



Vóór Veilig en Veilig Verder

Blijvende aandacht voor een zeer ernstige en hardnekkige problematiek

Advies aan de Kinderombudsman over de aanpak van kindermishandeling in Nederland

Vóór Veilig en Veilig Verder

Advies aan de Kinderombudsman over de aanpak van kindermishandeling in Nederland

Vóór Veilig en Veilig Verder

Blijvende aandacht voor een zeer ernstige en hardnekkige problematiek

Advies aan de Kinderombudsman over de aanpak van kindermishandeling in Nederland

Augeo Foundation
Bernard van Leer Foundation
Fier Fryslân
Landelijk Programma Huiselijk Geweld en de Politietask
MOVISIE
Nederlands Jeugdinstituut



Landelijk Programma Huiselijk Geweld en de Politietask



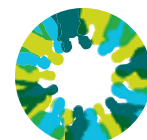
Bernard van Leer  Foundation



Kennis en advies voor
maatschappelijke ontwikkeling

fier!fryslân
hulp bij geweld

Nederlands
Jeugd
instituut



© Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht, november 2011

Dit advies is tot stand gekomen in samenwerking met Augeo Foundation, Bernard van Leer Foundation, Fier Fryslân, Landelijk Programma Huiselijk Geweld en de Politietak en MOVISIE

In het kader van dit advies zijn geconsulteerd

Defence for Children International

De Waag

No Kidding

Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling

Samenwerkingsverband Marokkaanse Nederlanders

Trimbos-instituut

Foto omslag

Marcel van den Bergh

Inhoud

1. Inleiding 7

- 1.1 De feiten 7
- 1.2 De internationale verdragen 8
- 1.3 De praktijk 9
- 1.4 Drie extra impulsen 10

2. Drie impulsen voor de aanpak van kindermishandeling 11

- 2.1 Activeren van de samenleving 11
- 2.2 Gerichte en getrapte preventie van kindermishandeling 13
- 2.3 Een integraal, multidisciplinair hulpaanbod 14

Geraadpleegde literatuur 17

Bijlagen

- 1. De definitie van kindermishandeling 20
- 2. De relatie tussen kindermishandeling en huiselijk geweld 21
- 3. Prevalentie kindermishandeling in Nederland en het buitenland 23
- 4. Omvang en gevolgen van kindermishandeling 25
- 5. De aanpak van de Nederlandse overheid 26
- 6. Juridisch referentiekader en de aanpak van kindermishandeling 28
- 7. Het belang van preventie 31
- 8. Verschillende vormen van preventie 33
- 9. Gerichte en getrapte preventie 34
- 10. *Family Justice Centre* 36
- 11. Centrum Vóór Veilig Verder 38

1. Inleiding

Op verzoek van de Kinderombudsman brengen wij, te weten Augeo Foundation, de Bernard van Leer Foundation, Fier Fryslân, Landelijk Programma Huiselijk Geweld en de Politietoek, MOVISIE en het Nederlands Jeugdinstituut, advies uit met als doel kindermishandeling in Nederland doeltreffend aan te pakken. Wij onderschrijven de analyse en aanbevelingen van het Kinderrechtencollectief (2011). Met ons advies brengen wij een focus aan op facetten in de aanpak van kindermishandeling, die een extra impuls moeten krijgen.

In dit advies hanteren we de wettelijk verankerde omschrijving van het begrip kindermishandeling, zoals vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg (artikel 1, sub p):

‘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.’

Hoewel we voorstander zijn van een integrale visie op en aanpak van alle vormen van huiselijk geweld, beperken wij ons in dit document tot die situaties van huiselijk geweld waarbij kinderen betrokken zijn.¹

1.1 De feiten

Recent bleek dat meer dan 118.000 kinderen jaarlijks slachtoffer zijn van kindermishandeling.² Dit aantal is de laatste vier jaar licht gestegen. In 2005 betrof dit 107.000 kinderen.³ Op jaarbasis veroorzaken kindermishandeling en huiselijk geweld bij meer dan 10.000 kinderen lichamelijke schade, zeker 15 kinderen overlijden ten gevolge van kindermishandeling.⁴ Kindermishandeling is strafbaar: er zijn gemiddeld 817 aangiften per jaar. Professionals doen nauwelijks aangifte van kindermishandeling.⁵ Kindermishandeling heeft grote gevolgen voor de (latere) gezondheid van de slachtoffers. Dit brengt enorme kosten met zich mee voor onze maatschappij: 965 miljoen per jaar.⁶ En, dit zijn dan alleen nog maar de directe kosten voor de behandeling van slachtoffers. De werkelijke uitgaven liggen veel hoger omdat de kosten op de langere termijn voor fysieke, sociale en psychische gezondheidsproblemen als gevolg van kindermishandeling niet zijn meegeteld.⁷

Het zijn niet alleen de cijfers die verontrusten. In 2011 hebben verschillende instanties zoals de Onderzoeksraad voor Veiligheid (2011), de Gezondheidsraad (2011) en de Nationaal Rapporteur

1 Zie bijlage 2.

2 Van IJzendoorn e.a., 2011.

3 Van IJzendoorn e.a., 2007.

4 Onderzoeksraad voor Veiligheid, 2011; Soerdjbalie-Makoe e.a., 2010.

5 Van Vianen e.a., 2011

6 Meerdink, 2006.

7 Gezondheidsraad, 2011; Felitti, 2010; zie bijlage 4.

Mensenhandel (2011) rapportages uitgebracht waarin zij de aanpak van kindermishandeling door de overheid bekritisieren. Aan de hand van schrijnende gevallen van kindermishandeling in Nederland maken zij duidelijk dat het beleid en de hulpverlening gericht op kindermishandeling tekortschieten.

1.2 De internationale verdragen

De verantwoordelijkheid van de overheid gaat volgens de internationale wetgeving verder dan alleen reageren op (vermoedens van) kindermishandeling. Wij baseren ons daarbij op internationale verplichtingen⁸ die vastgelegd zijn in internationale verdragen, aanbevelingen van de Verenigde Naties⁹, het Comité van Ministers van de Raad van Europa¹⁰ en de nieuwste inzichten uit onderzoek.¹¹

De overheid heeft het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) in 1995 geratificeerd en hiermee de verplichting op zich genomen om de rechten van kinderen, die in dit verdrag zijn vastgelegd, te realiseren (artikel 19, IVRK). Het IVRK schrijft de Nederlandse overheid in artikel 19 het volgende voor:

1. De Staten die partij zijn, *nemen alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen* en maatregelen op sociaal en opvoedkundig gebied om het kind te beschermen tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik, terwijl het kind onder de hoede is van de ouder(s), wettige voogd(en) of iemand anders die de zorg voor het kind heeft.
2. Deze maatregelen ter bescherming dienen, indien van toepassing, doeltreffende procedures te omvatten voor de invoering van sociale programma's om te voorzien in de nodige ondersteuning van het kind en van degenen die de zorg voor het kind hebben, alsmede procedures voor andere vormen van voorkoming van en voor opsporing, melding, verwijzing, