2.6 Het registratieformulier

Het registratieformulier (zie Bijlage 5) bestond uit vragen over het kind, de thuissituatie, de opvoeders van het kind, de mishandeling die wordt vermoed en de context van andere vormen van geweld en scheiding. Het kind dat (mogelijk) met mishandeling te maken heeft staat centraal in het formulier. Bepaalde kenmerken van het kind (postcode, geslacht en geboortedatum) werden genoteerd om de dubbele rapportages van verschillende informanten (inclusief meldingen bij Veilig Thuis) te kunnen selecteren en verwijderen. Deze informatie is verwijderd nadat de dubbele rapportages waren geïdentificeerd, zodat de geanalyseerde gegevens niet herleidbaar waren tot personen.

2.7 Coderen van mishandeling

Informanten werd gevraagd voor elk kind bij wie zij een vermoeden van kindermishandeling hadden een formulier in te vullen en informatie over dit vermoeden te noteren. Vervolgens werd deze informatie over de mishandeling door speciaal voor dit onderzoek getrainde codeurs gecodeerd waarbij werd nagegaan of de vermoedens beschouwd konden worden als één of meer typen kindermishandeling op basis van de definities van kindermishandeling die gelden voor de NPM (Bijlage 6). In Tabel 2.4 wordt een aantal voorbeelden gegeven van gerapporteerde vermoedens gecodeerd als een vorm van kindermishandeling. In verband met de vertrouwelijkheid gaat het om fictieve casussen, die zijn samengesteld uit verschillende werkelijke rapportages.

De dataformulieren zijn gecodeerd door drie getrainde codeurs. Een codeur die ook betrokken is geweest bij de NPM-2010 adviseerde bij de huidige training. De intercodeurbetrouwbaarheid (kappa) tussen de huidige trainer en degene die voor de NPM-2010 de training gaf was ,75-,93 voor de verschillende typen mishandeling. Een betrouwbaarheidsset van 93 formulieren werd door alle codeurs gecodeerd. Deze set bestond uit formulieren van de NPM-2010 en de NPM-2017. De intercodeurbetrouwbaarheid was ,65-,95. Tot slot is na de betrouwbaarheidsfase bij iedere casus waarover een codeur twijfel had, de contra-expertise van de andere codeurs ingeroepen om tot een consensus te komen.

Tabel 2.4. Voorbeelden van gerapporteerde casussen per type mishandeling

Type mishandeling	Voorbeeld
Fysieke mishandeling	“Kind geeft aan vaker geslagen te worden door vader. Vader heeft hier vervolgens wel spijt van. Daarna krijgt ze cadeaus en excuses van vader.”
Emotionele mishandeling	“Oudste zoon wordt structureel afgewezen door moeder. Moeder spreekt uit dat ze hem niet wil en dat het fijner was geweest als hij een meisje was geweest. Het contact kenmerkt zich door negativiteit. Moeder is onvoldoende in staat positieve eigenschappen en gedrag van oudste zoon te zien. Er wordt veel naar hem geschreeuwd.”
Fysieke verwaarlozing	“Meisje moet niet passende kleding aan. De kamer staat propvol met spullen, er is geen speelplek voor het meisje.”
Emotionele verwaarlozing	“Moeder is vaak van huis door werk en is vaak bij haar vriend. Moeder heeft weinig tot geen tijd voor de kinderen. Oma en vader hebben beide bij de directie aangegeven dat ze zich zorgen maken om de kinderen en vinden dat moeder te weinig voor de kinderen aanwezig is. Er is sprake van huiselijk geweld tussen moeder en ex-partner.”
Verwaarlozing van het onderwijs	“Er is sprake van veelvuldig schoolverzuim. Daarbij onvermogen van moeder om voldoende tegemoet te komen aan behoeften van haar kind.”
Seksueel misbruik	“Moeder vreest dat bij haar dochter in de afgelopen maanden seksuele handelingen zijn verricht door familielid van vader. Dochter plast en poept weer in haar broek (ook op school). Ze slaapt `s nachts slecht, ze wil het liefste bij mama slapen.”

Noot. In verband met de vertrouwelijkheid gaat het om samengestelde casussen.

3. Analyses

3.1 Schatting van het aantal mishandelde kinderen in Nederland

Door de informanten zijn gevallen van kindermishandeling geregistreerd over een periode van drie maanden. Het kan zijn dat een kind werd gerapporteerd door verschillende informanten. In die gevallen is willekeurig geselecteerd in welke informantengroep dit kind werd meegenomen, zodat het kind slechts één keer in de data zou voorkomen. Omdat de onderzoeksperiode een kwartaal (drie maanden) bestreek, zou het aantal meldingen per categorie vermenigvuldigd moeten worden met vier om schattingen op jaarbasis te verkrijgen. In de eerdere NPM-studies is echter gebleken dat er sprake is van seizoenseffecten. Toen is op basis van het AMK-bestand de seizoensvariabiliteit nagegaan, en op grond daarvan is de vermenigvuldigingsfactor vastgesteld (in 2005 was de vermenigvuldigingsfactor 4,35 en in 2010 4,43). Omdat Veilig Thuis in de twee helften van 2017 heeft gewerkt met verschillende informatieprotocollen (wat invloed zou kunnen hebben op de seizoenseffecten) en de dataverzamelingsperiode gelijk is aan die in 2010, is besloten geen nieuwe seizoensfactor te berekenen, maar dezelfde factor als in 2010 te hanteren (4,43).

In vier informantengroepen zien informanten gedurende een jaar min of meer dezelfde kinderen in hun groep (kinderdagverblijven/gastouders en peuterspeelzalen) of klas (basis- en voortgezet onderwijs). De observaties van deze groepen over de periode van drie maanden hebben dus gedeeltelijk betrekking op dezelfde kinderen, en als een kind als slachtoffer van kindermishandeling is geïdentificeerd dan zal datzelfde kind niet nog eens in een volgend kwartaal worden gemeld. Er is dus sprake van de wet van de verminderde meeropbrengst naarmate het schooljaar voortschrijdt. Bij de berekening van de jaarprevalentie voor deze groepen gelden, net als in 2010, de volgende aannames: in het eerste kwartaal wordt een aantal kinderen gemeld. In het tweede kwartaal net zoveel, maar slechts 75% van deze meldingen is nieuw, in het derde kwartaal worden weer evenveel kinderen gemeld, maar nu is slechts 75% van het aantal nieuwe meldingen uit kwartaal twee nieuw in kwartaal drie en in het vierde kwartaal wordt weer hetzelfde aantal kinderen gemeld, maar nog maar 75% van het aantal nieuwe meldingen in het derde kwartaal is nieuw in kwartaal vier. De volgende formule is dus toegepast (net als in 2010): $x + x*0,75 + x*0,75^2 + x*0,75^3$, waarbij x het aantal gemelde kinderen is. Uiteraard is dit gebaseerd op aannames die niet noodzakelijk

de werkelijkheid reflecteren. Door de formule gelijk te houden aan die in 2010 kan een vergelijking tussen de schattingen worden gemaakt.

Vervolgens is per informantengroep bepaald met hoeveel kinderen de informanten zodanig contact hebben (of hadden kunnen hebben) dat zij over eventuele mishandeling kunnen rapporteren (verder aangeduid met 'aantal kinderen in de steekproef van informanten'; Tabel 3.1). Voor informanten van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouders, basisscholen en middelbare scholen was dit steeds hun eigen groep of klas. De steekproef van consultatiebureaus bestond uit het totale aantal kinderen met wie de informant contact had gehad tijdens een consult gedurende de onderzoeksperiode (omdat er bij consultatiebureaus sprake is van consult op oproep). Omdat er verschillen bestaan tussen de leeftijdsgroepen in de frequentie waarmee kinderen het consultatiebureau bezoeken is de steekproef steeds voor de aparte leeftijdsgroepen gegeven (en ook de analyses zijn per leeftijdsgroep gedaan). Voor de huisartsen gold als steekproef het totale aantal kinderen in hun patiëntenbestand (mensen komen alleen bij hun huisarts als er problemen zijn, bijvoorbeeld als gevolg van kindermishandeling; en dat kan in principe gelden voor alle kinderen in het patiëntenbestand). Bij de vrouwenopvang, de Raad voor de Kinderbescherming en de aandachtsfunctionarissen in ziekenhuizen gaat het steeds om het totale aantal kinderen dat deze professionals potentieel zien. De steekproef van de vrouwenopvang was het totale aantal kinderen in Nederland vermenigvuldigd met het percentage vrouwenopvangen die meededen. De steekproef van de Raad voor de Kinderbescherming betrof het aantal kinderen in de betreffende regio's/verzorgingsgebieden gecorrigeerd voor het aantal medewerkers dat binnen de organisatie over dezelfde kinderen kan rapporteren. Voor de aandachtsfunctionarissen is steeds het aantal kinderen voor wie het betreffende ziekenhuis het ziekenhuis is met de kortste aanrijtijd op basis van RIVM-gegevens meegenomen in de steekproef. Als er in een ziekenhuis meer aandachtsfunctionarissen werkzaam waren hebben zij de vragenlijsten ingevuld over hun gezamenlijke casussen.

Om van steekproefschattingen naar een schatting van het aantal mishandelde kinderen in de hele populatie te komen, is het nodig om te bepalen hoe groot de totale populatie van elke informantengroep in heel Nederland bij benadering was (Tabel 3.1). Hiervoor is op de volgende manieren gebruik gemaakt van de meest recente informatie beschikbaar via Statline (Centraal Bureau voor de Statistiek): kinderdagverblijven en gastouders (aantal kinderen in de dagopvang/kindercentrum/gastouderopvang in 2016), peuterspeelzalen (aantal

geplaatste kinderen op een peuterspeelzaal in 2015), basisonderwijs (aantal basisschoolleerlingen in 2016-2017), voortgezet onderwijs (aantal leerlingen in het voortgezet onderwijs in 2016-2017), consultatiebureaus (aantal 0-3 jarigen en de helft van het aantal 4-jarigen in Nederland in 2017). Ten slotte bestond de populatie voor huisartsen, aandachtsfunctionarissen in ziekenhuizen, vrouwenopvang en de Raad voor de Kinderbescherming uit alle kinderen in Nederland op basis van Statline, omdat in principe alle kinderen bij deze instanties terecht kunnen komen.

Tabel 3.1. Steekproeven en populaties van de informantengroepen

Categorie	Totaal aantal kinderen in steekproef informanten	Totale populatie in Nederland
Kinderdagverblijven en gastouders	2.708	531.450
Peuterspeelzalen	1.266	47.000
Basisonderwijs	6.623	1.427.506
Voortgezet onderwijs	1.825	995.725
Consultatiebureaus0	12.019	172.288
Consultatiebureaus1	4.752	171.594
Consultatiebureaus2	3.762	176.866
Consultatiebureaus3	3.944	262.406
Huisartsen	21.974	3.404.098
Aandachtsfunctionarissen kindermishandeling	1.753.425	3.404.098
Vrouwenopvang	1.840.053	3.404.098
Raad voor de kinderbescherming	130.331	3.404.098

Noot. Consultatiebureaus0 = 0-12 maanden; Consultatiebureaus1 = 13-24 maanden; Consultatiebureaus2 = 25-36 maanden; Consultatiebureaus3 = 36-54 maanden

Vanwege onze inspanningen om de steekproef zo aselect mogelijk te trekken, beschouwen we de steekproef als representatief voor de populatie. Dat betekent dat de proportie mishandelde kinderen in de steekproef wordt gezien als een goede schatter voor de proportie mishandelde kinderen in de populatie, wat kan worden uitgedrukt in de volgende formule:

$$\frac{C * S}{Tot_s} = \frac{x}{Tot_{pop}}$$

C = het aantal gevallen (Cases) gerapporteerd door een bepaalde informantengroep in de periode van drie maanden

S = de seizoensfactor

Tot_s = totaal aantal kinderen in de steekproef van een informantengroep

x = schatting van het aantal kinderen dat slachtoffer is van kindermishandling

Tot_{pop} = de totale Nederlandse populatie kinderen voor een categorie informanten.

De schatting van het totaal aantal kinderen in de populatie dat slachtoffer is van mishandeling kan dan dus voor elke informantengroep als volgt worden berekend:

$$x = \frac{C * S}{Tot_s} * Tot_{pop}$$

Een voorbeeld: door de huisartsen zijn 12 kinderen gemeld als slachtoffer van kindermishandeling (C = 12). Dit getal wordt eerst vermenigvuldigd met factor 4,43, wat resulteert in een schatting van 53,16 meldingen voor de deelnemende huisartsen over een geheel jaar. Er zaten 21.974 (Tot_s) kinderen in de steekproef van de huisartsen (Tabel 3.1). De 53,16 meldingen worden gedeeld door dit getal (53,16 / 21.974 = 0,0024). Tot slot wordt deze proportie (0,0024) vermenigvuldigd met het totaal aantal kinderen in Nederland (= Tot_{pop}, dat is 3.404.098, op basis van Tabel 3.1). Hiermee komen we tot de schatting van 8.235 kinderen als slachtoffer van kindermishandeling op basis van meldingen door de huisartsen.

Omdat de proportie kinderen die slachtoffer zijn van mishandeling wordt geschat op basis van een steekproef, is er onzekerheid over hoe groot deze proportie in de populatie precies is. Die onzekerheidsfactor kan worden uitgedrukt in een 95% betrouwbaarheidsinterval. Door de ondergrens en bovengrens van dit interval met het aantal kinderen in de totale populatie (Tot_{pop}) te vermenigvuldigen, komen we dan tot een ondergrens en een bovengrens waartussen het aantal mishandelde kinderen in de populatie waarschijnlijk zal liggen.

Een optelsom van de schattingen voor alle informantengroepen geeft de totaalschatting van het aantal mishandelde kinderen in Nederland.

3.2 Risicofactoren

Voor het berekenen van het aandeel van de onderzochte risicofactoren is allereerst de verdeling van deze factoren in gezinnen in de algemene bevolking in kaart gebracht op basis van gegevens van het CBS (microdata). Vervolgens zijn risk ratio's berekend, oftewel de ratio tussen het risico op kindermishandeling binnen de groep met een bepaalde risicofactor versus het risico op kindermishandeling binnen de groep zonder die risicofactor. Rondom de risk ratio's (RR) zijn 95% betrouwbaarheidsintervallen berekend die de precisie en significantie van de schattingen weergeven (Rothman, 2002). Als een betrouwbaarheidsinterval niet de

waarde 1 bevat, betekent dit dat de risico's in de twee groepen waarschijnlijk niet gelijk zijn. Als het betrouwbaarheidsinterval boven de 1 ligt wordt dit geïnterpreteerd als een significant effect van de risicofactor. Dit moet echter met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd omdat Rothman (2002) beargumenteert dat het misleidend kan zijn om teveel nadruk te leggen op statistische significantie van de risk ratio. De breedte van het betrouwbaarheidsinterval is zeker zo informatief.

3.3 Vergelijking NPM-2017 met NPM-2010

De *relatieve* prevalentiecijfers (schattingen per 1000 kinderen) zijn vergeleken met die uit 2010. Hiervoor zijn 84% betrouwbaarheidsintervallen gebruikt omdat op basis daarvan kan worden vastgesteld of de schattingen van elkaar verschillen ($p < ,05$; Goldstein & Healy, 1995; Julious, 2004; Payton et al., 2003). Als deze betrouwbaarheidsintervallen voor een bepaald type mishandeling tussen twee jaren (gedeeltelijk) overlappen, betekent dit dat de prevalentiecijfers niet significant verschillend van elkaar zijn. Overlappen ze niet, dan is er een significant verschil tussen de getallen.

4. Resultaten

De onderzoeksvragen gesteld in Hoofdstuk 1.2 worden hieronder beantwoord. De nummering van de paragrafen correspondeert met de nummering van de vragen (bijv. in paragraaf 4.2 wordt vraag 2 beantwoord).

4.1 Jaarprevalentie kindermishandeling

Informanten

In totaal zijn er over 776 kinderen vermoedens van kindermishandeling gerapporteerd. Daarvan zijn er 23 niet meegenomen omdat ze over kinderen gingen van wie de leeftijd niet tussen 0 en 17 jaar viel, kinderen die niet tot de steekproef van de betreffende informant behoorden of omdat de gebeurtenis waarop het vermoeden gebaseerd was buiten de studieperiode had plaatsgevonden. Uiteindelijk is voor 699 van de overige 753 formulieren kindermishandeling vastgesteld op basis van de definities. Er bleken twee kinderen gemeld te zijn door meer dan één informant. Deze formulieren zijn samengevoegd en er is willekeurig bepaald bij welke van de informanten die het kind rapporteerden de casus werd meegeteld. Uiteindelijk waren er 697 gemelde casussen van unieke kinderen. Deze kinderen woonden in 490 unieke huishoudens.

Op basis van de formules in Hoofdstuk 3 is voor elke informantengroep een schatting berekend van het aantal kinderen dat te maken heeft gehad met mishandeling in 2017. Deze schattingen zijn weergegeven in Tabel 4.1. De totaalschatting op basis van de informantengegevens (dus zonder de meldingen bij Veilig Thuis) ligt tussen de 68.340 en de 94.455 (95% BI; schatting: 81.398), oftewel tussen de 20 en 28 (95% BI; schatting: 24) per 1.000 kinderen.

Tabel 4.1. Schatting van het totaal aantal mishandelde kinderen in Nederland op basis van de informantenrapportages

Categorie	Schatting
Kinderdagverblijven en gastouders	5.366
Peuterspeelzalen	102
Basisonderwijs	14.145
Voortgezet onderwijs	17.899
Consultatiebureaus0	762
Consultatiebureaus1	1.760
Consultatiebureaus2	3.541
Consultatiebureaus3	6.190
Huisartsen	8.235
Aandachtsfunctionarissen kindermishandeling	2.847
Vrouwenopvang	303
Raad voor de kinderbescherming	20.249
Totaal	81.398

Veilig Thuis

In 2017 is er voor 15.196 unieke kinderen naar wie door Veilig Thuis onderzoek is gedaan kindermishandeling bevestigd. Daarnaast waren er 17.664 meldingen waarbij er in 2017 geen sprake was van onderzoek door Veilig Thuis, maar die wel zijn overgedragen aan derden (m.u.v. cliëntsysteem) omdat er sprake was van huiselijk geweld en/of kindermishandeling en/of een schadelijke multiproblematische leefsituatie (zie paragraaf 2.1). Van deze 32.860 (15.196 + 17.664) kinderen waren er 125 ook door informanten aan ons gerapporteerd (waarbij moet worden aangetekend dat voor 198 van de 697 rapportages niet kon worden vastgesteld of er ook een melding bij Veilig Thuis was gedaan omdat er onvoldoende informatie beschikbaar was om te kunnen matchen). Dit leidt tot een totaal van 32.735 additionele gevallen van kindermishandeling.

Als we de voorzichtigere telling aanhouden (omdat in een aantal van de categorieën “derden” ook kinderen kunnen voorkomen waarover ernstige zorgen zijn maar waar geen mishandeling plaatsvindt, zie paragraaf 2.1), zijn er naast de 15.196 gevallen die bevestigd zijn na onderzoek door Veilig Thuis nog 5.711 gevallen overgedragen aan derden die meegerekend moeten worden. Van de door Veilig Thuis bevestigde gevallen van kindermishandeling waren er 46 ook gerapporteerd door onze informanten, voor de doorverwezen meldingen die wij in deze conservatieve benadering meerekenen was er in 41 gevallen sprake van overlap met de informanten-rapportages. Een meer conservatieve schatting op basis van de

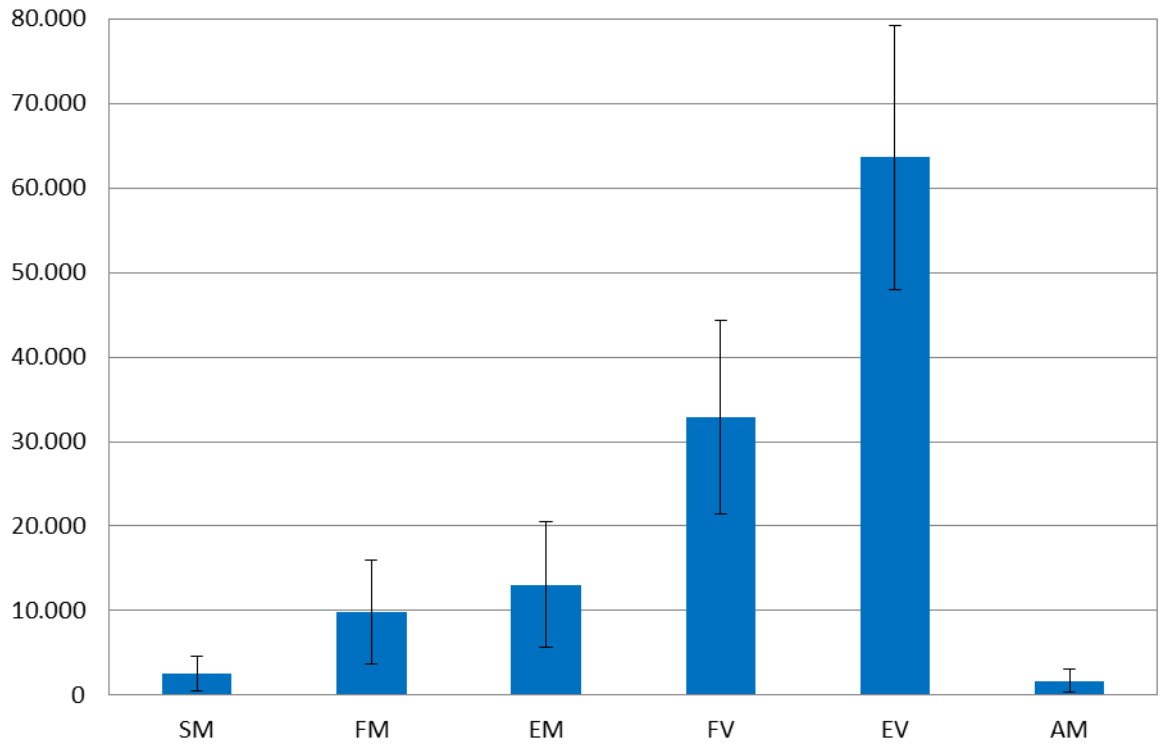
Veilig Thuis-gegevens komt hiermee uit op 20.820 additionele gevallen van kindermishandeling.

Totaal

Er is niet met zekerheid te zeggen wat de exacte prevalentie is; we hebben te maken met een betrouwbaarheidsinterval rondom de schatting op basis van de informantengegevens en met een onder- en bovengrens op basis van de Veilig Thuis-gegevens. Om tot een totaalschatting te komen van de onder- en bovengrenzen gebaseerd op beide bronnen, tellen we zowel de onder- als bovengrenzen van de schattingen op basis van de informantengegevens en de telling op basis van Veilig Thuis-gegevens op. Dan komen we op een schatting die ligt tussen de 89.160 en 127.190, oftewel 26 tot 37 per 1000 kinderen die in 2017 slachtoffer waren van kindermishandeling.

4.2 Jaarprevalentie verschillende typen mishandeling

In Figuur 4.1 zijn de schattingen voor de verschillende vormen van kindermishandeling op basis van de informantengegevens weergegeven. Er is voor gekozen om te kijken naar hoe vaak elk type kindermishandeling voorkomt. Daarbij is het van belang dat voor 29% van de kinderen meer dan één vorm van mishandeling is gerapporteerd (25% twee vormen, 3% drie vormen en 1% vier of meer vormen; Figuur 4.2). Deze kinderen komen dus meermaals voor in Figuur 4.1. De schatting voor emotionele verwaarlozing is het hoogst (63.620, 95% BI: 47.995-79.246), gevolgd door fysieke verwaarlozing (32.892, 95% BI: 21.482-44.302), emotionele mishandeling (13.058, 95% BI: 5.600-20.515), fysieke mishandeling (9.883, 95% BI: 3.736-16.030) en seksueel misbruik (2.568, 95% BI: 485-4.651). De schatting voor overige vormen van mishandeling is 1.714 (95% BI: 383-3.045).

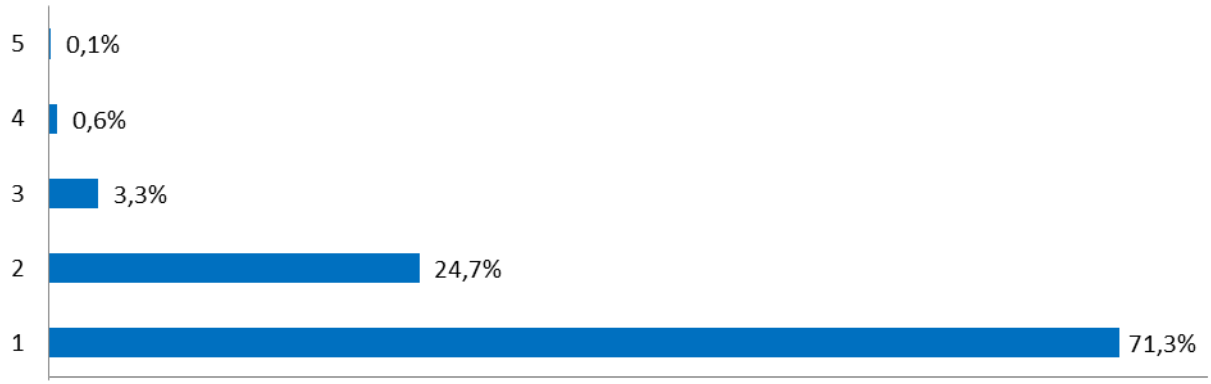


Figuur 4.1. Schatting van het aantal keren dat de verschillende vormen van kindermishandeling voorkomen op basis van de informantenrapportages (met 95% betrouwbaarheidsintervallen)

Noot. SM = seksueel misbruik; FM = fysieke mishandeling; EM = emotionele mishandeling; FV = fysieke verwaarlozing; EV = emotionele verwaarlozing (waaronder ook verwaarlozing van het onderwijs); AM = andere vormen van mishandeling

4.3 Onderlinge samenhang typen mishandeling

Net als in de vorige prevalentiestudie is ook deze keer onderzocht in hoeverre er sprake is van comorbiditeit van verschillende typen mishandeling. Van alle 697 mishandelde kinderen hebben er 200 (28,7%) meer dan één type mishandeling meegemaakt (zie Figuur 4.2).



Figuur 4.2. Percentages van het aantal typen mishandeling dat per kind gerapporteerd werd

In Tabel 4.2 is te zien welke verschillende typen mishandeling vaak samen voorkomen. De verschillende vormen van mishandeling komen het vaakst met emotionele verwaarlozing voor. Bij emotionele mishandeling komt zelfs in meer dan 80% van de gevallen ook emotionele verwaarlozing voor. Bij seksueel misbruik is relatief minder sprake van comorbiditeit dan bij de andere typen mishandeling.

Tabel 4.2. Comorbiditeit van verschillende typen mishandeling

	SM	**FM**	**EM**	**FV**	**EV**
SM		4,3%	3,1%	1,5%	1,6%
FM	10,3%		27,7%	9,2%	7,0%
EM	6,9%	25,7%		6,1%	10,4%
FV	10,3%	22,9%	18,5%		23,8%
EV	27,6%	51,4%	81,5%	62,2%	

Noot. Percentages zijn weergegeven per kolom (voorbeeld: van alle gevallen van seksueel misbruik komt in 10,3% ook fysieke mishandeling voor)
SM = seksueel misbruik; FM = fysieke mishandeling; EM = emotionele mishandeling; FV = fysieke verwaarlozing; EV = emotionele verwaarlozing (waaronder ook verwaarlozing van het onderwijs); AM = andere vormen van mishandeling

4.4 Prevalentie over tijd

Om een goede vergelijking te maken over de tijd moeten vergelijkingen worden gemaakt op basis van dezelfde berekeningen met dezelfde informantengroepen. We hebben daarom de prevalentieschattingen vergeleken op basis van gegevens van de informantengroepen die deelnamen aan de studie in 2005, 2010 en 2017. Het gaat dan om het basisonderwijs, het voortgezet onderwijs, de vrouwenopvang, kinderdagverblijven, de Raad voor de Kinderbescherming, consultatiebureaus en huisartsen. In Tabel 4.3 staan de schattingen en de 84% betrouwbaarheidsintervallen weergegeven. Te zien is dat alle betrouwbaarheidsintervallen overlappen; er zijn dus geen verschillen in prevalentieschattingen op basis van informantenmeldingen voor 2005, 2010 en 2017. Omdat de werkwijze bij de Raad voor de Kinderbescherming in 2017 anders was dan in andere jaren (deze keer hebben de geselecteerde informanten niet zelf de formulieren ingevuld, maar hebben onderzoeksmedewerkers dat op basis van geregistreerde gegevens gedaan) hebben we ook een vergelijking gemaakt tussen de schattingen zonder gegevens van de Raad voor de Kinderbescherming. Zoals in Tabel 4.3 te zien is, overlappen ook op basis van deze informantengroepen alle betrouwbaarheidsintervallen voor de verschillende jaren. We kunnen dus concluderen dat er op basis van de informantengegevens geen verschillen zijn in de schattingen van het aantal mishandelde kinderen in 2005, 2010 en 2017.

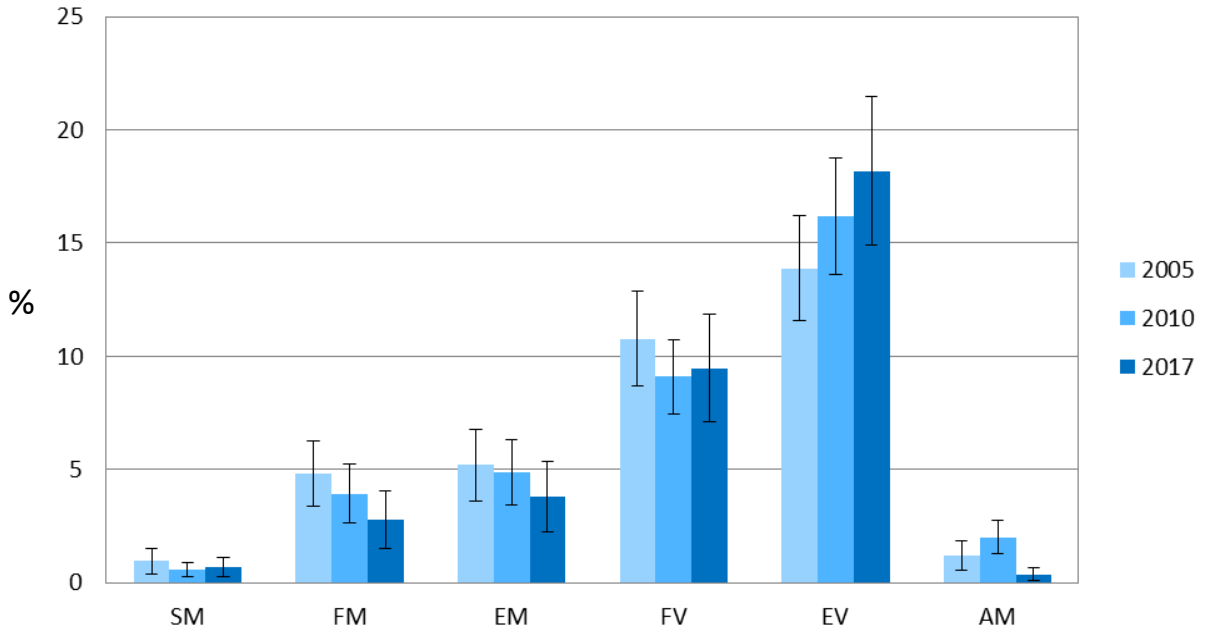
Tabel 4.3. Prevalentieschattingen op basis van overlappende informantengroepen voor 2005, 2010 en 2017

	2005		2010		2017	
Informantengroepen	**‰**	84% BI	**‰**	84% BI	**‰**	84% BI
KDV, BO, VO, CB, HA, VrOpv, RvdK	23	19-26	22	19-25	23	19-27
KDV, BO, VO, CB, HA, VrOpv	22	19-25	18	16-21	17	14-21

Noot. BO = basisonderwijs; VO = voortgezet onderwijs; VrOpv = vrouwenopvang; KDV = kinderdagverblijven en gastouders; RvdK = Raad voor de Kinderbescherming; CB = consultatiebureaus; HA = huisartsen; BI = betrouwbaarheidsinterval

Ook is er een vergelijking gemaakt tussen de prevalenties van de verschillende typen mishandeling in de verschillende jaren. De relatieve prevalentieschattingen en 84% betrouwbaarheidsintervallen zijn weergegeven in Figuur 4.3. Zoals te zien is, overlappen vrijwel alle betrouwbaarheidsintervallen. Dit wil zeggen dat er geen significante verschillen bestaan

tussen de prevalentieschattingen over de jaren heen op basis van de informantengegevens. Daarop is één uitzondering: de prevalentieschatting voor andere vormen van mishandeling is lager in 2017 dan in beide andere jaren. We hebben ook hier een vergelijking gemaakt tussen de verschillende vormen van mishandeling op basis van de gegevens zonder die van de Raad voor de Kinderbescherming. Deze vergelijking levert dezelfde resultaten op: ook hier overlappen de betrouwbaarheidsintervallen voor alle typen mishandeling, behalve voor andere vormen van mishandeling (wederom lagere prevalentie in 2017).



Figuur 4.3. Schatting van jaarprevalenties van de verschillende vormen van kindermishandeling in 2005, 2010 en 2017 op basis van de informantenrapportages (met 84% betrouwbaarheidsintervallen).

Noot. SM = seksueel misbruik; FM = fysieke mishandeling; EM = emotionele mishandeling; FV = fysieke verwaarlozing; EV = emotionele verwaarlozing (waaronder ook verwaarlozing van het onderwijs); AM = andere vormen van mishandeling
De vergelijkingen zijn gedaan op basis van informantengroepen die in alle jaren betrokken waren: basisonderwijs, voortgezet onderwijs, vrouwenopvang, kinderdagverblijven en gastouders, Raad voor de Kinderbescherming, consultatiebureaus en huisartsen.

4.5 Risicofactoren

Welke kenmerken van kinderen en gezinnen zijn risicofactoren voor kindermishandeling? De volgende mogelijke risicofactoren zijn onderzocht: 1) laag opleidingsniveau, 2) werkloosheid, 3) niet-Nederlandse afkomst 4) eenoudergezin, 5) stiefgezin, 6) gezinsgrootte, 7) jonge leeftijd van het kind. Het voorkomen van deze potentiële risicofactoren bij de 697 mishandelde kinderen die door onze informanten gerapporteerd zijn, werd vergeleken met het voorkomen van deze factoren bij gezinnen met kinderen tussen 0-17 jaar in de Nederlandse populatie, berekend op basis van CBS Microdata. Ook werd getoetst of (bepaalde typen) mishandeling vaker voorkomen bij jongens of bij meisjes. Omdat de genoemde factoren onderling kunnen samenhangen, zijn er aanvullende analyses gedaan binnen de groep van gezinnen met een niet-Nederlandse achtergrond en gezinnen met een laag opleidingsniveau en is de samenhang tussen eenoudergezinnen en werkloosheid onderzocht.

Om te toetsen of bepaalde factoren risicofactoren zijn voor kindermishandeling zijn risk ratio's berekend (RR). Hiervoor gaan we eerst na, op basis van de CBS-gegevens (microdata) hoeveel kinderen in de populatie tot de groep behoren met een bepaalde factor (bijv. aantal kinderen uit eenoudergezinnen) en hoeveel kinderen tot de groep zonder die factor behoren. Daarna schatten we hoeveel kinderen in de beide groepen wel en niet mishandeld worden op basis van de rapportages van de informanten. De RR wordt dan berekend als de proportie kinderen die vermoedelijk mishandeld worden in de groep met de factor, gedeeld door de proportie kinderen die vermoedelijk mishandeld worden in de andere groep. De RR is dus het relatieve risico op mishandeling van de groep met de factor t.o.v. de groep zonder de factor. Geslacht en leeftijd van het kind en gezinssituatie waren voor de overgrote meerderheid van de gerapporteerde kinderen/gezinnen bekend, maar de aan- of afwezigheid van de overige risicofactoren was vaak niet bekend voor informanten. De 95%-betrouwbaarheidsintervallen rondom de risk ratio zijn gebaseerd op het daadwerkelijke aantal gerapporteerde gevallen van mishandeling waarvoor de aan- of afwezigheid van een bepaalde risicofactor bekend was. De betrouwbaarheidsintervallen zijn dus breder, en de risicoschattingen dus minder precies, naarmate het aantal gezinnen waarover de informatie bekend is kleiner wordt. Als van een bepaalde risicofactor voor minder dan 10 gevallen van een bepaald type mishandeling bekend was dat de factor aanwezig was, werd de risk ratio voor het betreffende type mishandeling niet berekend.

Opleidingsniveau van ouders

Ouders van wie de hoogst afgeronde opleiding havo, vwo, mbo, hbo of wo is worden beschouwd als midden/hoog opgeleid, ouders met als hoogst afgeronde opleiding vmbo of mavo en ouders die helemaal geen onderwijs of alleen basisonderwijs hebben afgerond als laag opgeleid. Het opleidingsniveau werd bepaald op gezinsniveau aan de hand van de hoogst afgeronde opleiding van beide ouders, voor die gezinnen waarvoor het opleidingsniveau door de informant gerapporteerd was.

Het opleidingsniveau van ouders was bekend voor 91 van de 490 gezinnen (19%) waarbij kindermishandeling gerapporteerd werd. Het risico op mishandeling in gezinnen met een laag opleidingsniveau is 10,4%, tegenover een risico van 2,1% voor gezinnen die niet laag opgeleid zijn. Laag opleidingsniveau bleek een significante risicofactor voor kindermishandeling te zijn, met een risk ratio van 4,95 (95% BI: 3,32-7,38). De risk ratio's voor laag opleidingsniveau zijn significant voor de totale groep van gezinnen waar mishandeling voorkomt en voor de verschillende typen mishandeling (zie Tabel 4.4). Een lage opleiding van de ouders is dus een risicofactor voor alle vormen van kindermishandeling.

Tabel 4.4. Risico op mishandeling per opleidingsniveau (laag vs. hoog)

	Risico op KM (%)			
	Laag	Hoog	Risk Ratio	95% BI
Seksueel misbruik	-	-	-	-
Fysieke mishandeling	-	-	-	-
Emotionele mishandeling	12,7%	1,7%	7,34*	4,76-11,30
Fysieke verwaarlozing	10,4%	2,1%	4,95*	3,01-8,15
Onderw/emot. verwaarlozing	9,9%	2,2%	4,54*	3,07-6,72
Totale mishandeling	10,4%	2,1%	4,95*	3,32-7,38

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Noot. Risk ratio niet berekend voor groepen met $n < 10$

Werkloosheid van ouders

Binnen de groep van gezinnen voor wie de werkstatus door de informanten gerapporteerd was (185 van de 490 gezinnen; 38%), werd een onderscheid gemaakt tussen gezinnen waarin één of beide ouders deel- of voltijd werken en gezinnen waarin geen van de ouders betaalde arbeid verricht. In dat laatste geval werd het gezin aangemerkt als 'werkloos'. Bij eenoudergezinnen werd werkloosheid bepaald op basis van één ouder, bij andere gezinstypen op basis van beide ouders.

Het risico op kindermishandeling in werkloze gezinnen was 9,1%, tegenover 2,5% in de niet-werkloze groep. Werkloosheid van ouders bleek een significante risicofactor voor kindermishandeling te zijn, met een risk ratio van 3,64 (95% BI: 2,70-4,91; Tabel 4.5). De risk ratio's voor werkloosheid zijn significant voor de totale groep van gezinnen waar mishandeling voorkomt en voor de verschillende typen mishandeling met uitzondering van fysieke mishandeling (Tabel 4.5). Werkloosheid van ouders is dus een risicofactor voor bijna alle vormen van kindermishandeling.

Tabel 4.5. Werkloosheid van beide ouders en type mishandeling

	Risico op KM (%)			
	Werkloos	Niet werkloos	Risk Ratio	95% BI
Seksueel misbruik	10,4%	2,3%	4,45*	3,53-5,61
Fysieke mishandeling	4,4%	3,1%	1,41	0,94-2,13
Emotionele mishandeling	8,3%	2,6%	3,21*	2,26-4,54
Fysieke verwaarlozing	11,2%	2,2%	5,03*	3,64-6,95
Onderw/emot. verwaarlozing	9,4%	2,5%	3,85*	2,86-5,17
Totale mishandeling	9,1%	2,5%	3,64*	2,70-4,91

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Niet-Nederlandse afkomst

Van 257 van de 490 gezinnen (52%) waren gegevens over de afkomst ingevuld door de informanten. Bij het toetsen van een niet-Nederlandse achtergrond als risicofactor voor kindermishandeling werd een onderscheid gemaakt tussen migrantengeneraties. Kinderen die zelf buiten Nederland geboren waren werden beschouwd als eerste generatie, wanneer een of beide ouders buiten Nederland geboren waren maar het kind zelf niet werd het kind beschouwd als tweede generatie. Een vergelijking van het mishandelingsrisico werd gemaakt voor zowel de eerste generatie als de tweede generatie van kinderen van niet-Nederlandse afkomst in vergelijking met kinderen van Nederlandse afkomst.

Het risico op mishandeling van kinderen van Nederlandse afkomst (incl. kinderen van niet-Nederlandse afkomst vanaf de derde generatie) was 1,8%, tegenover 6,1% voor kinderen behorend tot de eerste generatie en 3,4% voor kinderen behorend tot de tweede generatie. Voor beide generaties bleek een niet-Nederlandse afkomst een significante risicofactor te zijn. Voor de eerste generatie was de risk ratio 3,41 (95% BI: 2,47-4,70) en voor de tweede generatie was die 1,93 (95% BI: 1,52-2,45). Met uitzondering van emotionele mishandeling bij vergelijking met de tweede generatie (95% BI risk ratio: 0,49-1,07), was een

niet-Nederlandse afkomst een significante risicofactor voor alle typen mishandeling, zowel wanneer de eerste generatie vergeleken werd met kinderen van Nederlandse afkomst als wanneer de tweede generatie daarmee vergeleken werd (Tabel 4.6).

Tabel 4.6. Etnisch-culturele achtergrond van gezinnen per type mishandeling

	Nederlands	*1e generatie*			*2e generatie*		
	Risico KM (%)	Risico KM (%)	RR[1]	95% BI	Risico KM (%)	RR[1]	95% BI
SM	1,2%	3,1%	2,62*	1,80-3,82	5,9%	4,94*	4,07-6,01
FM	1,6%	5,9%	3,78*	2,59-5,51	4,2%	2,67*	2,05-3,47
EM	2,0%	11,4%	5,65*	4,19-7,62	1,5%	0,72	0,49-1,07
FV	1,5%	8,1%	5,35*	3,82-7,49	3,7%	2,46*	1,86-3,24
EV	2,0%	5,6%	2,86*	2,06-3,97	3,0%	1,55*	1,21-1,97
Totaal	1,8%	6,1%	3,41*	2,47-4,70	3,4%	1,93*	1,52-2,45

* Significante risk ratio van de betreffende categorie
[1] Referentiegroep voor berekenen risk ratio is Nederlandse afkomst

Noot. SM = seksueel misbruik; FM = fysieke mishandeling; EM = emotionele mishandeling; FV = fysieke verwaarlozing; EV = emotionele verwaarlozing (waaronder ook verwaarlozing van het onderwijs); AM = andere vormen van mishandeling

Eenoudergezinnen

De gezinssituatie van het kind (wel/niet eenoudergezin en wel/niet stiefgezin) was bekend voor 462 van de 490 gerapporteerde gezinnen (94%). Indien de informant aangaf dat een kind bij zijn/haar alleenstaande biologische moeder of vader woonde, werd het gezin beschouwd als een eenoudergezin.

Het risico op kindermishandeling in eenoudergezinnen is 6,0%, tegenover 2,6% in gezinnen met twee ouders. Een eenoudergezin is een significante risicofactor voor kindermishandeling, met een risk ratio van 2,29 (95% BI: 1,90-2,77; Tabel 4.7). Wanneer eenoudergezin wordt getoetst als risicofactor voor de afzonderlijke typen van mishandeling zien we dat het voor de meeste typen mishandeling een significante risicofactor is. Een uitzondering hierop vormt fysieke mishandeling, met een risk ratio van 0,66 (Tabel 4.7).

Tabel 4.7. Alleenstaande ouders en typen kindermishandeling

	Risico op KM (%)			
	Eenoudergezin	Tweeoudergezin	Risk Ratio	95% BI
Seksueel misbruik	8,3%	2,1%	4,01*	3,43-4,69
Fysieke mishandeling	2,3%	3,5%	0,66	0,49-0,88
Emotionele mishandeling	6,2%	2,6%	2,41*	1,90-3,05
Fysieke verwaarlozing	5,3%	2,8%	1,90*	1,51-2,40
Onderw/emot. verwaarlozing	6,8%	2,4%	2,76*	2,29-3,33
Totale mishandeling	6,0%	2,6%	2,29*	1,90-2,77

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Stiefgezinnen

Indien de informant aangaf dat een kind bij zijn/haar biologische moeder of vader en diens nieuwe partner woonde, werd het gezin beschouwd als een stiefgezin. Het risico op kinder-mishandeling was 5,1% in stiefgezinnen tegenover 3,2% in niet-stiefgezinnen. Een stiefgezin is een significante risicofactor voor kindermishandeling, met een risk ratio van 1,62 (95% BI: 1,15-2,29; Tabel 4.8). Een stiefgezin was voor alle typen van mishandeling een significante risicofactor, behalve voor fysieke verwaarlozing.

Tabel 4.8. Stiefgezinnen en typen kindermishandeling

	Risico op KM (%)			
	Stiefgezin	Geen stiefouder	Risk Ratio	95% BI
Seksueel misbruik	9,4%	3,0%	3,17*	2,52-3,99
Fysieke mishandeling	7,1%	3,1%	2,33*	1,69-3,21
Emotionele mishandeling	12,0%	2,8%	4,25*	3,17-5,71
Fysieke verwaarlozing	3,6%	3,2%	1,12	0,68-1,82
Onderw/emot. verwaarlozing	5,8%	3,1%	1,85*	1,32-2,58
Totale mishandeling	5,1%	3,2%	1,62*	1,15-2,29

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Gezinsgrootte

Voor 443 gerapporteerde gezinnen (90%) was bekend hoeveel kinderen onder de 18 jaar er in het gezin woonden. Het totale aantal kinderen in deze gezinnen varieerde van 1 tot 7. Wanneer er naast het kind over wie de informant rapporteerde geen ander kind in het gezin woonde, werd het kind uit dit gezin beschouwd als enig kind. Net als bij de NPM-2010 wordt

een gezin als een groot gezin beschouwd wanneer er 3 of meer kinderen onder de 18 jaar in het gezin wonen.

In kleine gezinnen (1 of 2 kinderen) was het risico op kindermishandeling 3,2% tegenover 3,3% in grote gezinnen (3 of meer). Een groot gezin bleek dus geen significante risicofactor voor mishandeling (RR = 1,01; 95% BI: 0,80-1,26; Tabel 4.9). Bij het toetsen per type mishandeling bleek een groot gezin ook geen risicofactor te zijn voor een van de afzonderlijke typen mishandeling, met uitzondering van fysieke verwaarlozing (RR = 1,55, 95% BI: 1,22-1,98; Tabel 4.9).

Wanneer als grens voor een groot gezin niet 3 maar 4 kinderen gehanteerd werd, bleek een groot gezin wel een risicofactor te zijn (RR = 1,69; 95% BI: 1,19-2,39; Tabel 4.9). In gezinnen met 4 of meer kinderen was het risico op kindermishandeling namelijk 5,3%, tegenover 3,2% in gezinnen met 1-3 kinderen. Bij het toetsen per type mishandeling bleek een gezin met 4 of meer kinderen alleen een risicofactor te zijn voor fysieke verwaarlozing (RR = 3,45; 95% BI: 2,53-4,71) en emotionele verwaarlozing (RR = 1,64, 95% BI: 1,14-2,35; Tabel 4.9).

Tabel 4.9. Gezinsgrootte en risico op kindermishandeling

	1-2 kinderen	*≥ 3 kinderen*			*1-3 kinderen*	*≥ 4 kinderen*		
	Risico (%)	Risico (%)	RR	95% BI	Risico (%)	Risico (%)	RR	95% BI
SM	3,3%	2,9%	0,88	0,71-1,08	-	-	-	-
FM	3,6%	1,7%	0,47	0,34-0,66	3,3%	2,7%	0,81	0,47-1,40
EM	3,2%	3,5%	1,09	0,83-1,45	3,2%	4,8%	1,51	0,94-2,42
FV	2,9%	4,5%	1,55*	1,12-1,98	2,9%	10,1%	3,45*	2,53-4,71
EV	3,3%	3,2%	0,98	0,77-1,23	3,2%	5,2%	1,64*	1,14-2,35
Totaal	3,2%	3,3%	1,01	0,80-1,26	3,2%	5,3%	1,69*	1,19-2,39

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Noot. SM = seksueel misbruik; FM = fysieke mishandeling; EM = emotionele mishandeling; FV = fysieke verwaarlozing; EV = emotionele verwaarlozing (waaronder ook verwaarlozing van het onderwijs); AM = andere vormen van mishandeling
Risk ratio niet berekend voor groepen met $n < 10$

Leeftijd van de mishandelde kinderen

De leeftijd werd door informanten gerapporteerd voor 650 van de 697 mishandelde kinderen (93%). Voor 0-3-jarigen is het risico op kindermishandeling 3,7%, voor oudere kinderen (4-17 jaar) is dit 2,1%. Een jonge leeftijd (0-3 jaar) is een significante risicofactor voor kindermishandeling, met een risk ratio van 1,81 (95% BI: 1,53-2,13). Dat geldt ook voor alle

afzonderlijke typen mishandeling, met uitzondering van emotionele mishandeling (95% BI risk ratio: 0,60-1,03).

Tabel 4.10. Jonge leeftijd (0-3 jaar) van de kinderen en type kindermishandeling

	Risico op KM (%)			
	0-3 jaar	4-17 jaar	Risk Ratio	95% BI
Seksueel misbruik	2,9%	2,3%	1,30*	1,12-1,51
Fysieke mishandeling	5,2%	1,7%	3,02*	2,53-3,60
Emotionele mishandeling	2,0%	2,5%	0,79	0,60-1,03
Fysieke verwaarlozing	4,8%	1,8%	2,68*	2,23-3,22
Onderw/emot. verwaarlozing	3,1%	2,2%	1,39*	1,16-1,66
Totale mishandeling	3,7%	2,1%	1,81*	1,53-2,13

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Geslacht van de mishandelde kinderen

Het geslacht was bij ons bekend voor 668 van de 697 mishandelde kinderen (96%). Zowel voor jongens als meisjes was het risico op kindermishandeling 2,4%. De risk ratio was dan ook niet significant (RR = 0,98; 95% BI: 0,84-1,14 met meisjes als referentie-categorie; Tabel 4.11). Voor fysieke mishandeling en emotionele verwaarlozing waren de risico's op mishandeling voor jongens en meisjes even groot. Seksueel misbruik (RR = 6,58) en emotionele mishandeling (RR = 1,58) kwamen significant vaker voor bij meisjes dan bij jongens (Tabel 4.11).

Tabel 4.11. Geslacht van het kind per type kindermishandeling

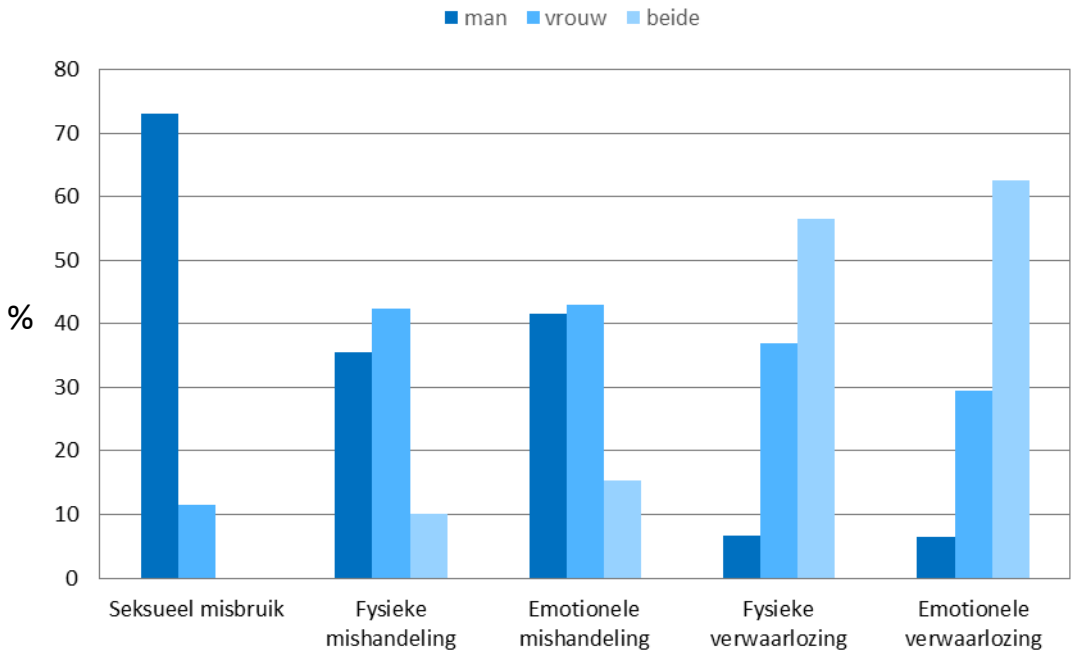
	Risico op KM (%)			
	Meisjes	Jongens	Risk Ratio	95% BI
Seksueel misbruik	4,2%	0,6%	6,58*	5,46-7,93
Fysieke mishandeling	2,3%	2,5%	0,94	0,80-1,10
Emotionele mishandeling	2,9%	1,9%	1,58*	1,30-1,92
Fysieke verwaarlozing	2,2%	2,6%	0,85	0,71-1,02
Onderw/emot. verwaarlozing	2,2%	2,6%	0,87	0,74-1,01
Totale mishandeling	2,4%	2,4%	0,98	0,84-1,14

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Geslacht van de pleger

Het geslacht van (minimaal één van) de pleger(s) was bij ons bekend voor 689 van de 697 mishandelde kinderen (99%). Bij de helft van de gerapporteerde mishandeling was er sprake van zowel een vrouwelijke als een mannelijke pleger (51%), bij 34% van enkel een vrouwelij-

ke pleger en bij 16% van enkel een mannelijke pleger. In Figuur 4.4 staan de verdelingen van de typen plegers per type mishandeling weergegeven. Bij seksueel misbruik was in 73% van de gevallen sprake van een mannelijke pleger. Bij fysieke en emotionele verwaarlozing werden in de meeste gevallen, respectievelijk 56% en 64%, plegers van beide seksen (zowel mannelijk als vrouwelijk) gerapporteerd.



Figuur 4.4. Verdeling van het geslacht van de pleger per type mishandeling

Noot. Voor seksuele en fysieke mishandeling en voor emotionele verwaarlozing is bij een aantal gevallen het geslacht van de pleger onbekend, hierdoor tellen de percentages niet op tot 100%

Relatie van de pleger ten aanzien van het kind

Naast het geslacht van de pleger is ook de relatie tussen de pleger en het slachtoffer bekeken (Tabel 4.12). De meerderheid van de kinderen werd mishandeld door een biologische ouder (96%). In 6% van de gevallen was er sprake van een stief- of pleegouder als pleger, al dan niet naast een andere pleger. In geen van de gemelde vermoedens was een adoptieouder de pleger. Als we binnen deze verschillende pleger-slachtofferrelaties ook nog onderscheid maken in geslacht van de plegers, zien we dat het percentage gevallen waarbij de biologische moeder de pleger is (86%) wat hoger is dan het percentage gevallen waarbij de biologische vader de pleger is (62%). Een kanttekening hierbij is dat er in Nederland meer kinderen alleen bij hun moeder (18%) dan alleen bij hun vader wonen (2%; CBS, 2016).

Tabel 4.12. Verdeling ouders als pleger per type mishandeling

	Biologische vader	Biologische moeder	Stief- of pleegvader	Stief- of pleegmoeder	Man overig	Vrouw overig	Onbekend
Seksueel misbruik	31%	7%	3%	0%	31%	3%	24%
Fysieke mishandeling	33%	51%	4%	3%	1%	4%	10%
Emotionele mishandeling	43%	54%	8%	5%	6%	0%	0%
Fysieke verwaarlozing	57%	91%	6%	2%	1%	1%	0%
Onderw/emot. verw.	65%	91%	4%	3%	3%	1%	2%
Totale mishandeling	62%	86%	4%	2%	4%	1%	2%

Noot. Percentages geven het aandeel plegers in een specifieke categorie ten opzichte van alle plegers voor dat type mishandeling weer. Het is mogelijk dat bij een gemeld vermoeden plegers uit verschillende categorieën betrokken waren. Daarom kunnen de percentages optellen tot > 100%.

De combinatie van niet-Nederlandse afkomst en gezinskenmerken

Binnen de groep van gezinnen met een niet-Nederlandse afkomst (N = 134) werden de gezinskenmerken laag opleidingsniveau, werkloosheid, eenoudergezin, stiefgezin en groot gezin getoetst als risicofactor (zie Tabel 4.13). Hierbij werd het eerder beschreven onderscheid gemaakt tussen de eerste en tweede generatie. Analyses per type mishandeling werden hierbij niet gedaan, omdat de aantallen per categorie voor sommige combinaties van gezinskenmerken daarvoor te klein waren.

Tabel 4.13. Risicofactoren binnen gezinnen van niet-Nederlandse afkomst

	Eerste generatie		*Tweede generatie*	
	Risk ratio	95% BI	Risk ratio	95% BI
Lage opleiding	-	-	6,25*	3,37-11,58
Werkloosheid	1,80	0,66-4,93	6,43*	2,89-14,27
Eenoudergezin	1,36	0,69-2,71	1,78*	1,03-3,06
Stiefgezin	1,21	0,18-8,13	1,26	0,39-4,05
Groot gezin	1,29	0,63-2,64	1,61	0,87-2,98

Noot. Risk ratio niet berekend voor groepen met $n < 10$

Net als in de totale steekproef bleek opleidingsniveau ook bij gezinnen van niet-Nederlandse afkomst een risicofactor voor kindermishandeling te zijn. Voor gerapporteerde gezinnen van niet-Nederlandse afkomst van de tweede generatie waren werkloosheid en eenoudergezinnen daarnaast ook significante risicofactoren voor kindermishandeling.

Opleidingsniveau en gezinskenmerken

Binnen de groep van gezinnen met een laag opleidingsniveau (*N* = 221) werden de gezinskenmerken werkloosheid, niet-Nederlandse afkomst, eenoudergezin, stiefgezin en groot gezin getoetst als risicofactor (zie Tabel 4.14). Analyses per type mishandeling werden hierbij niet gedaan, omdat de aantallen per categorie voor sommige combinaties van gezinskenmerken daarvoor te klein waren.

Werkloosheid, tweede generatie niet-Nederlandse afkomst en eenoudergezinnen waren ook significante risicofactoren binnen deze groep gezinnen. Stiefgezin en gezinsgrootte gaven geen verhoogd risico in de laag opgeleide groep.

Tabel 4.14. Risicofactoren binnen gezinnen met een laag opleidingsniveau

	Risk ratio	95% BI
Werkloosheid	2,67*	1,47-4,85
1e generatie	0,47	0,17-1,30
2e generatie	3,58*	1,62-7,89
Eenoudergezin	2,52*	1,44-4,41
Stiefgezin	0,26	0,06-1,04
Groot gezin	0,95	0,51-1,78

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Werkloosheid in eenoudergezinnen

De risicofactoren werkloosheid en eenoudergezin werden ook in combinatie getoetst (zie Tabel 4.15). Binnen de groep van eenoudergezinnen vormde werkloosheid een risicofactor op kindermishandeling. Eenoudergezin was ook een risicofactor binnen de groep van gerapporteerde werkloze gezinnen. Met andere woorden, het risico op kindermishandeling wordt verhoogd wanneer naast de risicofactor eenoudergezin er ook nog sprake is van werkloosheid, en ook wanneer er naast de risicofactor werkloosheid sprake is van een eenoudergezin. Werkloosheid en alleenstaand ouderschap geven beide dus nog een verhoogd risico op kindermishandeling, in aanvulling op elkaar.

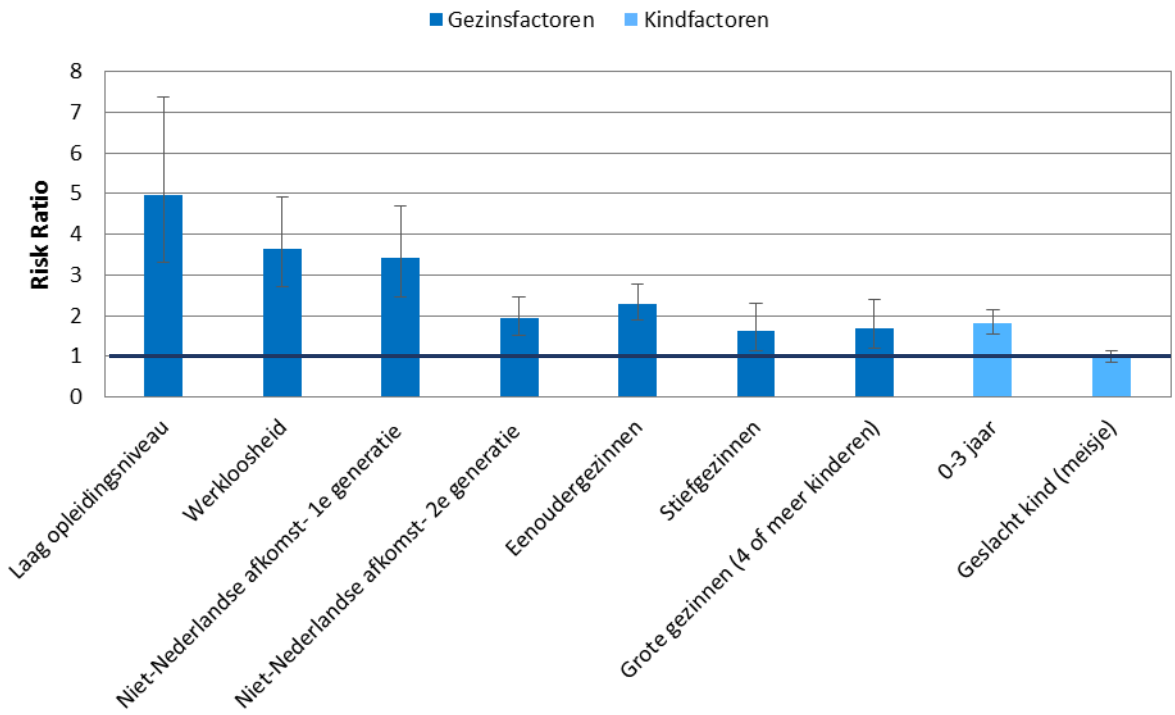
Tabel 4.15. Combinatie van risicofactoren werkloosheid en eenoudergezin

	Risk ratio	95% BI
Werkloosheid in eenoudergezinnen	3,65*	2,17-6,15
Alleenstaand ouderschap bij werkloze ouders	1,89*	1,04-3,43

* Significante risk ratio van de betreffende categorie

Overzicht van risicofactoren

Figuur 4.5 geeft een overzicht van de risk ratio's van alle risicofactoren met 95% betrouwbaarheidsintervallen. Een laag opleidingsniveau van ouders is net als in de NPM-2010 de sterkste risicofactor. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat het 95% betrouwbaarheidsinterval voor deze factor breed is, omdat het opleidingsniveau voor veel gezinnen onbekend was voor informanten. Ook voor niet-Nederlandse afkomst, stiefgezinnen en eenoudergezinnen geldt dat het significante risicofactoren voor kindermishandeling zijn Tegen de verwachting in bleek het opgroeien in een gezin met 3 of meer kinderen in NPM-2017 geen significante risicofactor voor kindermishandeling te zijn. Op basis van die bevinding werd ook een gezinsgrootte van 4 of meer kinderen onderzocht als risicofactor en dit bleek wel een significante risicofactor te zijn.



Figuur 4.5. Risicofactoren voor mishandelde kinderen op gezins- en kindniveau

Noot. Significant wanneer 1,00 (zie dikgedrukte lijn in de figuur) niet binnen het 95% BI valt

4.6 Risicofactoren over tijd

Voor de meeste risicofactoren die in de NPM-2005 en de NPM-2010 werden gevonden geldt dat deze ook in de NPM-2017 risicofactoren bleken te zijn. De factor grote gezinnen is een uitzondering hierop. In 2005 en 2010 was het hebben van 3 of meer kinderen een risicofactor, maar in 2017 was dit niet het geval. Wel bleek een gezinsgrootte van 4 of meer kinderen een risicofactor. Verder was het risico voor stiefgezinnen in 2005 niet significant verhoogd waar dat in 2010 en 2017 wel het geval was, alhoewel de effecten van die risicofactor ook in 2005 en 2010 klein waren. Voor de NPM-2017 is gebruikgemaakt van Microdata van het CBS om de verdeling van gezins- en kindfactoren bij gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0-17 jaar in de Nederlandse populatie te bepalen. We gebruiken dus de daadwerkelijke verdeling van deze factoren in de Nederlandse populatie. Bij de NPM-2005 en de NPM-2010 werd gebruikgemaakt van de Netherlands Kinship Panel Study (NKPS) en werd aan de hand van een steekproef de verdeling van de factoren in de Nederlandse populatie geschat. Deze steekproef was mogelijk niet volledig representatief voor de Nederlandse populatie, waardoor bepaalde factoren als risicofactor over- of onderschat kunnen zijn. Bovendien leidt dit verschil in vergelijkingsgroepen tussen de NPM-2010 en -2017 ertoe dat de exacte risk ratio's uit beide edities van de NPM niet goed onderling vergelijkbaar zijn.

4.7 Overlap informanten en Veilig Thuis

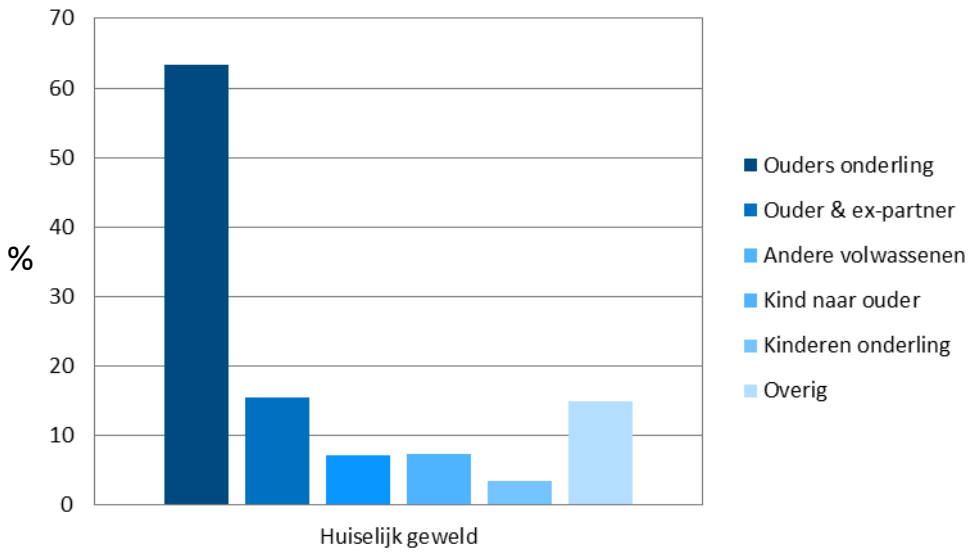
Zoals eerder aangegeven waren van de door Veilig Thuis bevestigde gevallen van kindermishandeling 46 gevallen ook gerapporteerd door onze informanten, voor de doorverwezen meldingen die wij meerekenen in de conservatieve schatting was er in 41 gevallen sprake van overlap met de informantenrapportages, en voor de overige categorieën van doorverwijzing naar derden waren er daarbovenop nog 38 overlappende gevallen (totaal 125). Hierbij moet worden aangetekend dat voor 198 van de 697 rapportages niet kon worden vastgesteld of er ook een melding bij Veilig Thuis was gedaan omdat er onvoldoende informatie beschikbaar was om te kunnen matchen. In totaal waren dus 125 van 449 rapportages (28%) ook gemeld bij Veilig Thuis.

Bij 427 van de 697 gerapporteerde mishandelde kinderen (61%) hebben de informanten zelf aangegeven of er een melding is gedaan of advies is gevraagd bij Veilig Thuis. Bij 180

van deze gevallen (42%) gaf de informant aan geen contact met Veilig Thuis te hebben gehad over de vermoede mishandeling. Van de 247 gevallen (58%) waarbij de informant wel contact met Veilig Thuis heeft gehad, ging het volgens de informanten in 187 gevallen (44%) om een melding, in 58 gevallen (14%) om advies en bij 2 gevallen wist de informant niet zeker of het contact met Veilig Thuis een melding of een advies betrof. Het percentage informanten dat aangeeft een melding te hebben gedaan komt dus niet overeen met het percentage overlappende casussen uit de informantengegevens en de Veilig Thuis gegevens. Hiervoor zijn verschillende verklaringen te noemen. Het kan zijn dat er voor kinderen die door de informanten zijn gemeld bij Veilig Thuis nog een onderzoek loopt of kindermishandeling (nog) niet bevestigd is, waardoor deze kinderen nog niet in de door ons meegenomen categorieën terug te vinden zijn. Een andere mogelijkheid is dat de kinderen die door de informanten zijn gemeld zijn doorverwezen naar het cliëntsysteem (een categorie die door ons niet is meegenomen) of anders zijn gelabeld door specifieke VT's (een aantal VT's heeft unieke 'producten' gedefinieerd, bv. outreachende interventie, ondersteuningsdienst lokaal veld, activerend onderzoek, uitgebreide triage, etc.) waardoor de categorie niet kon worden meegenomen.

4.8 Samengaan kindermishandeling en ander huiselijk geweld

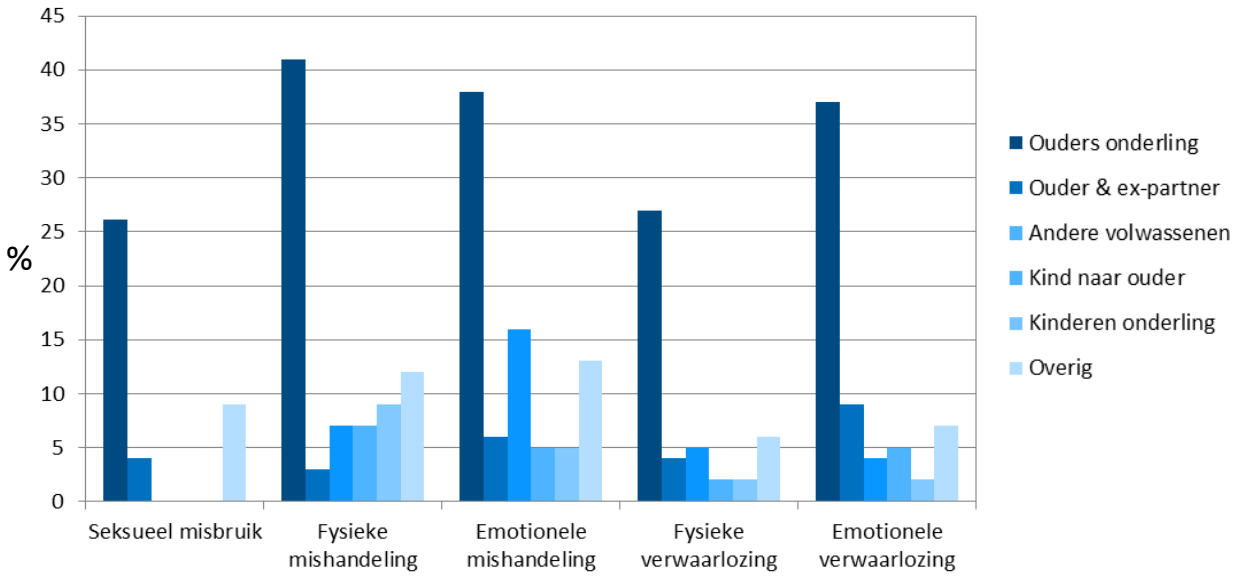
Van de 697 gerapporteerde gevallen van kindermishandeling werd bij bijna de helft (48%; 333 kinderen) gerapporteerd dat er in het gezin sprake was van huiselijk geweld (ongeacht of het kind hiervan getuige was). In Figuur 4.6 is te zien dat er in de meeste gevallen (62%) sprake is van huiselijk geweld tussen ouders onderling, gevolgd door geweld tussen een ouder en diens ex-partner (15%) en overig huiselijk geweld (15%). Huiselijk geweld door andere volwassenen werd in 7% van de gevallen gerapporteerd en van geweld van een kind naar de ouder was eveneens bij 7% van de gevallen sprake. Bij 3% werd geweld tussen de kinderen onderling gerapporteerd. Bij 20 gevallen (6%) was er sprake van twee of meer vormen van huiselijk geweld.



Figuur 4.6. Verdeling verschillende vormen huiselijk geweld NPM-2017

Noot. De verschillende categorieën kunnen samen voorkomen

Wat de verschillende vormen van mishandeling betreft zien we dat bij 28% van de kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik ook sprake is van een vorm van huiselijk geweld in het gezin. In 17% van de gevallen van seksueel misbruik was het kind ook getuige van het huiselijk geweld. Voor fysieke mishandeling is dat 53% (30% getuige), voor emotionele mishandeling 65% (54% getuige), voor fysieke verwaarlozing 37% (26% getuige) en voor emotionele verwaarlozing 56% (53% getuige). Bij emotionele verwaarlozing geldt de kanttekening dat de emotionele verwaarlozing ook uitsluitend kan bestaan uit het getuige zijn van huiselijk geweld. In Figuur 4.7 is voor elk type mishandeling te zien in hoeveel procent van de gevallen er naast (of als onderdeel van) de gerapporteerde mishandeling ook sprake was van huiselijk geweld in het gezin. Bij alle vormen van mishandeling was in meer dan een kwart van de gevallen ook sprake van geweld tussen de ouders en ook andere vormen van geweld kwamen samen voor met de verschillende vormen van kindermishandeling (bij seksueel misbruik was hiervan het minste sprake).

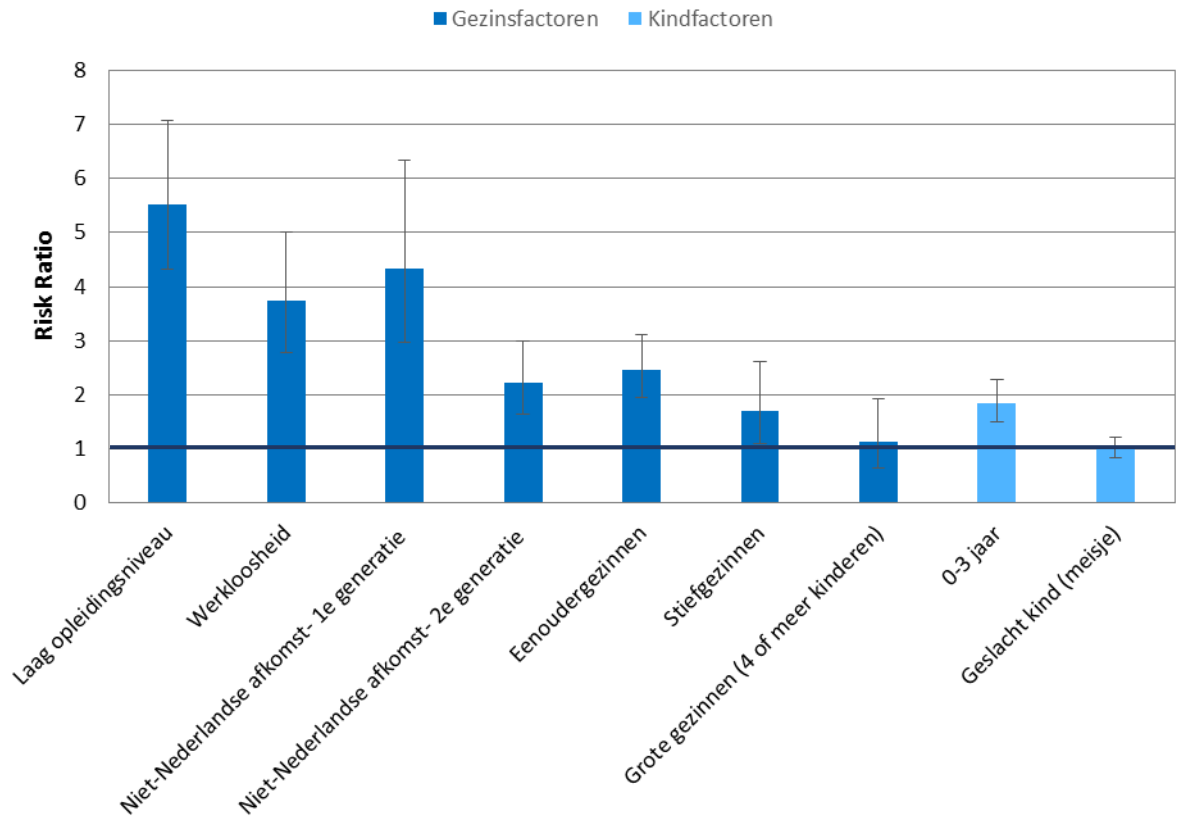


Figuur 4.7. Percentage huiselijk geweld per type kindermishandeling

Noot. De verschillende categorieën kunnen samen voorkomen

4.9 Kenmerken gezinnen met huiselijk geweld

De risicofactoren die in paragraaf 4.5 beschreven worden zijn ook getoetst binnen de groep van kinderen voor wie informanten rapporteerden dat er naast kindermishandeling ook sprake was van huiselijk geweld. In Figuur 4.8 worden de risk ratio's voor alle risicofactoren weergegeven. Net als voor kindermishandeling zijn ook voor de samenloop van kindermishandeling en huiselijk geweld een laag opleidingsniveau, werkloosheid, een niet-Nederlandse afkomst, eenoudergezinnen, stiefgezinnen en een jonge leeftijd van het kind (0-3 jaar) significante risicofactoren. Grote gezinnen en geslacht van het kind zijn geen significante risicofactoren voor huiselijk geweld in combinatie met kindermishandeling.



Figuur 4.8. Risicofactoren voor het samen voorkomen van kindermishandeling en huiselijk geweld

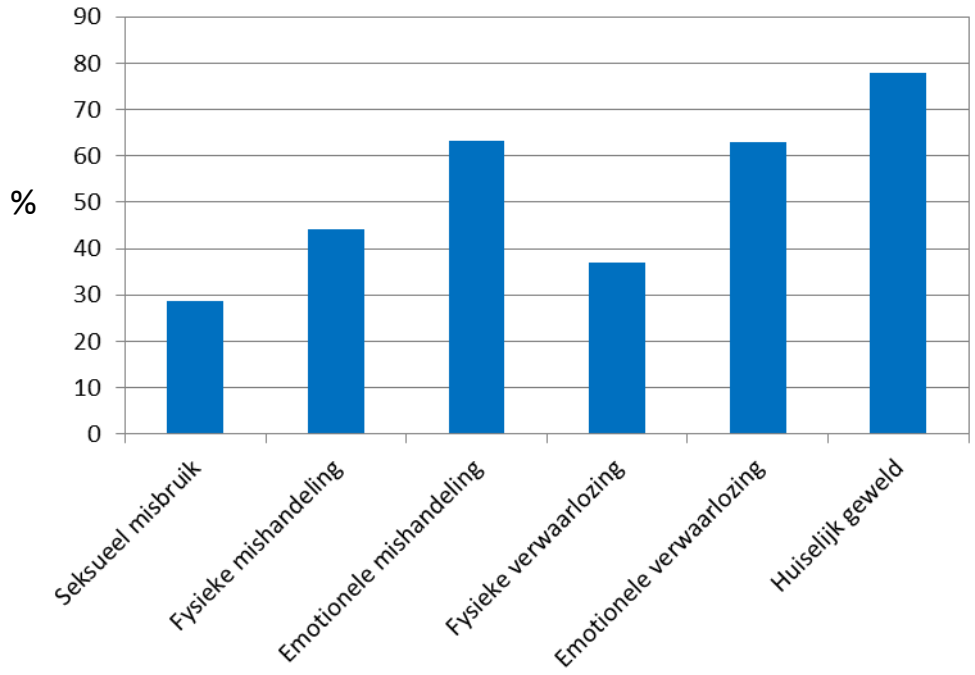
Noot. Significant wanneer 1,00 (zie dikgedrukte lijn in de figuur) niet binnen het 95% BI valt

4.10 Kindermishandeling in de context van scheiding

Van 51% van de kinderen (*n* = 290) voor wie mishandeling gerapporteerd werd waren de ouders gescheiden (al dan niet na getrouwd te zijn geweest). Daarnaast was er bij 9% van de kinderen (*n* = 50) een scheiding of relatiebreuk ophanden in het gezin. Ter vergelijking, volgens CBS gegevens heeft 18% van de kinderen in Nederland een echtscheiding meegemaakt, dit percentage ligt lager dan de 34% kinderen die een echtscheiding hadden meegemaakt uit de NPM steekproef. Hoe lang geleden de scheiding of relatiebreuk had plaatsgevonden verschilde sterk, van minder dan een 1 jaar geleden tot 15 jaar geleden. Gemiddeld was een scheiding in het gezin 3,14 jaar geleden (*SD* = 2,98).

Aan de informanten werd ook gevraagd of relatieproblemen en/of scheiding volgens de informant een rol speelde bij de gerapporteerde mishandeling. Per type mishandeling is berekend voor hoeveel procent van de kinderen uit die groep de informant de indruk had dit het geval was (Figuur 4.9). Voor meer dan helft van de kinderen bij wie er sprake was van

emotionele mishandeling of verwaarlozing bleek dit zo te zijn (63%). Gezien de aard van deze typen mishandeling is het niet verwonderlijk dat juist hierbij relatieproblemen vaak een rol lijken te spelen. Bij kinderen waarbij er sprake was van zowel kindermishandling als huiselijk geweld, werd bij 78% gerapporteerd dat relatieproblemen een rol speelden bij de mishandeling. In hoeverre het huiselijk geweld ook gerelateerd is aan de scheiding is niet bekend.



Figuur 4.9. Percentage gevallen waarbij relatieproblemen tussen de ouders een rol spelen per type mishandeling

4.11 Jaarprevalentie adolescenten

Om een goede vergelijking te kunnen maken met de prevalentieschatting op basis van de scholierenstudie, die gaat over 12-17-jarigen (Schellingerhout & Ramakers, 2017) hebben we ook de jaarprevalentie op basis van informantenrapportages voor de 12-17-jarigen berekend (zie Hoofdstuk 5 voor de vergelijking). Deze schatting ligt tussen de 17.907 en de 32.758 kinderen (95% BI; schatting: 25.333), oftewel tussen de 15 en 27 (95% BI; schatting: 21) per 1.000 kinderen. In Tabel 4.16 staan de prevalentieschattingen voor de jongeren per type mishandeling weergegeven. Net als het geval was voor de totale groep is hier te zien dat de emotionele verwaarlozing het vaakst voorkwam.

Tabel 4.16. Prevalentieschattingen voor 12-17-jarigen

	Prevalentie-schatting (‰)	95% BI
Seksueel misbruik	0,2	0,1-0,4
Fysieke mishandeling	2	0,1-5
Emotionele mishandeling	4	1-7
Fysieke verwaarlozing	4	2-7
Emotionele verwaarlozing	19	13-24
Andere vormen	0,1	0,1-0,1
Totaal	21	15-27

Noot. BI = betrouwbaarheidsinterval

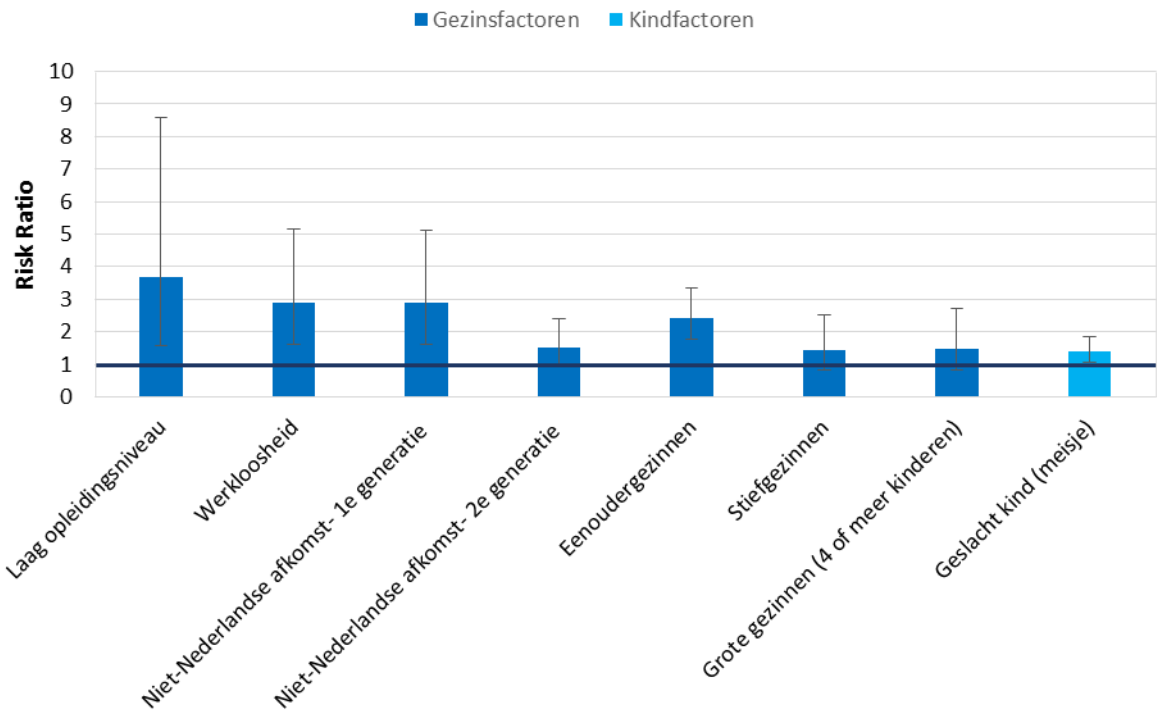
Ook is een vergelijking gemaakt tussen de prevalentieschattingen voor 12-17-jarigen in 2010 en 2017. Dat is gedaan op basis van gegevens van de overlappende informantengroepen tussen beide studies die relevant zijn voor deze leeftijdsgroep (dus voortgezet onderwijs, vrouwenopvang, Raad voor de Kinderbescherming, huisartsen en aandachtsfunctionarissen). De 84% betrouwbaarheidsintervallen van beide schattingen overlapten niet (schatting 2010 = 9; 84% BI = 7-11; schatting 2017 = 21; 84% BI = 16-25). De prevalentieschatting voor 2017 voor 12-17-jarigen ligt dus significant hoger dan die in 2010. De prevalentiesschattingen voor seksueel misbruik en andere vormen van mishandeling liggen in 2017 iets lager (SM: 0,2‰; 84% BI = 0,1-0,3; AV: 0,1‰; 84% BI = 0,07-0,1) dan in 2010 (SM: 0,6‰; 84% BI = 0,4-0,8; AV: 0,4‰; 84% BI = 0,2-0,5). De schatting voor emotionele verwaarlozing ligt in 2017 duidelijk hoger (19‰; 84% BI = 15-23) dan in 2010 (8‰; 84% BI = 5-10). Voor de andere vormen van mishandeling waren er geen verschillen tussen 2010 en 2017.

4.12 Risicofactoren adolescenten

Hoe sterk hangen bepaalde gezins- en omgevingsfactoren samen met kindermishandeling in de groep 12-17-jarigen? Voor de adolescenten zijn dezelfde mogelijke risicofactoren als voor de hele steekproef onderzocht: 1) laag opleidingsniveau, 2) werkloosheid, 3) niet-Nederlandse afkomst 4) eenoudergezin, 5) stiefgezin, 6) gezinsgrootte. Ook werd getoetst of mishandeling vaker voorkomt bij jongens of bij meisjes. Het voorkomen van deze potentiële risicofactoren bij de 192 mishandelde adolescenten die door onze informanten gerapporteerd zijn werd vergeleken met het voorkomen van deze factoren bij gezinnen met kinderen

tussen 12-17 jaar in de Nederlandse populatie, berekend op basis van CBS Microdata. Vanwege de kleine aantallen wanneer risicofactoren per type mishandeling werden bekeken zijn enkel de risicofactoren voor totale mishandeling berekend.

Figuur 4.10 geeft een overzicht van de risk ratio's voor adolescenten van alle risicofactoren met 95% betrouwbaarheidsintervallen. Een laag opleidingsniveau van ouders is net als voor alle kinderen van 0-17 jaar de sterkste risicofactor. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat het 95% betrouwbaarheidsinterval voor deze factor erg breed is, omdat het opleidingsniveau van ouders met name voor veel informanten die over adolescenten rapporteerden onbekend was. Verder zijn voor jongeren van 12-17 jaar werkloosheid van ouders, het behoren tot de eerste generatie niet-Nederlandse afkomst en het wonen in een eenoudergezin risicofactoren voor kindermishandeling. Het behoren tot de tweede generatie met een niet-Nederlandse afkomst, het opgroeien in een stiefgezin of in een gezin met vier of meer kinderen zijn bij 12-17 jarigen geen risicofactoren voor kindermishandeling. Daarentegen werd er voor meer meisjes dan jongens van 12-17 jaar mishandeling gerapporteerd, terwijl er voor kinderen van 0-17 jaar geen verschillen werden gevonden met betrekking tot totale mishandeling tussen jongens en meisjes.



Figuur 4.10. Risicofactoren voor mishandelde adolescenten op gezins- en kindniveau

Noot. Significant wanneer 1,00 (zie dikgedrukte lijn in de figuur) niet binnen het 95% BI valt

Discussie

De schatting van het aantal slachtoffers van kindermishandeling in 2017 ligt tussen de 90.000 en 127.000, oftewel 26 tot 37 per 1000 kinderen in Nederland. In de meeste gevallen was of waren de pleger(s) één of beide ouders. De schatting ligt niet significant lager of hoger dan de schattingen uit 2005 en 2010. Deze studie laat verder geen grote veranderingen zien in prevalentie van de verschillende typen en in de risicofactoren van kindermishandeling ten opzichte van eerdere jaren.

Prevalentie in 2017

Informanten vanuit het basisonderwijs, voortgezet onderwijs, de vrouwenopvang, kinderopvang (inclusief gastouders), peuterspeelzalen, de Raad voor de Kinderbescherming, consultatiebureaus, huisartsen en ziekenhuizen (aandachtsfunctionarissen) hebben voor deze studie gerapporteerd over ernstige vermoedens van kindermishandeling. Zij rapporteerden in totaal 697 unieke kinderen bij wie ze ernstige vermoedens van mishandeling hadden die vervolgens door getrainde codeurs zijn vastgesteld op basis van definities van kindermishandeling (Alink et al., 2011; Sedlak, 2001). Deze informatie leverde, geëxtrapoleerd naar alle kinderen van 0-17 jaar in Nederland, een prevalentieschatting op tussen de 68.340 en de 94.455 (95% BI), oftewel tussen de 20 en 28 (95% BI) per 1.000 kinderen.

Om tot de totale prevalentie te komen zijn ook de gegevens van Veilig Thuis gebruikt. Vanwege de nieuwe werkwijze van Veilig Thuis, die niet alleen gericht is op het vaststellen of weerleggen van kindermishandeling, maar met name gericht is op het duurzaam herstellen van de veiligheid van het kind waardoor er in gevallen van kindermishandeling niet altijd onderzoek wordt gedaan, hebben we twee verschillende tellingen gedaan. De eerste telling betrof alle kinderen voor wie na onderzoek kindermishandeling bevestigd was en kinderen die zijn overgedragen aan derden (behalve als het ging om overdracht aan het cliëntsysteem). Dit betrof in totaal 32.735 kinderen (waarbij dubbel gemelde kinderen slechts één keer zijn meegeteld en exclusief overlap met de informantendata). Omdat in een aantal van deze categorieën ook kinderen kunnen voorkomen waarover ernstige zorgen zijn maar waar geen mishandeling plaatsvindt, hebben we hiernaast ook een voorzichtigere telling gedaan op basis van het aantal kinderen voor wie kindermishandeling is bevestigd na onderzoek en het aantal kinderen dat is overgedragen aan derden in de volgende selectie van categorieën:

Raad voor de Kinderbescherming, Politie of Openbaar Ministerie, Gecertificeerde Instelling, Vrouwenopvang, Maatschappelijke opvang, Jeugd GGZ, Bovenwettelijke taak (WTH). Dit betrof in totaal 20.820 kinderen (waarbij dubbel gemelde kinderen slechts één keer zijn meegeteld en exclusief overlap met de informantendata).

Deze cijfers zijn niet direct te vergelijken met de cijfers uit 2010. Voor een juiste duiding van de huidige cijfers is het belangrijk aan te geven dat de werkwijze van Veilig Thuis verschilt van die van het voormalige AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling). Waar de politie (de grootste melder) in 2010 alle zorgmeldingen Jeugd aan het Bureau Jeugdzorg stuurde en het Bureau Jeugdzorg de zorgmeldingen Jeugd waar sprake was van vermoedens van kindermishandeling naar het AMK doorgeleidde, krijgt Veilig Thuis nu alle zorgmeldingen Jeugd van de politie direct. Dat betekent dat er meer triage bij Veilig Thuis plaatsvindt en er bij een groter deel van deze zorgmeldingen Jeugd aan Veilig Thuis geen sprake is van kindermishandeling (de zaken waar geen mishandeling plaatsvond worden er immers niet meer uitgefilterd). Bovendien gaat het bij Veilig Thuis niet zozeer om het formeel vaststellen van kindermishandeling of huiselijk geweld, maar veel meer om het zorgen voor (structurele) veiligheid voor de kinderen voor wie een melding wordt gedaan. Omdat kindermishandeling dus niet altijd formeel is vastgesteld, zoals dat ook het geval is bij de informantengegevens, spreken we hier over ernstige vermoedens van kindermishandeling. Het gaat dan om onveilige thuissituaties waarbij serieuze interventie noodzakelijk wordt geacht. Vanwege de nieuwe werkwijze van Veilig Thuis en de verschillende manieren van omgaan met de registratie door verschillende Veilig Thuis organisaties (zie Hoofdstuk 2) zijn de cijfers tussen de Veilig Thuis organisaties onderling niet goed vergelijkbaar. In deze studie zijn selecties gemaakt van categorieën die door alle Veilig Thuis organisaties zijn gebruikt en die de meest betrouwbare weergave zijn van het aantal kinderen gemeld bij VT bij wie ernstige vermoedens van mishandeling zijn. Alle meermaals voorkomende kinderen in deze verschillende categorieën zijn daarbij slechts één keer meegeteld. Het is mogelijk dat ook bij kinderen uit andere categorieën of zelf gedefinieerde producten door verschillende Veilig Thuis organisaties sprake was van (ernstige vermoedens van) kindermishandeling. Het kan dus zijn dat de bijdrage van de Veilig Thuis-gegevens aan de totale prevalentieschatting een onderschatting is van het werkelijke aantal kinderen bij Veilig Thuis gemeld met (een ernstig vermoeden van) mishandeling.

Om tot een totaalschatting te komen van de prevalentie van kindermishandeling tellen we zowel de ondergrenzen van de schattingen op basis van de informantengegevens en de telling op basis van Veilig Thuis-gegevens op. Dan komen we op een schatting die ligt tussen de 90.000 en 127.000, oftewel 26 tot 37 per 1000 kinderen. Het is waarschijnlijk dat dit een onderschatting is van het werkelijke aantal kinderen dat slachtoffer is geweest van kindermishandeling in 2017, omdat niet alle kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling worden opgemerkt door professionals (Creighton, 2002).

De meeste plegers van kindermishandeling betroffen ouders. Dit is niet verwonderlijk gezien het feit dat de definitie uit de Jeugdwet leidend was voor deze studie. Deze definitie stelt dat het bij de plegers gaat om “ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat” (Jeugdwet, Artikel 1.1). Gevallen waarbij er sprake is van geweld van een onbekende volwassene tegen een kind of van mishandeling door iemand met wie het kind geen relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid heeft, vallen dus niet onder deze definitie.

Trends over tijd

De prevalentieschattingen over de jaren kunnen niet direct met elkaar worden vergeleken. Er waren enkele verschillen in onderzoeksmethode tussen 2010 en 2017, zoals er ook enkele verschillen waren tussen 2005 en 2010. Deze keer betrof het met name de andere werkwijze bij de Raad voor de Kinderbescherming, waardoor meer kinderen van de Raad in beeld zijn gekomen dan in voorgaande edities van de NPM, en het niet apart meenemen van de politiedata omdat daar een volledige overlap met Veilig Thuis in zit. Om goede vergelijkingen over de jaren te kunnen maken mogen deze verschillen natuurlijk geen rol spelen. Daarom is ervoor gekozen om voor de vergelijkingen over de jaren alleen te kijken naar gegevens die in de drie studies op dezelfde manier tot stand zijn gekomen. Dat betekent dat vergelijkingen zijn gedaan op basis van rapportages uit het basisonderwijs, voortgezet onderwijs, vrouwenopvang, kinderdagverblijven en gastouders, Raad voor de Kinderbescherming, consultatiebureaus en huisartsen. Ook zijn er vergelijkingen gedaan op basis van al deze groepen zonder de Raad voor de Kinderbescherming. Deze beide vergelijkingen lieten zien dat er geen verschillen bestaan in prevalentieschattingen over de jaren heen. Dat geldt zowel voor de totale prevalentie als voor de prevalentie van de verschillende typen mishandeling.

Een directe vergelijking tussen het aantal gemelde kinderen bij Veilig Thuis (voorheen AMK's) over de jaren is niet mogelijk. Zoals aangegeven is de werkwijze van Veilig Thuis sterk gewijzigd ten opzichte van die van de AMK's en is die werkwijze nog steeds in ontwikkeling. Het aantal kinderen dat Veilig Thuis in het vizier heeft zal naar alle waarschijnlijkheid toenemen met de invoering van het afwegingskader. Per 1 januari 2019 zijn professionals verplicht om het afwegingskader te gebruiken in stap 5 van de meldcode. Het doel hiervan is dat situaties van acute en/of structurele onveiligheid altijd gemeld worden bij Veilig Thuis, zodat Veilig Thuis het kind op de radar heeft en informatie vanuit verschillende bronnen samen kan voegen en zo een beter beeld heeft van de (on)veiligheid van de situatie. Waar nu in stap 5 niet wordt gemeld als er al hulp wordt verleend, sluiten melden en hulp verlenen elkaar in de toekomst dus niet meer uit.

Typen mishandeling

Van alle kinderen die mishandeling hadden meegemaakt was er bij 29% sprake van meer dan één vorm van mishandeling (25% twee vormen, 4% drie of meer vormen). Zoals ook het geval was in 2005 en 2010 bleek uit deze studie dat de meeste kinderen die gerapporteerd waren door de informanten slachtoffer waren van emotionele verwaarlozing. Het is mogelijk dat de schatting van het aantal slachtoffers van emotionele verwaarlozing in 2017 een onderschatting betreft. De politie ziet relatief veel gevallen van huiselijk geweld waarvan kinderen getuige zijn (dit valt onder de definitie van emotionele verwaarlozing), maar de politiedata zijn deze keer niet meegenomen bij de informantengegevens waarop de verdeling van de typen mishandeling is vastgesteld. De hoge schatting voor emotionele verwaarlozing is zorgwekkend, want uit onderzoek blijkt dat de gevolgen van emotionele verwaarlozing zeker zo ernstig kunnen zijn als die van andere vormen van mishandeling (bijv. Rehan, Antfolk, Johansson, Jern, & Santtila, 2017). Ook bleek opnieuw dat het aantal keren dat seksueel misbruik werd gerapporteerd klein was. Het is mogelijk dat de prevalentieschatting van seksueel misbruik een onderschatting is, omdat het om een vorm van mishandeling gaat die moeilijk is op te merken door informanten en slachtoffers het vaak niet aan een professional vertellen. De meest recente slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen laat bijvoorbeeld zien dat 7% van de jongens en 10% van de meisjes die slachtoffer zijn van seksueel geweld het vertelt aan een hulpverlener, 7% (jongens en meisjes) aan de politie en respectievelijk 5% en 6% aan een docent. Een groot deel van de kinderen (36% van de jongens en 25% van

de meisjes) geeft aan het aan niemand te vertellen (Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, 2018).

Het patroon van het voorkomen van de verschillende typen van mishandeling was verder gelijk over de tijd. Alleen bleek dat in de huidige studie minder vaak 'andere mishandeling' werd vastgesteld dan in de eerdere studies. Het kan zijn dat informanten meer informatie hebben gegeven dan in andere jaren vanwege het gebruik van de digitale vragenlijst waarin ze bijvoorbeeld gemakkelijk informatie die ze zelf al hadden geregistreerd konden zetten, waardoor duidelijker was in welke specifieke categorie de gerapporteerde mishandeling viel. Verder zagen we dat, waar er geen verschillen bestonden tussen de prevalentieschattingen van de typen mishandeling over de jaren heen, er wel verschillen waren in de relatieve verhoudingen van de typen over de jaren heen. Zo vonden we dat er in 2005 geen verschil was in de prevalentie van fysieke en emotionele verwaarlozing terwijl er in 2010 en 2017 meer emotionele verwaarlozing dan fysieke verwaarlozing is gemeld. Het is belangrijk deze patronen in de toekomst te blijven volgen om beleid er goed op te kunnen aanpassen. Wat duidelijk is, is dat emotionele verwaarlozing in het vizier moet blijven.

Risicofactoren

Net als in eerdere jaren vonden we dat lage opleiding, werkloosheid, niet-Nederlandse afkomst, eenoudergezin, stiefgezin, grote gezinnen (gezinnen met vier of meer kinderen) en jonge leeftijd van het kind risicofactoren waren voor kindermishandeling. Deze risicofactoren zijn niet verrassend en komen overeen met andere studies (bijv. Assink et al., 2017; Belsky, 1980; Stith et al., 2009). Voor niet-Nederlandse afkomst is gekeken naar het risico in de eerste en de tweede generatie migranten. We vonden dat het relatieve risico ten opzichte van kinderen van Nederlandse afkomst in de tweede generatie lager was dan in de eerste. Onderzocht moet worden of factoren en processen als opleidingsniveau, sociaal-economische omstandigheden, acculturatie en betere toegang tot hulpverlening hierbij een rol spelen (zie bijvoorbeeld Pels, 2004). Belangrijk is wel dat we voor de kenmerken van de door de informanten gerapporteerde gezinnen afhankelijk waren van wat de informanten over de gezinnen wisten. Bepaalde informatie (zoals opleidingsniveau van ouders) was voor veel informanten onbekend. Dit wordt gereflecteerd in de bredere betrouwbaarheidsintervallen rondom de risk ratio's voor die risicofactoren. Het kan ook zijn dat mishandeling eerder

wordt herkend in gezinnen met bepaalde (veronderstelde) risicofactoren. Dit zou een overschatting van het relatieve risico met zich meebrengen.

We hebben ook gekeken naar combinaties van risicofactoren. Binnen de eerste generatie niet-Nederlandse gezinnen gaf geen van de getoetste risicofactoren een verhoogd risico, dat wil zeggen dat er binnen de eerste generatie niet-Nederlandse gezinnen geen verschillen waren in risico op kindermishandeling voor de verschillende subgroepen. Binnen de tweede generatie niet-Nederlandse gezinnen was er additioneel risico van lage opleiding, werkloosheid en eenoudergezinnen. Binnen de gezinnen met een laag opleidingsniveau bleken werkloosheid, tweede generatie niet-Nederlandse gezinnen en eenoudergezinnen een additioneel risico. Ook bleek binnen de gezinnen met één ouder, gezinnen met werkloze ouders nog een extra verhoogd risico te hebben. Datzelfde was het geval voor alleenstaand ouderschap binnen de werkloze gezinnen.

Risicofactoren geven uiteraard geen oorzaak aan voor kindermishandeling. Wel kan kennis over risicofactoren richting geven aan beleid. Cicchetti en Rizley (1981) maken onderscheid tussen permanente factoren (*enduring factors*, bijvoorbeeld niet-Nederlandse afkomst) en factoren van voorbijgaande aard of veranderbare factoren (*transient factors*, bijvoorbeeld werkloosheid), een onderscheid relevant voor preventie en interventie. Beide vormen van risicofactoren kunnen richting geven aan de doelgroepen voor (preventieve) interventies. Kennis over welke groepen een verhoogd risico hebben, over het samenspel tussen risicofactoren en de grootte van hun individuele effecten kan een indicatie geven van groepen waar bepaalde vormen van preventie en interventie gericht kunnen worden ingezet en kan richting geven aan beleid gericht op het ondersteunen van bepaalde groepen gezinnen. Daarnaast kan kennis over veranderbare factoren (*transient factors*) ingezet worden voor het ontwikkelen en de inzet van (preventieve) interventies. Deze factoren kunnen worden aangepakt met als doel kindermishandeling te voorkomen of te stoppen. Voor effectiviteit van de hulpverlening is dan wel belangrijk dat onderzocht wordt wat het precieze mechanisme is van deze risicofactoren en of er sprake is van een oorzakelijk verband. Een voorbeeld: werkloosheid is een risicofactor voor kindermishandeling, maar als deze factor én het voorkomen van kindermishandeling worden verklaard door bijvoorbeeld psychopathologie bij de ouder heeft het niet zoveel zin om (alleen) de werkloosheid aan te pakken.

Mishandeling in de context van ander huiselijk geweld

Er bestaan verschillende vormen van huiselijk geweld, waarvan kindermishandeling er één is. We hebben onderzocht hoe vaak kindermishandeling voorkomt in combinatie met andere vormen van huiselijk geweld. Bij bijna de helft van de mishandelde kinderen bleken ook andere vormen van huiselijk geweld in het gezin te spelen waarbij het in ruim de helft van die gevallen ging over geweld tussen ouders onderling. Verder vonden we dat verschillende vormen van huiselijk geweld (niet gericht op het kind) voorkomen in combinatie met alle typen kindermishandeling (het minst met seksueel misbruik). Ook bleek dat voor de groep kinderen die te maken hebben met kindermishandeling en andere vormen van huiselijk geweld, dezelfde risicofactoren een rol spelen als bij kindermishandeling in het algemeen. Het risico voor grote gezinnen is echter niet significant in de groep met huiselijk geweld en kindermishandeling. Echter de risk ratio verschilt weinig van die voor de totale groep. Het kan goed zijn dat het wegvallen van het effect te maken heeft met de kleinere aantallen in de gecombineerde groep.

Deze resultaten lijken erop te wijzen dat het samen voorkomen van verschillende vormen van huiselijk geweld, waaronder kindermishandeling, niet uitzonderlijk is (zie ook Ten Boom & Witkamp, 2016). Er is een aanzienlijke groep kinderen die verschillende vormen van huiselijk geweld meemaken (de helft van de gerapporteerde kinderen met een ernstig vermoeden van kindermishandeling), waarbij het in de meeste gevallen gaat om geweld tussen de ouders, ongeacht of het kind daarvan getuige was. Verder lijken de kenmerken van deze groep, die in deze studie konden worden onderzocht, sterk op de kenmerken van de totale groep mishandelde kinderen en gezinnen. Uiteraard kan het zijn dat er wel verschillen bestaan voor kenmerken die niet onderzocht zijn in de huidige studie (bijv. het hebben meegemaakt van kindermishandeling door de ouders). Een totaal andere aanpak voor kinderen en gezinnen met meer vormen van huiselijk geweld lijkt dus op basis van de huidige resultaten niet nodig, maar meer onderzoek hiernaar is gewenst. Verder zou men in het geval van kindermishandeling altijd alert moeten zijn op andere vormen van huiselijk geweld.

Mishandeling in de context van scheiding

In 60% van de gerapporteerde gezinnen was er sprake van gescheiden ouders of een op handen zijnde scheiding. Met name bij emotionele mishandeling en verwaarlozing was vaak

sprake van relatiebreuken. Dit was het minst het geval bij seksueel misbruik. Uit de literatuur is bekend dat scheiding samenhangt met verschillende stressoren zoals financiële en emotionele problemen. Dit kan als resultaat hebben dat de opvoeding en de ouder-kindrelatie onder druk komen te staan, wat mogelijk deels de samenhang met kindermishandeling zoals gevonden in dit onderzoek kan verklaren. Het Family Stress model (Conger et al., 1992) stelt bijvoorbeeld dat financiële zorgen resulteren in stress voor de ouders wat negatieve effecten op hun opvoeding heeft. Verder toont onderzoek aan dat gescheiden ouders meer last hebben van depressie en stress (Amato, 2010; Lorenz et al., 1996) wat het risico op mishandeling kan vergroten (Stith et al., 2009). Daarnaast kunnen conflicten tussen ouders – bijvoorbeeld via stress, boosheid en agressie – 'doorsijpelen' naar de kwaliteit van de opvoeding. Dit kan verminderde aandacht en responsiviteit, meer onveilige gehechtheid (Brock & Kochanska, 2016; Hetherington, Bridges, & Insabella, 1998, Van der Valk, 2004), minder monitoring en meer inconsistente discipline bij ouders tot gevolg hebben (Lansford, 2009; McLanahan & Sandefur, 1994; Nickerson, Bryant, Aderka, Hinton, & Hofmann, 2013). Ook geven stress, boosheid, agressie en conflicten in gezinnen op hun beurt weer een verhoogd risico op kindermishandeling (Stith et al., 2009).

Verder hebben we aangetoond dat de aanwezigheid van een stiefouder, waarvan sprake kan zijn na een scheiding, het risico op mishandeling kan verhogen (zie ook Radhakrishna, Bou-Saada, Hunter, Catellier, & Kotch, 2001). Onderzoek wijst uit dat het meemaken van een scheiding van ouders in combinatie met het ervaren van kindermishandeling een substantiële toename in het risico op negatieve uitkomsten zoals PTSD, gedragsproblemen en suïcidepogingen betekent, vergeleken met de effecten van scheiding of kindermishandeling (Afifi, Boman, Fleisher, & Sareen, 2009). Dit, in combinatie met het vaak samen voorkomen van scheiding en kindermishandeling, geeft aan dat extra aandacht voor deze groep noodzakelijk is.

Vergelijking met de scholierenstudie

De scholierenstudie die in 2016 is uitgevoerd liet zien dat op basis van zelfrapportage 123 per 1.000 scholieren in de eerste vier jaar van het voortgezet onderwijs aangaven in het afgelopen jaar slachtoffer zijn geweest van kindermishandeling (Schellingerhout & Ramakers, 2017). Op basis van de strengere definitie van kindermishandeling die overeenkwam met de definitie gebruikt in de informantenstudie was de jaarprevalentie 65 per 1.000. De auteurs

concluderen op basis van vergelijkingen met de gegevens uit 2010 dat deze schattingen weliswaar lager liggen dan die in 2010 maar dat de verschillen niet significant zijn.

Onze informantenstudie liet echter een stijging zien in de jaarprevalentieschatting voor jongeren van 12-17 jaar (van 9,0 naar 20,7 per 1.000). De stijging was met name te zien in het toegenomen aantal slachtoffers van emotionele verwaarlozing waar de schatting meer dan verdubbelde tussen 2010 en 2017. De toegenomen jaarprevalentie van mishandeling lijkt met name te maken te hebben met de hogere schatting op basis van rapportages van middelbare scholen. Het lijkt erop dat middelbare scholen beter dan voorheen zicht hebben op hun leerlingen of meer alert zijn op kindermishandeling en kindermishandeling dus beter kunnen signaleren. Geconcludeerd kan worden dat de jaarprevalentie voor de 12-17-jarigen op basis van zelfrapportage en informantenrapportage in 2017 dichter bij elkaar ligt dan in 2010.

We hebben ook gekeken naar risicofactoren voor mishandeling in de groep 12-17-jarigen. Laag opleidingsniveau van de ouders, werkloosheid van de ouders, eerste generatie niet-Nederlandse afkomst, en eenoudergezinnen bleken significante risicofactoren en meisjes bleken ook een verhoogd risico te hebben. Uit de resultaten van de zelfrapportagestudie (Schellingerhout & Ramakers, 2017) bleken soortgelijke factoren een rol te spelen; jongeren met een lage opleiding, jongeren met een lage SES (combinatie van werkloosheid van de ouders en de inschatting van de jongere hoe rijk het eigen gezin is), jongeren in allochtone gezinnen, jongeren met een alleenstaande ouder en meisjes bleken vaker te rapporteren slachtoffer te zijn van kindermishandeling in het afgelopen jaar dan andere jongeren.

Beperkingen en aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Uiteraard kent een informantenstudie zoals deze zijn beperkingen. De schattingen van het aantal slachtoffers van kindermishandeling zijn gebaseerd op informatie aangeleverd door informanten en Veilig Thuis. Om kindermishandeling juridisch vast te stellen is het van belang dat er grondig onderzoek wordt gedaan en informatie uit verschillende bronnen wordt gebruikt. Dat is voor een prevalentiestudie als deze onhaalbaar. Wel hebben we (conform de NIS studies uit de VS) zo goed mogelijk vastgesteld of er sprake was van kindermishandeling door de *ernstige* vermoedens van de informanten te coderen (door getrainde codeurs) aan de hand van de eerder gebruikte definities (in de NPM-2005, NPM-2010 en de NIS). Voor de Veilig Thuis gegevens hebben we ook een strengere selectie van de meest ernstige gevallen

gemaakt om tot een ondergrens van de schatting te komen. Verder is het weliswaar gelukt om meer dan het minimum gewenste aantal van 700 informanten te includeren, maar is het aantal informanten kleiner dan in 2010. Redenen hiervoor zijn de verminderde bereidheid tot deelname en het ontbreken van de politie als aparte informantengroep in de huidige studie (zie Methode). De bereidheid tot deelname aan de studie was bij sommige groepen beperkt, ondanks grote inspanning bij de werving; dat geldt met name voor het voortgezet onderwijs, huisartsen en de vrouwenopvang. Dit had in veel gevallen te maken met hoge werkdruk. Het is niet te zeggen of minder respons leidt tot een onder- of overschatting van het aantal slachtoffers. Het is denkbaar dat aangeschreven organisaties of informanten niet willen deelnemen omdat ze veel vermoedens van mishandeling hebben en de tijdsbelasting te groot zou zijn, maar ook dat ze niet deelnemen omdat ze geen vermoedens hebben (ondanks dat bij de werving werd benadrukt dat deelname belangrijk was ongeacht het hebben van vermoedens van kindermishandeling). En uiteraard kan de reden voor nonrespons ook volledig buiten het aantal vermoedens liggen. Belangrijk is verder dat nonrespons steeds op random wijze is vervangen door het aanschrijven van relevante schaduwsteekproeven om eventuele bias zoveel mogelijk te beperken. Een kleiner aantal informanten betekent verder een minder betrouwbare schatting van de prevalentie en dus bredere betrouwbaarheidsintervallen. De resultaten van de huidige studie moeten dan ook worden geïnterpreteerd met inachtneming van de betrouwbaarheidsintervallen.

Voor een vervolgstudie is het belangrijk dat de respons voldoende blijft en dat medewerkers beter worden gefaciliteerd voor deelname aan de studie. Om voldoende respons te bewerkstelligen en tussentijdse uitval te voorkomen is het belangrijk te investeren in het contact met directies en regelmatig (telefonisch) contact te hebben met de informanten, ook tijdens de studie. Wat facilitering betreft valt te denken aan assistentie bij het invullen van de formulieren of het vrijmaken van tijd om de formulieren in te vullen voor informanten die veel te maken hebben met kindermishandeling. Verder bleek dat informanten niet altijd weet hadden van alle kenmerken van de gezinnen waarover we ze vroegen in de vragenlijst (wat bijvoorbeeld bij groepen informanten die slechts eenmalig contact hebben met gezinnen begrijpelijk is). Dat betekent dat sommige risicofactoren gebaseerd zijn op relatief kleine aantallen. Dit wordt gereflecteerd in de relatief brede betrouwbaarheidsintervallen in die gevallen.

Ook moet rekening worden gehouden met enkele verschillen in de methodologie van 2017 in vergelijking met voorgaande jaren. Zo is de steekproef van de ziekenhuizen deze keer op een andere manier tot stand gekomen, wat heeft geleid tot een grotere steekproef in 2017 (wat deels verklaard zou kunnen worden door het feit dat sommige ziekenhuizen zijn gefuseerd, wat een groter werkgebied en dus een grotere steekproef betekent). Voor de NPM-2010 is uitgegaan van informatie uit jaarverslagen en zijn soms schattingen gedaan omdat de informatie niet beschikbaar was. We hebben nu gebruik gemaakt van een bestand van het RIVM met daarin het aantal kinderen voor wie het betreffende ziekenhuis het ziekenhuis is met de kortste aanrijtijd. De RIVM-gegevens waren beschikbaar voor alle ziekenhuizen en geven een betrouwbaarder beeld van de steekproef. De prevalentieschatting op basis van de gegevens van de aandachtsfunctionarissen zou dus dit jaar ook nauwkeuriger moeten zijn.

Verder hebben we, zoals eerder aangegeven, bij de Raad voor de Kinderbescherming deze keer zelf de gegevens verwerkt en dit niet overgelaten aan de medewerkers van de Raad. Dit was besloten nadat bleek dat de medewerkers van de Raad onder te grote tijdsdruk stonden om alle relevante casuïstiek in te vullen in onze formulieren. Omdat we nu per geselecteerde medewerker informatie hebben van alle kinderen voor wie er vermoedens zijn van kindermishandeling, kunnen we er zeker van zijn dat we deze keer geen onderschatting van de prevalentie op basis van de gegevens van de Raad voor de Kinderbescherming hebben gedaan, waar dat risico in voorgaande jaren niet uitgesloten kon worden. Al met al hebben we dit jaar dus een aantal verbeteringen doorgevoerd die waarschijnlijk hebben geleid tot een nauwkeuriger prevalentieschatting (hierbij moet het kleinere aantal informanten wel in ogenschouw worden genomen). Wel hebben we bij de vergelijkingen tussen de prevalenties tussen de verschillende jaren steeds alleen de gegevens die gelijk waren over de verschillende jaren gebruikt zodat de verschillen in aanpak de vergelijkingen niet konden beïnvloeden.

De gegevens van Veilig Thuis bleken minder makkelijk bruikbaar voor de prevalentiestudie dan de gegevens van de AMK's. Dit heeft te maken met de veranderde werkwijze van Veilig Thuis, waarbij de focus minder ligt op het vaststellen van kindermishandeling en meer op het zorgen voor veiligheid. Veilig Thuis is echter wel een centrale bron voor een prevalentieschatting. Het is aan te raden om een systeem te implementeren waarin Veilig Thuis bij

alle meldingen eenduidig de ernst van de situatie vastlegt zodat duidelijker onderscheid gemaakt kan worden tussen gevallen waar wel en geen sprake is van kindermishandeling.

Conclusie

Er is nog geen daling te zien in het aantal slachtoffers van kindermishandeling. Dat betekent dat het belangrijk is om kritisch te blijven kijken naar het beleid gericht op het voorkomen en stoppen van kindermishandeling. De afgelopen tijd is nieuw beleid ontwikkeld en ingezet op het gebied van kindermishandeling, bijvoorbeeld in de vorm van het programma “Geweld hoort nergens thuis” (Ministerie van JenV, Ministerie van VWS, & VNG, 2018). Dit programma omvat een breed en geïntegreerd plan dat gericht is op het eerder en beter in beeld brengen van de slachtoffers, het stoppen van mishandeling en zorgen voor duurzame oplossingen, en extra aandacht besteedt aan specifieke groepen. Ook is het programma “Scheiden zonder schade” ontwikkeld ten behoeve van de aanpak van conflictscheidingen (Ministeries van VWS en JenV samen met de VNG, 2018). Een algemeen probleem bij de aanpak van kindermishandeling is echter dat er nog onvoldoende interventies zijn die bewezen effectief zijn in het voorkomen en stoppen van kindermishandeling (Euser, Alink, Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2015; Gezondheidsraad, 2018; Van der Put et al., 2017). Meer onderzoek naar de effectiviteit van dit soort interventies is dus wenselijk. Om de juiste (preventieve) interventies aan te kunnen bieden aan de gezinnen die dat nodig hebben is het bovendien van belang dat gezinnen met een verhoogd risico op kindermishandeling in beeld gebracht kunnen worden. De instrumenten die momenteel beschikbaar zijn om risicofactoren voor kindermishandeling op te sporen, zijn helaas slechts matig voorspellend (Gezondheidsraad, 2018). Ontwikkeling en toetsing van dit soort instrumenten zou dus ook prioriteit moeten hebben. Het uiteindelijke doel is helder: het daadwerkelijk terugbrengen van het aantal slachtoffers.

Literatuurlijst

Afifi, T.O., Boman, J., Fleisher, W., Sareen, J. (2009). The relationship between child abuse, parental divorce, and lifetime mental disorders and suicidality in a nationally representative adult sample. *Child Abuse & Neglect, 33,* 139-147.

Alink, L.R.A., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F.A. (2009). Mediating and moderating processes in the relation between maltreatment and psychopathology: Mother-child relationship quality and emotion regulation. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37,* 831-843.

Alink, L.R.A., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F.A. (2012). Longitudinal associations among child maltreatment, social functioning, and cortisol regulation. *Developmental Psychology, 48,* 224-236.

Alink, L.R.A., Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Pannebakker, F.D., Vogels, A.G.C., & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling in Nederland anno 2010. De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010)*. Leiden: Casimir Publishers.

Amato, P.R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and the Family, 72,* 650-666.

Amato, P. R., & Sobolewski, J. M. (2001). The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. *American Sociological Review, 66,* 900-921.

Assink, M., van der Put, C. E., Kuiper, K., Mulder, T., & Stams, G. J. J. M. (2016). *Risicofactoren voor kindermishandeling: Een meta-analytisch onderzoek naar risicofactoren voor seksuele mishandeling, fysieke mishandeling en verwaarlozing*. Universiteit van Amsterdam.

Belsky J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist, 35,* 320–335.

Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (2013, 16 juli). *Staatsblad, 324.* Retrieved from https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2013-324.html

Browne, K.D., & Hamilton, C.E. (1998). Physical Violence Between Young Adults and Their Parents: Associations with a History of Child Maltreatment. *Journal of Family Violence, 13,* 59-79.

Cicchetti D, & Rizley R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development, 11,* 31–55.

Conger, R. D., Conger, K. J., Elder, G. H., Lorenz, F. O., Simons, R. L., & Whitbeck, L. B. (1992). A family process model of economic hardship and adjustment of early adolescent boys. *Child Development, 63,* 526–541.

Creighton, S.J. (2002). Recognising changes in incidence and prevalence. In: Browne, K.D., Hanks, H., Stratton, P. and Hamilton, C. (Eds.). *Early prediction and prevention of child abuse: A handbook.* Chichester: Wiley.

Danese, A., & Tan, M. (2014). Childhood maltreatment and obesity: systematic review and meta-analysis. *Molecular Psychiatry, 19,* 544,554.

Dullaert, M. (2014). *Vechtende ouders, het kind in de knel, Adviesrapport over het verbeteren van de positie van kinderen in vechtscheidingen. Adviesrapport OM003/2014.* Den Haag: De Kinderombudsman.

Eriksen, S., & Jensen, V. (2006). All in the Family? Family Environment Factors in Sibling Violence. *Journal of Family Violence, 21,* 497–507.

Euser, S., Alink, L.R.A., Van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2013). *De Prevalentie van Huiselijk Geweld in Nederland in 2010.* http://www.leidenattachmentresearchprogram.eu/ wordpress/content/euser-et-al-2013-de-prevalentie-van-huiselijk-geweld-in-nederland-in-2010.pdf

Euser, S., Alink, L.R.A., Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (2015). A gloomy picture: a meta-analysis of randomized controlled trials reveals disappointing effectiveness of programs aiming at preventing child maltreatment. *BMC Public Health, 15:* 1068.

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Hamby, S.L. (2005). The Victimization of Children and Youth: A Comprehensive, National Survey. *Child Maltreatment, 10,* 5-25.

Gezondheidsraad (2018). De ouder-kindrelatie en jeugdtrauma's. Den Haag, Gezondheidsraad. Publicatienr. 2018/11.

Goldstein, H., & Healy, M.J.R. (1995). The graphical presentation of a collection of means. *Journal of the Royal Statistical Society, Series A (Statistics in Society), 158,* 175-177.

Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect, 34,* 734–741.

Hoffman, K.L., & Edwards, J.N. (2004). An Integrated Theoretical Model of Sibling Violence and Abuse. *Journal of Family Violence, 19,* 185-200.

Jeugdwet. (2014, 1 maart). Retrieved from http://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2016-08-01#Hoofdstuk1

Julious, S. A. (2004). Using confidence intervals around individual means to assess statistical significance between two means. *Pharmaceutical Statistics, 3,* 217-222.

Killworth, P. D., Johnsen, E. C., McCarty, C., Shelley, G. A., & Bernard, H. R. (1998). A social network approach to estimating seroprevalence in the United States. *Social Networks, 20,* 23-50.

Killworth, P. D., McCarty, C., Bernard, H. R., Shelley, G. A., & Johnsen, E. C. (1998). Estimation of seroprevalence, rape, and homelessness in the United States using a social network approach. *Evaluation Review, 22,* 289-308.

Lorenz, F. O., Simons, R. L., & Chao, W. (1996). Family structure and mother's depression. In R. L. Simons, *Understanding families, Vol. 5. Understanding differences between divorced and intact families: Stress, interaction, and child outcome* (pp. 65-77). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen (2018). *Slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen 2016*. Den Haag: Nationaal Rapporteur.

Naughton, A., Maguire, S., Mann, M., Lumb, R., Tempest, V., Gracias, S., & Kemp, A. (2013). Emotional, Behavioral, and Developmental Features Indicative of Neglect or Emotional Abuse in Preschool Children: A Systematic Review. *JAMA Pediatrics, 167(8),* 1-7.

Norman, R.E., Byambaa, M., Rumna, D., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med 9,* e1001349.

Payton, M. E., Greenstone, M. H., & Schenker, N. (2003). Overlapping confidence intervals or standard error intervals: What do they mean in terms of statistical significance? *Journal of Insect Science, 3,* 34.

Radhakrishna, A., Bou-Saada, I. E., Hunter, W. M., Catellier, D. J., & Kotch, J. B. (2001). Are father surrogates a risk factor for child maltreatment? *Child Maltreatment, 6,* 281-289.

Rehan, W., Antfolk, J., Johansson, A., Jern, P., & Santtila, P. (2017). Experiences of severe childhood maltreatment, depression, anxiety and alcohol abuse among adults in Finland. *PLOS ONE, 12,* 1-12.

Riem, M.M.E., Alink, L.R.A., Out, D., Van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2015). Beating the brain about abuse: Empirical and meta-analytic studies of the association between maltreatment and hippocampal volume across childhood and adolescence. *Development & Psychopathology, 27,* 507-520.

Rothman, K. J. (2002). *Epidemiology: An introduction*. New York, NY: Oxford University Press.

Sedlak, A. (2001). *A history of the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect.* Rockville, MD: Westat.

Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of child abuse and neglect (NIS–4): Report to congress, executive summary.* Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Spinhoven, P., Elzinga, B.M., Hovens, J.G.F.M., Roelofs, K., Zitman, F.G., Van Oppen, P. & Penninx, B.W.J.H. (2010). The specificity of Childhood Adversities and Negative Life Events Across the Life Span to Anxiety and Depressive Disorders. *Journal of Affective Disorders, 126,* 103-112.

Spruijt, E., & Kormos, H. (2014). *Handboek scheiden en de kinderen: Voor de beroepskracht die met scheidingskinderen te maken heeft* (2e ed.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Stith, S.M., Liu, T. L., Davies, C., Boykin, E.L., Alder, M.C., Harris, J.M., Som, A., McPherson, M. & Dees, J. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature, *Aggression and Violent Behavior, 14,* 13-29.

Sun, Y. M. (2001). Family environment and adolescents' well-being before and after parents' marital disruption: A longitudinal analysis. *Journal of Marriage and the Family, 63,* 697-713.

Ten Boom, A., & Witkamp, B. (2016). *De samenloop en samenhang van huiselijk geweld en kindermishandeling binnen gezinnen. Een literatuurverkenning*. Cahier 2016-7. Den Haag, WODC.

Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Daciuk, J., Felstiner, C., Black, T., Fast, E., Fesltiner, C., Hélie, S., Turcotte, D., Weightman, P., Douglas, J., & Holroyd, J. (2005). *Canadian Incidence Study of reported child abuse and neglect 2003: Major findings.* Ottawa, Canada: Minister of Public Works and Government Services.

Turecki, G., & Meaney, M. (2016). Effects of the social environment and stress on glucocorticoid receptor gene methylation: A systematic review. *Biological Psychiatry, 79,* 87–96.

Vachon, D.D., Krueger, R.F., Rogosch, F.A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry, 72,* 1135-1142.

Van der Put, C.E., Boekhout, Van Solinge, N., & Gubbels, J. (2017). *Effectief vroegtijdig handelen ter voorkoming van kindermishandeling. Eindrapport Voorstudie Fase 1*. Universiteit van Amsterdam.

Van der Valk, I., Spruijt, E., De Goede, M., Meeus, W., & Maas, C. (2004). Marital status, marital process, and parental resources in predicting adolescents' emotional adjustment: A multilevel analysis. *Journal of Family Issues, 25*, 291-317.

Van IJzendoorn, M.H., Prinzie, P., Euser, E.M., Groeneveld, M.G., Brilleslijper-Kater, S.N., van Noort-van der Linden, A.M.T., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F. , Mesman, J., Klein Velderman, M., & San Martin Beuk, M. (2007). *Kindermishandeling in Nederland Anno 2005. De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2005).* Leiden: Casimir Publishers.

Vuijsje, H. (2016). *Ik kijk niet weg. Eindrapport Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik*. Den Haag: Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik.

Wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (2013, 14 maart). *Staatsblad, 142.* Retrieved from https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2013-142.html

Bijlage 1. Uitnodigingsbrief onderzoek

TNO innovation for life

Retouradres: Postbus 3005, 2301 DA Leiden

Gezond Leven
Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden
Postbus 3005
2301 DA Leiden

www.tno.nl

T +31 88 866 90 00

Onderwerp
Informatiebrief NPM 2017

Datum
februari 2017

Onze referentie
<vnr-ext>

E-mail
fieke.pannebakker@tno.nl

Doorkiesnummer
+31 611783023

Projectnummer
060.24566

Op opdrachten aan TNO zijn de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, zoals gedeponeerd bij de Griffie van de Rechtbank Den Haag en de Kamer van Koophandel Den Haag van toepassing. Deze algemene voorwaarden kunt u tevens vinden op www.tno.nl.
Op verzoek zenden wij u deze toe.

Handelsregisternummer 27376655.

Geachte heer/mevrouw,

Middels deze brief vragen wij uw medewerking om deel te nemen aan een onderzoek naar de prevalentie van kindermishandeling.

Kindermishandeling is een maatschappelijk probleem met verstrekkende gevolgen. In 2005 en 2010 is door het Centrum voor Gezinsstudies van de Universiteit Leiden in samenwerking met TNO Jeugd onderzoek gedaan naar het aantal gevallen van kindermishandeling in de betreffende jaren. Ten minste 119.000 kinderen, dat is 34 per 1000 kinderen, bleken in 2010 te maken te hebben met mishandeling. Intussen zijn we zes jaar verder sinds het laatste prevalentie-onderzoek. Om kindermishandeling succesvol te kunnen aanpakken is het nodig opnieuw een onderzoek te doen: hoe vaak komt het voor, bij welke groepen en zijn er veranderingen opgetreden sinds 2010? Daarom zijn het Centrum voor Gezinsstudies en TNO afdeling Jeugd in opdracht van de ministeries van VWS en VenJ gestart met de derde Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en huiselijk geweld, de NPM-2017.

Om kindermishandeling in kaart te brengen is inzet op vele fronten nodig, niet alleen van de overheid maar ook van iedereen die beroepshalve met kinderen te maken heeft. Wij nodigen 1500 beroepskrachten (informanten) uit om deel te nemen aan dit grootschalige onderzoek. Deze informanten zijn werkzaam op scholen, peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, consultatiebureaus, gemeentelijke politie-afdelingen, als huisarts of in ziekenhuizen, verspreid over heel Nederland.

Wij willen uw locatie voor kinderopvang vragen om aan het onderzoek mee te werken. Wat houdt dat in?
We vragen aan u toestemming om vijf pedagogisch medewerkers uit uw team te benaderen voor deelname aan de studie. Deelnemers, zogenaamde informanten, wordt gevraagd om gedurende een periode van drie maanden (half september tot en met half december 2017) een formulier in te vullen voor elk kind van wie zij vermoeden dat het mishandeld en/of verwaarloosd wordt of dat er thuis sprake is van huiselijk geweld. Het invullen van het formulier duurt ongeveer een kwartier. In de vorige onderzoeken in 2005 en 2010 werd gemiddeld één formulier per informant ingevuld. Het kan zijn dat de informant gedurende deze periode geen kinderen ziet van wie het vermoeden van mishandeling bestaat. Dan hoeft er uiteraard geen formulier te worden ingevuld, maar dan kan de informant wel nog steeds deelnemen aan het onderzoek. Ook als informanten geen (vermoedelijke) gevallen van kindermishandeling zien is dat voor ons waardevolle informatie.

Universiteit Leiden

Meer informatie over het onderzoek vindt u op onze website www.tno.nl/npm2017. We willen beklemtonen dat de gegevens vertrouwelijk worden behandeld, zodat de privacy van kinderen en andere betrokkenen en de anonimiteit van de informanten gewaarborgd zijn. Het onderzoeksvoorstel is goedgekeurd door de Ethiek Commissie van het instituut Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Leiden.

Op basis van de gegevens die we met uw hulp verzamelen, krijgen we inzicht in de verschillende vormen van kindermishandeling in Nederland. Dit leidt tot effectievere interventies en uiteindelijk beter beleid op het gebied van kindermishandeling. We vragen u daarom dringend uw medewerking te verlenen aan dit belangrijke onderzoek. Zoals uit bijgevoegde brief blijkt wordt dit verzoek sterk ondersteund door de ministeries van VWS en VenJ (zie bijgevoegde brief).

U kunt uw bereidheid tot deelname doorgeven door het antwoordformulier in te vullen op onze website www.tno.nl/npm2017, of te mailen naar Fieke.pannebakker@tno.nl. Wij zullen ook contact met u opnemen. Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Fieke Pannebakker, 06-11783023.

Deelname is uiteraard vrijwillig. Na afronding van de studie (2018) ontvangen alle deelnemende instanties een rapport met daarin de belangrijkste resultaten van de studie.

Na ontvangst van het digitale antwoordformulier zullen wij contact met u opnemen om eventuele vragen te beantwoorden en verdere afspraken te maken.

Met vriendelijke groeten,
Namens het onderzoeksteam,

Bijlage 2. Factsheet NPM-2017

Kindermishandeling in Nederland

De Derde Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en huiselijk geweld: NPM-2017

TNO innovation for life

Kindermishandeling is helaas nog steeds een groot probleem, zo blijkt regelmatig uit berichten in de media. Vaak worden cijfers over het aantal slachtoffers vermeld. Deze aantallen zijn gebaseerd op onderzoeken in Nederland uit 2005 en 2010. Die aantallen geven inzicht in de aard en omvang van deze problematiek, en dat is nodig voor het ontwikkelen van efficiënte preventie- en interventieprogramma's. De gegevens kunnen ook helpen bij het maken en beoordelen van beleid op het gebied van preventie en de aanpak van kindermishandeling. Het is dus belangrijk dat de cijfers over het aantal kinderen in Nederland dat slachtoffer is van mishandeling up-to-date zijn. Vandaar dat TNO Jeugd en het Centrum voor Gezinsstudies van de Universiteit Leiden op verzoek van de ministeries van VWS en VenJ een nieuw onderzoek doen naar kindermishandeling in Nederland: hoe vaak komt het voor, bij welke groepen en zijn er sinds 2005 en 2010 veranderingen opgetreden?

Wat houdt het onderzoek in?

Wij vragen informatie van 1500 personen uit verschillende sectoren, die beroepshalve met kinderen onder de 18 jaar te maken hebben. Deze toevallig geselecteerde beroepskrachten noemen wij informanten. Aan hen wordt gevraagd om gedurende een periode van drie maanden (half september – half december 2017) een formulier in te vullen over elk kind van wie zij vermoeden dat het mishandeld of verwaarloosd wordt. Alle informanten die aan het onderzoek meewerken, krijgen een informatiemail. Dit bevat een toelichting op de diverse vormen van mishandeling en de richtlijnen van deze studie. Ook wordt uitgelegd welke informatie moet worden verzameld en hoe dat moet worden vastgelegd op een digitaal invulformulier.

Het invullen van zo'n formulier kost ongeveer een kwartier. Uit de vorige studie is gebleken dat er gemiddeld één formulier per informant werd ingevuld gedurende de periode van drie maanden. Bij sommige was dat meer, anderen kwamen geen gevallen van mishandeling tegen.

Hoe zit het met de vertrouwelijkheid?

Vertrouwelijkheid is een belangrijk aspect van deze studie. Alle gegevens zullen vertrouwelijk behandeld worden. Enkele achtergrondgegevens zijn nodig om ervoor te zorgen dat kinderen die door meerdere informanten worden opgemerkt niet meermaals worden meegerekend in de aantallen. Deze achtergrondgegevens worden direct na het checken van de overlap verwijderd, zodat anonimiteit gewaarborgd wordt. Kinderen die via deze studie worden opgemerkt kunnen daarom ook niet worden aangemeld voor een hulpverleningstraject. Indien u dat nodig acht, kunt u handelen volgens de protocollen die daarvoor ontwikkeld zijn binnen uw eigen organisatie.

Hoe belangrijk is uw medewerking?

Om betrouwbare cijfers te verzamelen in dit prevalentie-onderzoek is uw medewerking onmisbaar. We zijn ons ervan bewust dat het enige tijd en inzet vraagt van informanten om gedurende drie maanden formulieren in te vullen over kinderen die (mogelijk) mishandeld of verwaarloosd worden. Maar de ervaringen uit 2005 en 2010 maken ook duidelijk dat het voor de meeste informanten beperkt blijft tot één formulier of zelfs minder. De informatie die we krijgen met deze studie is noodzakelijk voor beleid ten aanzien van preventie en interventie van kindermishandeling. Zo kunnen kinderen mede door uw inzet en medewerking een betere kans krijgen op een leven zonder mishandeling.

TNO.NL

TNO is de grootste onderzoeker op het gebied van preventieve zorg voor jeugd in Nederland. TNO is onafhankelijk en heeft een bewezen track record in multidisciplinair onderzoek. Het instituut heeft expertise in huis op het gebied van medische- en gedragswetenschappen, gezondheidsbevordering, epidemiologie, gezondheidseconomie, kinderpsychiatrie, ontwikkelingspsychologie, jeugdhulpverlening en onderwijskunde. TNO is verankerd in het beroepsveld, werkt samen met de academische wereld en strategische partners zoals het Nederlands Jeugd Instituut (NJI), RIVM en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ).

TNO Child Health
Schipholweg 77-89
Postbus 3005
2301 DA Leiden

Contact:
Fieke Pannebakker
T: 088-866 61 65
E: fieke.pannebakker@tno.nl

Universiteit Leiden

Lenneke Alink
T: 071-5273432
E: alinklra@fwsleidenuniv.nl

Bijlage 3. Aanbevelingsbrief Ministeries

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Directie Jeugd

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
Gofers, M. (Maartje)
Beleidsmedewerker

T
M (31)-611580386
m.gofers@minvws.nl

Kenmerk
1017741-155102-J

Uw brief

Bijlage(n)

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum
Betreft NPM-2017

Geachte heer/mevrouw,

Mede namens mijn collega van Veiligheid en Justitie (VenJ) nodig ik u van harte uit om deel te nemen aan de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en huiselijk geweld (NPM-2017).

In Nederland zijn naar schatting bijna 119.000 kinderen jaarlijks slachtoffer van kindermishandeling. Kindermishandeling en huiselijk geweld zijn een veel voorkomend probleem. De overheid heeft daarom de aanpak hiervan hoog op haar prioriteitenlijst staan.

Om goed beleid te kunnen ontwikkelen zijn cijfers nodig over hoe vaak en in welke context verschillende typen van kindermishandeling voorkomen en hoe vaak kindermishandeling én huiselijk geweld samen binnen één gezin voorkomen. Kindermishandeling gaat namelijk vaak gepaard met andere vormen van huiselijk geweld.

Deelname vanuit uw organisatie aan de NPM-2017, die door de Universiteit van Leiden in samenwerking met TNO wordt uitgevoerd, is daarom voor ons van groot belang. De resultaten van deze studie worden door de ministeries van VWS en VenJ betrokken bij de sturing, doorontwikkeling en evaluatie van de aanpak van kindermishandeling en van huiselijk geweld in Nederland.

Samen met mijn collega van VenJ vertrouw ik er daarom op dat u op het verzoek om deel te nemen aan deze studie in zult gaan.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Bijlage 4. Aanbevelingsbrief Beweging tegen kindermishandeling

Geachte heer, mevrouw,

Jaarlijks krijgen in Nederland 119.000 kinderen te maken met een vorm van kindermishandeling. Dat is gemiddeld één kind per klas die lichamelijk of geestelijk wordt mishandeld, verwaarloosd, seksueel misbruikt of getuige is van huiselijk geweld.
Deze cijfers zijn gebaseerd op landelijk onderzoek. Dit jaar wordt het onderzoek herhaald en uw organisatie is geselecteerd voor de steekproef. Mede namens mijn collega's van de Beweging tegen Kindermishandeling, vraag ik uw medewerking aan dit onderzoek.

Over de Beweging tegen Kindermishandeling
De Beweging tegen Kindermishandeling bestaat uit landelijke organisaties uit het onderwijs, de kinderopvang, peuterspeelzalen en ouderorganisaties. Ons doel is de signalering en aanpak van kindermishandeling in het onderwijs- en de kinderopvangsector te verbeteren. We zijn ervan overtuigd dat de aanpak van kindermishandeling niet iets is wat scholen en kinderopvang 'erbij moeten doen', maar integraal deel uitmaakt van onze pedagogische verantwoordelijkheid. Kinderen kunnen zich immers pas optimaal ontplooien als ze goed in hun vel zitten en zich veilig voelen; op school, bij de opvang en thuis.

Waarom meedoen aan dit onderzoek?
De bijdrage vanuit uw organisatie aan de nationale prevalentiestudie is van groot belang. Met de resultaten van de studie krijgen we meer zicht op de kinderen waar zorgen over zijn en die onze hulp hard nodig hebben. Want scholen en kinderopvangorganisaties kunnen het verschil maken voor kinderen die niet veilig opgroeien.

Wij hopen van harte op uw deelname aan dit belangrijke onderzoek.

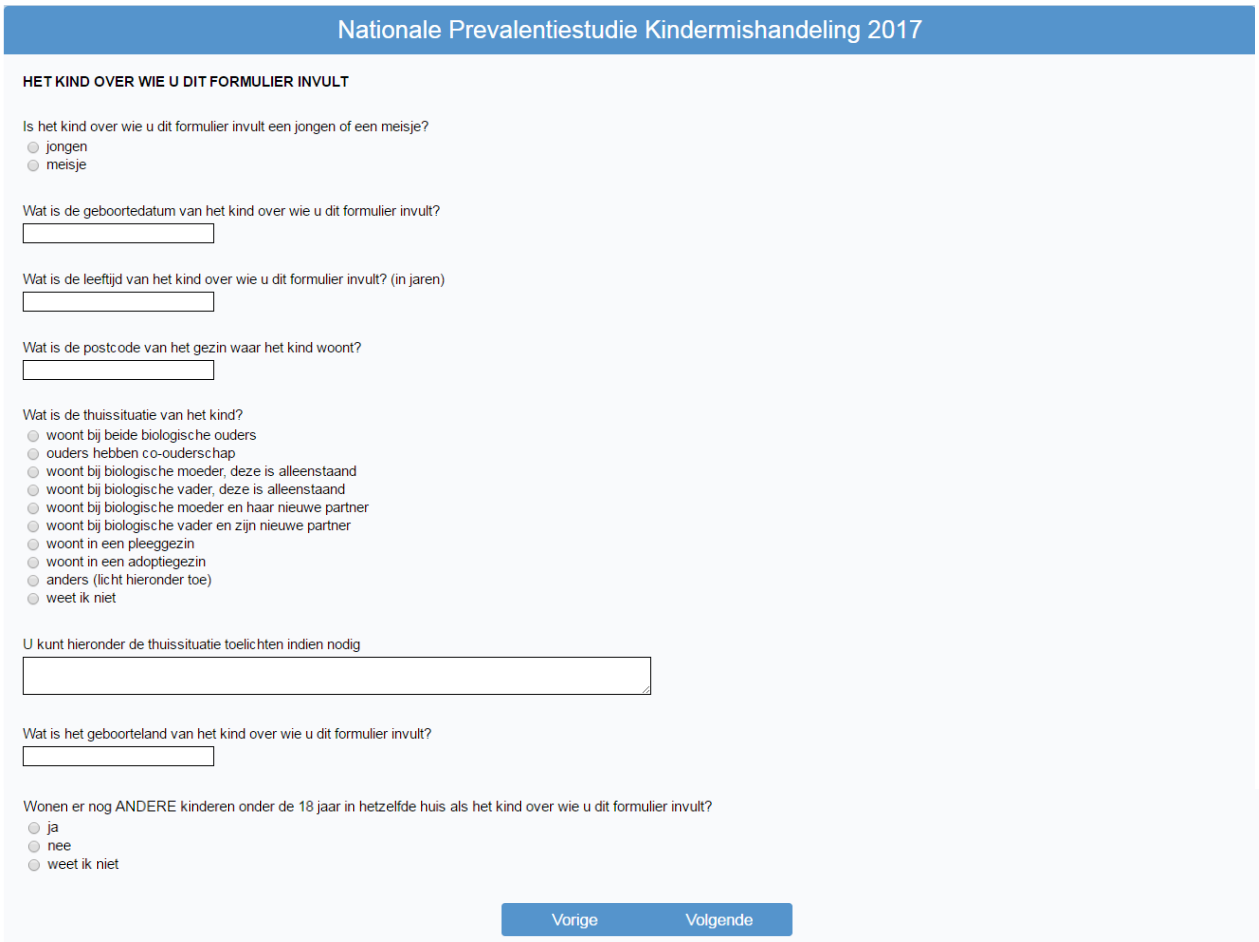
Met vriendelijke groet, mede namens de andere partijen in de Beweging tegen Kindermishandeling,

Brancheorganisatie Kinderopvang,
Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang,
Sociaal Werk Nederland

Gjalt Jellesma, voorzitter
BOinK

Partijen in de Beweging tegen Kindermishandeling in onderwijs en kinderopvang:

Bijlage 5. Het registratieformulier



Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

HET KIND OVER WIE U DIT FORMULIER INVULT

Is het kind over wie u dit formulier invult een jongen of een meisje?
- jongen
- meisje

Wat is de geboortedatum van het kind over wie u dit formulier invult?

Wat is de leeftijd van het kind over wie u dit formulier invult? (in jaren)

Wat is de postcode van het gezin waar het kind woont?

Wat is de thuissituatie van het kind?
- woont bij beide biologische ouders
- ouders hebben co-ouderschap
- woont bij biologische moeder, deze is alleenstaand
- woont bij biologische vader, deze is alleenstaand
- woont bij biologische moeder en haar nieuwe partner
- woont bij biologische vader en zijn nieuwe partner
- woont in een pleeggezin
- woont in een adoptiegezin
- anders (licht hieronder toe)
- weet ik niet

U kunt hieronder de thuissituatie toelichten indien nodig

Wat is het geboorteland van het kind over wie u dit formulier invult?

Wonen er nog ANDERE kinderen onder de 18 jaar in hetzelfde huis als het kind over wie u dit formulier invult?
- ja
- nee
- weet ik niet

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

Hoeveel ANDERE kinderen onder de 18 jaar wonen er in hetzelfde huis als het kind over wie u dit formulier invult? (het kind over wie u dit formulier invult NIET meegerekend) 40

Vul voor de ANDERE kinderen in het gezin onder de 18 jaar onderstaande informatie in:

Kind 1

Geslacht
- jongen
- meisje
- weet ik niet

Rclatic tot kind
- biologische broer/zus
- stiefbroer/zus
- geadopteerde broer/zus
- pleegbroer/zus
- overig
- weet ik niet

Ouder of jonger dan het kind waarvoor u de vragenlijst invult?
- een jonger kind in het gezin
- een ouder kind in het gezin
- weet ik niet

Leeftijd (in jaren)

Kind 2

Kind 3

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

Op welke school zit het kind?
- het kind gaat niet naar school
- het kind zit op de basisschool
- het kind zit op de middelbare school
- weet ik niet

Welk type onderwijs volgt het kind?
- VMBO
- HAVO
- VWO
- anders (licht hieronder toe)
- weet ik niet

Vul hieronder in welk type onderwijs het kind volgt

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

DE MISHANDELING DIE WORDT VERMOED

LET OP: het gaat in deze vragenlijst uitsluitend om vermoedens van mishandeling die heeft plaatsgevonden tussen **22 september en 22 december 2017.**

Onder mishandeling rekenen wij **alle vormen die beschreven staan in de definities die u van ons ontvangen heeft**: seksueel misbruik, lichamelijke mishandeling, emotionele mishandeling, lichamelijke verwaarlozing, verwaarlozing van het onderwijs, emotionele verwaarlozing.

Beschrijf de situatie(s) waarvan u vermoedt dat er sprake is van mishandeling van het kind door de ouders/verzorgers of andere volwassenen. Geef alle beschikbare informatie over de situatie(s) en over de omvang van het probleem (bv. frequentie, duur, voormalige incidenten). Benoem de betrokkenen bij hun rol of relatie tot het kind (bv. moeder, grootmoeder), niet bij naam. Geef bij benadering de data waarop de beschreven incidenten plaatsvonden.

AANWIJZINGEN VOOR GEVOLGEN BIJ HET KIND: Beschrijf elk letsel, verandering in gezondheidsconditie, alle lichamelijke of emotionele problemen of problemen in gedrag of op school waarvan u vermoedt dat ze kunnen zijn veroorzaakt of verergerd door mishandeling. Geef zoveel mogelijk details (bv. kind is vaak afwezig geweest op school gedurende de laatste 2 maanden). Als u niet op de hoogte bent van bepaalde symptomen of problemen, geef dit dan aan.

BASIS VOOR VERMOEDEN: Beschrijf waarom deze situatie uw aandacht trok, waarom u het vermoeden heeft dat het eerder beschreven gedrag van de betrokken volwassene inderdaad heeft plaatsgevonden en oorzaak is van het letsel of de problemen van het kind.

BASIS VOOR VERMOEDEN: Beschrijf waarom deze situatie uw aandacht trok, waarom u het vermoeden heeft dat het eerder beschreven gedrag van de betrokken volwassene inderdaad heeft plaatsgevonden en oorzaak is van het letsel of de problemen van het kind.

Hoe zeker bent u over het vermoeden?

- ○ heel onzeker
- ○ best wel onzeker
- ○ best wel zeker
- ○ heel zeker

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

DEFINITIES VAN ERNST VAN LETSEL OF SCHADELIJKE INVLOED

- **Fataal:** de verdachte mishandeling heeft geleid tot de dood van het kind (of daartoe bijgedragen).
- **Ernstig:** letsel of conditie van het kind heeft geleid tot de noodzaak voor professionele behandeling om acuut lijden te verhelpen of aanwijsbare schade op lange termijn te voorkomen.
- **Matig:** letsel of conditie bestaat uit observeerbare symptomen op lichamelijk, geestelijk, emotioneel of gedragsgebied, gedurende meer dan 48 uur.
- **Waarschijnlijk:** er is geen duidelijk letsel of probleem zichtbaar, maar het is waarschijnlijk dat het kind geestelijke of emotionele schade heeft opgelopen gezien de ernst van de mishandeling die heeft plaatsgevonden.
- **Bedreigd:** de gezondheid of de veiligheid van het kind werd ernstig bedreigd maar er is geen bewijs dat er letsel is ontstaan.
- **Geen:** er is geen aanwijzing dat er (dreiging van) letsel of schade is.

Vermeld bij deze vraag de vorm van mishandeling waarvan u denkt dat deze bij het kind is voorgekomen gedurende de periode van deze studie. Als u meer dan één vorm van kindermishandeling vermoedt, kunt u voor iedere vorm afzonderlijk onderstaande vragen invullen (telkens op een nieuwe pagina). Begin dan op deze pagina met de meest schadelijke vorm voor het kind.

Kindermishandeling met het meeste letsel of gevolg voor het kind
- seksueel misbruik
- lichamelijke mishandeling
- emotionele mishandeling
- lichamelijke verwaarlozing
- verwaarlozing van het onderwijs
- emotionele verwaarlozing

Ernst van letsel of schade (overeenkomend met de hierboven beschreven definities)
- fataal
- ernstig
- matig
- waarschijnlijk
- dreigend
- geen

Is er sprake van nog een tweede vorm van mishandeling?
- ja
- nee

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

DEFINITIES VAN ERNST VAN LETSEL OF SCHADELIJKE INVLOED

- **Fataal:** de verdachte mishandeling heeft geleid tot de dood van het kind (of daartoe bijgedragen).
- **Ernstig:** letsel of conditie van het kind heeft geleid tot de noodzaak voor professionele behandeling om acuut lijden te verhelpen of aanwijsbare schade op lange termijn te voorkomen.
- **Matig:** letsel of conditie bestaat uit observeerbare symptomen op lichamelijk, geestelijk, emotioneel of gedragsgebied, gedurende meer dan 48 uur.
- **Waarschijnlijk:** er is geen duidelijk letsel of probleem zichtbaar, maar het is waarschijnlijk dat het kind geestelijke of emotionele schade heeft opgelopen gezien de ernst van de mishandeling die heeft plaatsgevonden.
- **Bedreigd:** de gezondheid of de veiligheid van het kind werd ernstig bedreigd maar er is geen bewijs dat er letsel is ontstaan.
- **Geen:** er is geen aanwijzing dat er (dreiging van) letsel of schade is.

Vermeld bij deze vraag de tweede vorm van mishandeling waarvan u denkt dat deze bij het kind is voorgekomen gedurende de periode van deze studie. Als u meer dan één vorm van kindermishandeling vermoedt, kunt u voor iedere vorm afzonderlijk onderstaande vragen invullen (telkens op een nieuwe pagina).

Tweede vorm van mishandeling
- seksueel misbruik
- lichamelijke mishandeling
- emotionele mishandeling
- lichamelijke verwaarlozing
- verwaarlozing van het onderwijs
- emotionele verwaarlozing

Ernst van letsel of schade (overeenkomend met de hierboven beschreven definities)
- fataal
- ernstig
- matig
- waarschijnlijk
- dreigend
- geen

Is er sprake van nog een derde vorm van mishandeling?
- ja
- nee

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

BELANGRIJKE PERSONEN
Belangrijke personen zijn mensen bij wie het kind woont en/of die betrokken zijn bij de (vermoede) mishandeling waarover u dit formulier invult

	kind woont bij deze persoon	mishandelde het kind
Biologische vader	☐	☐
Biologische moeder	☐	☐
Stiefvader / partner van ouder	☐	☐
Stiefmoeder / partner van ouder	☐	☐
Adoptievader	☐	☐
Adoptiemoeder	☐	☐
Pleegvader	☐	☐
Pleegmoeder	☐	☐
Opa	☐	☐
Oma	☐	☐
Voogd	☐	☐
Ander familielid	☐	☐
Andere persoon - geen familie	☐	☐

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

BIOLOGISCHE VADER

U heeft aangegeven dat de biologische vader behoort tot de belangrijke personen (bij wie het kind woont en/of die betrokken zijn bij de mishandeling). Onderstaande vragen gaan over de biologische vader.

Leeftijd:

Wat is de woonsituatie van de biologische vader?
- alleenstaand
- woont samen met partner
- heeft een partner, maar woont alleen
- anders
- onbekend

Aantal dagen per week zorg voor het kind (max. 7):

Werk
- volledige baan (>30 uur per week)
- deeltijdbaan
- zonder werk
- anders
- onbekend

Hoogst afgeronde opleiding/niveau
- basisonderwijs/geen
- VMBO/MAVO
- HAVO/VWO
- middelbaar beroepsonderwijs (MBO)
- hoger beroepsonderwijs (HBO)
- universitaire opleiding
- onbekend

Geboorteland
- Nederland
- Marokko
- Turkije
- Suriname/Antillen
- anders
- onbekend

Vluchtelingenstatus/asielzoeker?
- ja
- nee
- weet ik niet

Is er bij de biologische vader sprake van...

Alcoholgebruik?
- ja
- nee
- weet ik niet

Drugsgebruik?
- ja
- nee
- weet ik niet

Geestelijke ziekte (bijv. depressie, schizofrenie, etc.)
- ja
- nee
- weet ik niet

Verstandelijke beperking?
- ja
- nee
- weet ik niet

Overige opmerkingen / toelichting bij bovenstaande informatie

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

HUISELIJK GEWELD
Onder huiselijk geweld valt zowel fysiek als verbaal geweld.

Is er in het gezin van dit kind ook sprake van een vorm van huiselijk geweld? (meerdere antwoorden mogelijk)

- [ ] nee
- [ ] ja, geweld tussen ouders onderling
- [ ] ja, geweld tussen een ouder en zijn/haar ex-partner
- [ ] ja, geweld tussen andere volwassenen in het gezin
- [ ] ja, geweld tussen kinderen in het gezin onderling
- [ ] ja, geweld van een kind tegen een ouder
- [ ] ja, anders

Beschrijf hieronder de situatie(s) waarin u huiselijk geweld vermoedt.

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

U heeft op de vorige pagina aangegeven dat er sprake was van huiselijk geweld in het gezin.

Was het kind getuige van het huiselijk geweld?

- ( ) ja, het kind heeft het gezien en gehoord
- ( ) ja, het kind heeft het alleen gehoord
- ( ) nee
- ( ) weet ik niet

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

(ECHT)SCHEIDING

Zijn de ouders/verzorgers van dit kind gescheiden van elkaar?

- ( ) er heeft een echtscheiding plaatsgevonden
- ( ) er heeft een relatiebreuk plaatsgevonden, maar ouders waren niet getrouwd
- ( ) er is een relatiebreuk/scheiding ophanden
- ( ) nee, er heeft in dit gezin nooit een scheiding plaatsgevonden
- ( ) weet ik niet

Indien ja, hoeveel jaar geleden heeft de scheiding plaatsgevonden?

Heeft het kind in zijn/haar huidige thuissituatie(s) te maken met relatieproblemen tussen zijn/haar ouders/verzorgers?

- ( ) ja
- ( ) nee
- ( ) weet ik niet

Spelen relatieproblemen en/of scheiding volgens u een rol bij de (vermoede) mishandeling waarvoor u dit formulier invult?

- ( ) ja
- ( ) nee

Zo ja, leg uit hoe relatieproblemen en/of scheiding een rol spelen bij de mishandeling

Vorige Volgende

Nationale Prevalentiestudie Kindermishandeling 2017

ACHTERGRONDINFORMATIE

De vier cijfers van de postcode van de plaats waar u werkzaam bent

Hebt u voor dit kind al eerder een formulier ingevuld binnen deze studie?

- ja
- nee

Hebt u melding gedaan of advies gevraagd over dit kind bij Veilig Thuis?

- Nee
- Ja, ik heb een melding gedaan (of er is tijdens het telefoongesprek een melding van gemaakt)
- Ja, ik heb advies gevraagd
- Ja, ik heb gebeld maar weet niet of het een melding of advies was

Wat was de reden dat u geen melding heeft gedaan bij Veilig Thuis? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik heb advies van Veilig Thuis gekregen waar ik zelf mee aan de slag kon
- Tijdens het gesprek met Veilig Thuis over mijn adviesvraag bleek dat de situatie niet ernstig genoeg was
- Iemand anders (bijv. een collega) heeft al melding gedaan over dit kind
- De situatie leek mij niet ernstig genoeg om contact op te nemen met Veilig Thuis
- Er is al een professional betrokken bij het gezin
- Ik heb er (nog) geen tijd voor gehad
- Mijn leidinggevende heeft liever niet dat ik een melding doe
- Anders

Vul hieronder in wat de reden was dat u geen melding bij Veilig Thuis heeft gedaan

Bijlage 6. De definities van kindermishandeling

De definities van de verschillende vormen van mishandeling waren gelijk aan die in 2010.

3.1 Definities van kindermishandeling

SEKSUEEL MISBRUIK

Seksueel misbruik met penetratie

Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar penetratie met penis, vingers of om het even welk voorwerp van of door het kind is voorgekomen. Dergelijke handelingen omvatten orale (fellatio), anale (sodomie) of genitale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel. De categorie omvat gevallen van seksuele uitbuiting (met penetratie) door anderen met toestemming van een voor het kind verantwoordelijke volwassene (zoals in kinderprostitutie, pornografie, verkrachting). De categorie omvat geen seksueel misbruik van onbekende aard, situaties beschreven in 02 of 03, noch ontoereikende supervisie van de vrijwillige seksuele activiteiten van een kind. De aanwezigheid van geslachtsziekten alléén vormt geen afdoende bewijs voor deze vorm van seksueel misbruik.

01.1 Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zonder gebruik van geweld.

01.2 Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, met gebruik van geweld.

01.3 Kinderprostitutie of kinderpornografie.

Lastigvallen met genitaal contact

02.1 Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt van of door het kind en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden. Tot deze categorie horen strelen of stimuleren van de vagina of penis van of door het kind, zowel hetero- als homoseksueel.

Ander of onbekend seksueel misbruik

Het begaan of toestaan van seksuele aanranding, uitbuiting, mishandeling of misbruik van een kind anders dan in de bovengenoemde categorieën 01 en 02. Hiertoe behoren bijvoorbeeld: seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij geen genitaal contact plaatsvindt en seksuele aanranding of lastigvallen van onbekende aard of zonder specifieke aanduiding dat penetratie of genitaal contact heeft plaatsgevonden. Tot deze categorie horen ook de beweringen betreffende de vrijwillige seksuele activiteiten van kinderen. Niet in deze categorie horen pogingen tot, dreigingen met of potentieel seksuele aanranding of uitbuiting, als er geen indicatie is dat dit seksuele contact ook is opgetreden. Als er geen lichamelijk contact heeft plaatsgevonden, moeten deze beweringen anders worden gecodeerd (categorie 06 en 07).

03.1 Blootstelling, ongepast kussen, koesteren of strelen van borsten of billen of andere niet genitale lichaamsdelen, voyeurisme.

03.2 Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal.

03.3 Kinderpornografie zonder penetratie.

03.4 Ontbreken van voldoende supervisie van de vrijwillige seksuele activiteiten van een kind.

03.5 Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact.

03.6 Ander onbekend seksueel misbruik (deze categorie is ook gecodeerd als er een sterk vermoeden was van seksueel misbruik, dat kon worden opgemaakt uit het gedrag van het kind of uit fysieke aanwijzingen, maar dat (nog) niet was bevestigd).

LICHAMELIJKE MISHANDELING

Lichamelijke mishandeling

Opzettelijke lichamelijke mishandeling al dan niet met behulp van een voorwerp, wapen of vreemde substantie (bijv. slaan met een stok, maar ook verbranden met vloeistof of vuur, vergiftigen, verstikken of verdrinken). Tot deze categorie hoort ook slaan, stompen, schoppen, bijten schudden, gooien of met opzet laten vallen, steken, wurgen en lichamelijke mishandeling waarbij de manier niet goed te achterhalen is (bijv. wanneer het onbekend is of

het slaan met de hand of met een voorwerp gegeven is). De categorie omvat ook schijnbaar toevallig opgelopen letsel door lichamelijke mishandeling (bijv. een kind dat letsel oploopt door een val die werd veroorzaakt door een klap of duw, of een zuigeling die gewond raakt doordat men het opzettelijk heeft laten vallen). Tot deze categorie hoort ook het zg. Shaken baby syndroom.
De categorie omvat niet de aanrandingen met acties die niet hierboven zijn opgenoemd. (zulke aanrandingen moeten worden gecodeerd in categorie 07), noch de dreigende aanranding of poging tot aanranding die niet werkelijk wordt uitgevoerd. De categorie is niet van toepassing als lichamelijk letsel of de lichamelijke conditie het gevolg is van andere vormen van mishandeling (bijv. poging tot zelfmoord als gevolg van emotionele aanranding of een geslachtsziekte als gevolg van seksueel misbruik).

04.1 Schudden, gooien of met opzet laten vallen.
04.2 Slaan met de hand.
04.3 Slaan met voorwerp of wapen.
04.4 Duwen, grijpen, sleuren, trekken.
04.5 Stompen, schoppen.
04.6 Overige lichamelijke mishandeling.

EMOTIONELE MISHANDELING

Bewegingsbeperking

05.1 Vastbinden. Ernstige bewegingsbeperking als een middel van straf of controle, zoals het vastbinden van een kind op bed of aan een ander object, of het samenbinden van handen of voeten, of een verantwoordelijk persoon die toestaat dat dit door een ander persoon gebeurt. Hierbij horen niet de algemeen geaccepteerde zorgmaatregelen die bedoeld zijn om kinderen te beschermen zoals een tuigje in de kinderstoel.
05.2 Andere vormen van bewegingsbeperking. Het opsluiten van een kind in een ruimte (bijvoorbeeld een kast) als een middel van straf. Milde vormen van ‘opsluiten’ zoals het voor straf een tijdje op de eigen slaapkamer blijven, hoort niet tot deze categorie.

Verbale of emotionele mishandeling

Hiertoe behoren ook verbale dreigingen met andere vormen van mishandeling zoals verlaten, zelfmoord, slaan, seksuele mishandeling etc. Deze categorie wordt niet gebruikt als deze verbale mishandeling verband houdt met mishandeling in de categorieën 01.0 tot 05.2 of categorie 07.0, tenzij er sprake is van handelingen en tegenovergestelde effecten, die anders en gescheiden zijn van die in andere categorieën.

06.1 Verbale of emotionele mishandeling: verbale bedreigingen of uitschelden van een kind als een systematisch patroon van kleineren, denigreren of tot zondebok maken van een kind, andere niet-lichamelijke vormen van openlijk vijandige of verwerpende behandeling of extreme niet-lichamelijke discipline.

06.2 Dreigen met seksueel misbruik: Verbale of non-verbale bedreiging van het kind met seksueel misbruik of geweld.

06.3 Dreigen met andere vormen van mishandeling: verbale of non-verbale bedreiging van het kind met fysieke of emotionele mishandeling, zoals dreigen het kind pijn te doen, te doden, te verlaten etc.

Andere onbekende emotionele mishandeling

Vormen van openlijke strafmaatregelen, uitbuiting of uitschelden anders dan bovengenoemd, of niet-specifieke mishandeling. Tot deze categorie horen pogingen tot fysiek of seksueel geweld of uitbuiting waarbij geen indicatie was dat daadwerkelijk fysiek contact heeft plaatsgevonden; het opzettelijk onthouden van voeding, onderdak, slaap of andere noodzakelijke zorg als een vorm van straf; het teveel laten werken of uitbuiten van het kind en niet-specifieke mishandeling of misbruik anders dan beschreven in de categorieën 01 tot 06.

07.1 Terroriseren van het kind: intimideren door bijvoorbeeld het kapot maken van spullen of huisdieren waaraan het kind gehecht is.

07.2 Toedienen van substanties die niet door een deskundige zijn voorgeschreven: het geven van alcohol of kalmerende middelen aan jonge kinderen om het gedrag te beheersen.

07.3 Andere emotionele mishandeling.

FYSIEKE VERWAARLOZING

Weigering om noodzakelijke zorg te verlenen of toe te staan in geval van diagnostische indicatie daarvoor

08.1 Weigering om noodzakelijke zorg te verlenen of toe te staan in geval van diagnostische indicatie daarvoor. In gebreke blijven bij het verkrijgen van behandeling, waarvan de noodzaak is vastgesteld door een competente professional bij zichtbaar lichamelijk letsel, ziekte, slechte conditie of verzwakking (bijv. lichamelijke handicap, zintuiglijke handicap, tandproblemen of andere zichtbare lichamelijke problemen).

Tot deze categorie horen het in gebreke blijven om (1) verdere diagnose te verwerven of toe te staan met betrekking tot het door de professional vastgestelde probleem, (2) professionele behandeling te verwerven of toe te staan voor de gediagnosticeerde conditie, of (3) het geven van professionele behandeling in overeenstemming met de professionele aanbeveling (zoals het geven van medicijnen). Tot de categorie horen niet de situaties waarbij (1) wordt nagelaten om ondersteuning te geven of zoeken in afwezigheid van expliciete professionele aanbeveling om dit te doen (zie categorie 09.0) of (2) wordt nagelaten om aanbevolen ondersteuning te geven of zoeken voor leerproblemen, emotionele problemen of gedragsproblemen. (zie categorieën 14.0, 16.0 en 17.0). Deze categorie wordt alléén toegekend als een lichamelijk probleem is vastgesteld door een professional (dat zijn dus ook de artsen en verpleegkundigen die als informant aan ons onderzoek deelnemen). Overige situaties worden onder 09.0 gecodeerd.

Onverantwoordelijk uitstel of afwezigheid van het inschakelen van noodzakelijke zorg

09.1 Onverantwoordelijk uitstel of afwezigheid van het inschakelen van noodzakelijke zorg. In gebreke blijven bij het tijdig zoeken naar geschikte medische zorg voor een serieus gezondheidsprobleem door een buitengewoon gebrek aan aandacht voor de gezondheidszorgbehoefte van het kind. Het probleem van het kind moet acuut, serieus en zodanig zijn geweest dat iedere leek zou hebben herkend dat het kind professionele medische zorg nodig had.

In de regel wordt een mishandeling slechts bij één categorie ingedeeld per letsel of verzwakking. Hierop is één uitzondering: als het letsel oorspronkelijk is veroorzaakt door mishandeling (bijv. lichamelijk geweld) en vervolgens is verergerd door het uitstellen van het verwerven van medische zorg, dan worden beide vormen van kindermishandeling aangerekend.

Tot deze categorie horen niet de emotionele problemen, spraakstoornissen, gehoorstoornissen, kleine snijwonden en blauwe plekken e.d. Ook horen niet tot deze categorie: (1) het niet laten inenten van een kind tegen ziektes tenzij de verzorger expliciet is geïnformeerd over de noodzaak hiervan, (2) het nalaten van het verwerven van medische zorg omdat er een goedbedoeld en redelijk oordeel was dat deze professionele zorg niet nodig was, (3) niet succesvolle pogingen om competente en tijdige medische zorg of advies te verwerven en (4) weigeren of falen van verwerven van preventieve medische of tandheelkundige zorg, ook wanneer dit resulteert in onnodige vertraagde vaststelling en behandeling van een gezondheidsprobleem.

Weigering om de zorg voor het kind op zich te nemen

10.1 Weigering om de zorg voor het kind op zich te nemen/ In de steek laten van kind. Hier is sprake van een duidelijke onwil van ouders/verzorgers om het kind onder de hoede te nemen (hiermee wordt bedoeld het kind onderdak en noodzakelijke lichamelijke verzorging geven), waardoor het kind permanent of voor onbepaalde tijd verlaten werd, zonder dat vooraf gezorgd werd dat het kind de nodige zorg en supervisie kreeg. Hierbij horen die kinderen die na de geboorte werden verlaten en niet opgeëist werden binnen twee dagen en kinderen die achtergelaten zijn door verzorgers die valse of geen informatie gaven over hun verblijfplaats en die niet terugkeerden of het kind opeisten voor bevoogding binnen twee dagen.

Tot deze categorie horen niet die gevallen waar één van de ouders of verzorgers de familie verlaat en het kind onder de hoede van de andere ouder achterlaat; gevallen waar ouders of verzorgers de intentie of het verlangen hebben de voogdij af te staan, als gevolg van onwil of onvermogen om de noden van het kind te controleren of verzorgen; of gevallen waar ouders/ verzorgers door regelingen vooraf met andere volwassenen, voor onbepaalde tijd het kind aan hun zorg overlaten – tenzij zulke schikkingen duidelijk en opvallend ontoereikend zijn om aan de noden van het kind te-

gemoet te komen (zoals het overlaten van de zorg voor een zesjarig kind aan een oudere invalide, psychotische of andere persoon die duidelijk onbekwaam is om voor het kind te zorgen – zie categorie 11.0).

Deze categorie wordt ook gecodeerd als de ouder/verzorger verdwijnt zonder dat terugkeer duidelijk is (bijvoorbeeld in geval van druggebruik, als onduidelijk is waar de ouder verblijft). Situaties waarin het kind voor langere tijd wordt achtergelaten terwijl het duidelijk is waar de ouder/ verzorger naartoe is en dat deze weer terugkomt, worden gecodeerd onder 11.0 (bijvoorbeeld een ouder die boodschappen gaat doen en een peuter langere tijd alleen thuis laat).

10.2 Andere vormen van weigering om de zorg voor het kind op zich te nemen. Openlijke weigering om de zorg voor het kind op zich te nemen anders dan verlaten, zoals het permanent of voor onbepaalde tijd uit huis sturen van een kind zonder geschikte regeling voor zorg door anderen, of weigering om de verantwoordelijkheid voor een kind weer op te nemen, nadat het na weglopen weer terug keert. De categorie omvat niet tijdelijke uitsluiting (zie categorie 11.0). Deze categorie wordt toegekend aan situaties waarbij het kind buiten de deur wordt gehouden of gezet en niet binnen mag. Als het kind vrijwillig buiten is, maar onvoldoende toezicht op terugkomst of verblijfplaats wordt gehouden, wordt 11.0 toegekend. Indien het onduidelijk is of een geval in 11.0 of 10.2 moet worden geplaatst ten gevolge van vaagheid of het voorval een korte en tijdelijke schikking was, dan coderen als 11.0.

10.3 Illegale wijziging van de voogdij, zoals het kopen of verkopen van het kind of illegale adoptie.

10.4 Andere vormen mishandeling in relatie tot gebrek aan verantwoordelijkheid

Andere vormen van gebrek aan attentie voor de noden van het kind anders dan hierboven beschreven.

De categorie omvat instabiele woonomgeving waarbij het kind herhaaldelijk van het ene huishouden naar het andere wordt verplaatst om voor het kind te zorgen, evenals toestanden waar de ouder/verzorger chronisch of herhaaldelijk het kind achterlaat met andere verzorgers voor dagen of weken lang. Beweringen over verlating die niet kunnen worden onderbouwd door een verhaal dat de omstandigheden beschrijft en die niet kunnen worden

beschouwd als horende bij een andere vorm van mishandeling zouden hier moeten worden gecodeerd.

Ontoereikend toezicht

11.1 Over het kind wordt geen of ontoereikend toezicht gehouden.

Voorbeelden omvatten gevallen waar er een terugkerend patroon is van (1) het achterlaten van een 6-jarige alleen en zonder toezicht in huis gedurende enkele uren achtereen, (2) het achterlaten van een kind onder de 13 jaar in huis om op jongere kinderen te passen gedurende enkele uren achtereen, (3) het zonder toezicht buiten laten van een kind onder de 10 jaar na zonsondergang, (4) het toestaan dat een kind, van welke leeftijd dan ook, 's nachts van huis weg blijft zonder dat de ouder/verzorger weet (of probeert uit te vinden) waar het is, of dat een kind alleen en zonder toezicht 's nachts thuisblijft, en (5) het ontzeggen van de toegang tot het huis aan een kind (bijv. het huis afsluiten tot de ouders thuis zijn, kind tijdelijk "eruit trappen" terwijl de ouders zich vermaken of vechten etc.).

De categorie omvat niet de situaties waar schijnbaar tekort aan toezicht resulteert in één of andere vorm van voorspelbaar misbruik (categorieën 1 t/m 7). Zulke situaties moeten worden gecodeerd als het toestaan van misbruik door de ouder/verzorger.

Andere vormen van lichamelijke verwaarlozing, onachtzaamheid

12.1 Onvoldoende aandacht voor de voeding van het kind.

12.2 Onvoldoende aandacht voor de persoonlijke hygiëne van het kind.

12.3 Onvoldoende aandacht voor de kleding van het kind.

12.4 Onvoldoende aandacht voor een veilige huisvesting van het kind, zoals lichamelijke gevaren in huis of omgeving. Bijvoorbeeld blootgestelde bedrading, gebroken glas, toegang tot gevaarlijke stoffen, vervuiling of gevaarlijke of onhygiënische huisdieren.

12.5 Overige onachtzaamheid voor de lichamelijke noden van een kind. Bijvoorbeeld onvoldoende aandacht voor de veiligheid van het kind in de auto (gordels om, alcoholgebruik van de bestuurder, kind zonder toezicht achterlaten in de auto).

VERWAARLOZING VAN HET ONDERWIJS

Bewust toestaan van chronisch spijbelen

13.1 Omvat alle gevallen waarbij de ouder bewust de chronische afwezigheid van het kind toestond (te laat komen of spijbelen). Hoofd vereisten zijn dat (1) het kind regelmatig heeft gespijbeld (totaal of ten minste 2 uur van de schooldag afwezig) met een gemiddelde van ten minste 5 dagen per maand, (2) ouders/verzorgers bewust zijn gemaakt voor dit probleem en (3) ouders/verzorgers niet hadden geprobeerd het probleem te verhelpen, door een klaarblijkelijk tekort aan bezorgdheid over het welzijn van het kind. Gebrek aan inzet, meer dan het gebrek aan succes is het hoofd vereiste.

Deze categorie wordt toegekend als het initiatief om niet naar school te gaan bij het kind ligt.

13.2 Overig spijbelen. Merkbaar gebrek aan aandacht voor de noden van het kind ten aanzien van onderwijs anders dan hierboven beschreven. De categorie omvat gevallen waar er een patroon is in het thuishouden of te laat komen van het kind voor niet legitieme redenen (bijvoorbeeld om te babysitten voor jongere broertjes of zusjes of omdat de ouder te laat opstaat) met een gemiddelde van ten minste drie dagen per maand.

Niet registreren op school of geen aandacht voor onderwijskundige noden

14.1 Het niet registreren of inschrijven van het kind op een school. Het niet registreren of inschrijven van een leerplichtig kind op een school, waarbij men de wet overtreedt en het kind één of meer maanden school mist. De categorie is niet van toepassing voor kinderen boven de leerplichtige leeftijd of voor kinderen die de startkwalificatie hebben gehaald.

14.2 Weigering om gediagnosticeerde onderwijskundige noden toe te staan of zorg voor te dragen. Het weigeren van, of het in gebreke blijven bij het verkrijgen van een (professioneel) aangeraden beoordeling of behandeling voor een (professioneel) gediagnosticeerd opvoedkundig probleem, leerprobleem of andere speciaal onderwijskundige nood, zonder bijzondere reden hiertoe (of zonder dat hier een bijzondere voor is).

EMOTIONELE VERWAARLOZING

Ontoereikende emotionele zorg

15.1 Ontoereikende koestering/genegenheid. Merkbaar gebrek aan aandacht voor de behoeften van het kind aan genegenheid, emotionele steun, aandacht, bevestiging en controle. Omvat (1) passieve emotionele afwijzing van het kind of evident tekort aan aandacht voor het emotionele welzijn of de ontwikkeling van het kind en (2) opvallende afwezigheid van emotionele steun tijdens een emotionele crisis of een gebrek aan zorg voor de emotionele of gedragsproblemen van het kind (behalve zoals gegeven in categorie 16). Hierbij horen ook beweringen dat de ouder onvoldoende bescherming kon bieden bij seksuele, emotionele of fysieke mishandeling door een andere volwassene.

15.2 Huiselijk geweld. Misbruik van de echtgeno(o)t(e) of ander huiselijk geweld in het bijzijn van het kind (bijv. grootvader die chronisch de moeder van het kind slaat). Omvat ook gevallen waarbij het kind gewond raakt ten gevolge van het lichamelijke vechten tussen ouders/vervangers. Ook wanneer de ruzies geen fysiek karakter hebben, zoals veel schreeuwen en schelden in het gezin wordt deze categorie gecodeerd. Deze categorie wordt ook toegekend wanneer het kind aanwezig is bij een zelfmoordpoging van de ouder of wanneer het kind de ouder vindt na een zelfmoordpoging.

Bewust toestaan van onaangepast gedrag

16.1 Bewust toestaan van alcohol of drugs misbruik. Hoofd vereisten zijn dat (1) het kind is blootgesteld aan de drugs/alcohol misbruik, (2) ouders/ vervangers hadden reden om zich bewust te zijn van de aard en de omvang van het probleem (bijv. doordat ze op de hoogte zijn gebracht door politie bij vorige gelegenheden) en (3) ouders/ verzorgers het onaangepaste gedrag van het kind hebben aangemoedigd of niet hebben getracht het probleem te corrigeren. Net als bij spijbelen is hier het gebrek aan inzet, meer dan het gebrek aan succes het hoofdvereiste voor deze categorie. Merk op dat het gaat om het geven van drugs of alcohol aan een kind in de schoolleeftijd (waardoor hun gedrag zou kunnen worden beïnvloed). Het wordt beschouwd als misbruik horende onder categorie 7 wanneer het gaat om jongere kinderen.

16.2 Bewust toestaan van ander onaangepast gedrag. Hoofdvereisten zijn zoals in 16.1, behalve dat het kind een chronisch patroon van een ander type onaangepast gedrag tentoonstelt (bijv. ernstige agressie, chronische criminaliteit). Omvat niet de gevallen van onoplettendheid ten aanzien van seksueel wangedrag van het kind (zie categorie 03) of schoolproblemen (zie categorie 13.0 of 14.1) of het gebrek aan het zoeken van hulp voor emotionele problemen van het kind (zie categorie 17).

In gebreke blijven bij noodzakelijke zorg voor emotionele beschadiging/ problemen of gedragsproblemen

17.1 Weigering om te zorgen voor noodzakelijke zorg voor gediagnosticeerde emotionele of gedragsproblemen of deze toe te staan. De categorie omvat de weigering om de nodige en verkrijgbare behandeling voor emotionele beschadiging/problemen of gedragsproblemen van het kind in overeenstemming met competente professionele aanbeveling toe te staan (om redenen anders dan het redelijke oordeel dat behandeling niet voor de bestwil van het kind is). Vergelijkbaar met categorie 08.0, is voor deze categorie een diagnose van een professional een vereiste.

17.2 In gebreke blijven bij het zoeken naar noodzakelijke zorg voor emotionele beschadiging/ problemen of gedragsproblemen.

De categorie omvat het gebrek aan zoeken naar of zorgen voor de nodige behandeling voor de emotionele beschadiging/problemen of gedragsbeschadiging/problemen van het kind. Niet tot deze categorie horen beweringen dat ouders/vervangers verzuimden samen te werken met autoriteiten die de orde handhaven als dit tot doel had het vervolgen van een vermeende dader. Ook, indien categorie 16.1 van toepassing is, wordt hetzelfde gedragsprobleem hier niet nog eens gecodeerd.

Ander gebrek aan aandacht voor de ontwikkeling en emotionele behoeften

18.1 Uitgesproken overbescherming, die onrijpheid en overdreven emotionele afhankelijkheid voedt.

18.2 Onvoldoende structuur of regelgeving: geen of niet voldoende aandacht voor zinnige regelgeving voor het kind.

18.3 Hoge verwachtingen, niet passend bij de ontwikkeling van het kind: chronisch toepassen van duidelijk ongepaste verwachtingen ten aanzien van een kind gezien de leeftijd van het kind. Ook parentificatie wordt onder deze categorie geplaatst.

18.4 Blootstelling aan ongepast gedrag van anderen, foute voorbeelden stellen. De categorie omvat ook het gedrag of gewoonten van ouders/vervangers die een ongepast niveau van rijpheid van het kind veronderstellen (bijv. pornografie kijken) of gedragingen die een erg slecht rolmodel laten zien (bijv. beoefenen van prostitutie, gebruik van illegale drugs in het bijzijn van het kind, verdelen van of handelen in drugs).

18.5 Ander ernstig gebrek aan aandacht voor de ontwikkeling en emotionele behoeften van het kind. Wanneer een ouder of verzorger een zelfmoordpoging doet, waar het kind niet zelf bij aanwezig is, wordt bijvoorbeeld deze categorie gecodeerd. Onder deze categorie valt ook gebrek aan stimulans voor de cognitieve of sociale ontwikkeling. Ook algemene noties van 'onvoldoende stimulering van de ontwikkeling' (bijv. weigering peuterspeelzaalbezoek terwijl dit aanbevolen wordt) worden hier geplaatst.

ANDERE VORMEN VAN MISHANDELING

Algemeen worden deze codes alléén toegekend als het niet mogelijk is om de mishandeling of verwaarlozing in de zes categorieën hierboven te coderen.

19.1 Gebrek aan preventieve gezondheidszorg, zoals niet verschijnen op het consultatiebureau wanneer dit gezien de situatie van het gezin wel noodzaak is.

19.2 Andere vormen van verwaarlozing, onvoldoende aandacht voor de situatie van het kind. Voor vage en niet gespecificeerde beweringen van verwaarlozing waarbij categorieën 9, 11 of 12 niet van toepassing zijn (bijv. "kind wordt verwaarloosd door de moeder" of "woont in poel van ellende" etc.).

20.1 Problemen met kinderbescherming of voogdij. Het gaat hier om voogdijgerelateerde problemen, zoals ontvoering door de ouder die geen voogdij heeft.

20.2 Familieconflicten, moeite met beheersen van gedrag van kind. Problemen om het gedrag van het kind te beheersen. Huiselijke conflicten (onenigheid tussen ouders) waarin het kind niet direct was betrokken of waarbij het kind evenveel agressor was als de

ouder. Essentieel in deze categorie is dat de problemen door het kind geïnitieerd worden, wanneer het een conflict alleen tussen de ouders is, wordt categorie 15.2 gecodeerd.

20.3 Problemen van ouders, zoals alcoholisme, prostitutie, drugsgebruik, zonder dat duidelijk is hoe dit de behandeling van het kind door de ouder beïnvloedt en waarbij onvoldoende inzet is om het probleem op te lossen. Deze categorie wordt alleen gecodeerd, wanneer het gedrag van de ouder niet leidt tot mishandeling die in een van de andere zes categorieën kan worden geplaatst.

20.4 Andere niet gespecificeerde mishandeling. Problemen of beweringen die niet ergens anders kunnen worden geclassificeerd, door bijvoorbeeld onvoldoende informatie over de situatie. Deze categorie omvat gevallen waar de beschrijving niet opheldert of het vermeende mishandeling misbruik, verwaarlozing of beide betreft; beweringen die verdenking van mishandeling impliceren, maar niet zo specifiek dat ze ergens anders kunnen worden gecodeerd. De mishandeling of verwaarlozing is te vaag om in een van de andere categorieën te coderen.

21.1 Onvrijwillige verwaarlozing. Het kind wordt niet voorzien van de nodige zorg of diensten als gevolg van lichamelijk of financieel onvermogen van de ouder/verzorger (bijv. ouder of verzorger is gestorven, in ziekenhuis opgenomen, in de gevangenis, heeft een ziekte of beperking (anders dan drugs of alcoholmisbruik), armoede of andere externe omstandigheden die buiten de controle van de ouders vallen). Wanneer er wel passende zorg voor het kind is geregeld wordt deze categorie niet gecodeerd.

Bijlage 7. Pilot niet-professionals

Voor de zichtbaarheid van kindermishandeling worden in de NIS vijf niveaus onderscheiden: (1) gevallen gemeld bij CPS (vergelijkbaar met AMK/Veilig Thuis in Nederland); (2) gevallen gemeld bij andere overheidsinstanties (bijv. politie, rechtbank); (3) gevallen gemeld door professionals die niet tot een justitiële instantie behoren (bijv. scholen, dagopvang, huisartsen, ziekenhuizen, consultatiebureaus, sociale voorzieningen, geestelijke gezondheidszorg); (4) gevallen bekend binnen de maatschappij (buren, gezinsleden, familieleden) die niet bekend zijn bij een professional; (5) alle overige, onbekende gevallen van kindermishandeling (NIS; gebaseerd op Creighton, 2002). Binnen de NPM-2017 is een pilot uitgevoerd om ook het vierde niveau van zichtbaarheid in beeld te brengen door niet-professionals te vragen vermoedens van kindermishandeling te rapporteren. Het onderzoeksvoorstel is goedgekeurd door de Ethiekcommissie Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Leiden. Deze pilot bracht een aantal uitdagingen met zich mee.

Afbakenen steekproef per informant

Allereerst is het bij niet-professionals lastiger dan bij professionals om de steekproef af te bakenen van het totale aantal kinderen dat een informant kent. Stel dat een informant rapporteert over een geval van kindermishandeling waarvan hij/zij getuige is in de supermarkt, dan zouden alle kinderen die deze informant in een jaar ziet in de supermarkt meegerekend moeten worden om tot een prevalentieschatting te komen. Om tot een afgebakende steekproef te komen, werd een tweesporenbeleid gevolgd: 1) bij een deel van de informanten werd alleen gevraagd naar directe buren (direct naast, boven of onder het huis van de informant) en kinderen binnen de familie; 2) bij een ander deel werd gevraagd om te rapporteren over alle kinderen die de informant kende en werd daarnaast voor bepaalde kenmerken (bv. voornaam, lidmaatschap van een vereniging) gevraagd hoeveel kinderen met dat kenmerk de informant kende, om zo tot een schatting van de totale steekproef per informant te komen (network approach; Killworth, 1998, 2003). De informanten werd gevraagd om binnen deze groep kinderen drie maanden lang bij te houden of er sprake was van (vermoedens van) kindermishandeling.

Definities kindermishandeling

Niet-professionals zijn over het algemeen niet of minder goed op de hoogte van de definities van kindermishandeling dan professionals. De definities van kindermishandeling werden daarom vereenvoudigd voor deze informantengroep en gepresenteerd in een tabel waarin alle typen mishandeling in één oogopslag te zien waren. Verder werd er informatie gegeven over Veilig Thuis, zodat informanten daar contact mee konden opnemen als ze daar behoefte aan hadden.

Werving

In eerste instantie werd er, net als bij de professionals, ingezet op random steekproeftrekking. In elk van de vijf regio's (zie pag. 22) werd random een stedelijke en een niet-stedelijke gemeente gerapporteerd. Via deze gemeenten werden de contactgegevens opgevraagd van een random steekproef van 300 volwassen inwoners. De totale steekproefomvang kwam daarmee op 3000 niet-professionals. Slechts 56 personen (1,9%) reageerden op deze brief door het terugsturen van het antwoordstrookje. Van hen gaven er 28 aan deel te willen nemen en 28 personen gaven aan niet deel te willen nemen. Verder kwamen 16 brieven (0,5%) retour vanwege een onjuist adres.

Omdat de random steekproeftrekking niet voldoende deelnemers opleverde werden er ook nog twee andere wervingsmethoden gepilot: 1) werving bij het gemeentehuis/stadhuis, door alle mensen bij een bezoek aan het gemeentehuis/stadhuis persoonlijk aan te spreken en na uitleg over het onderzoek te vragen of ze bereid waren mee te doen; 2) sneeuwbalmethode, waarbij studenten mensen in hun omgeving benaderden voor deelname aan het onderzoek. De eerste methode leverde 21 aanmeldingen voor deelname op, de tweede 70. Uit de totale steekproef van 119 niet-professionals werden echter slechts door 4 informanten vermoedens van kindermishandeling gemeld. Op basis van dit kleine aantal rapportages kan uiteraard geen betrouwbare prevalentieschatting voor het vierde niveau van zichtbaarheid worden gedaan. De helft van deze informanten gaf bovendien aan het kind via zijn/haar werk te kennen, waardoor deze informanten ook als professional aan de studie hadden kunnen deelnemen (als ze geselecteerd zouden zijn).

Leiden University

TNO Child Health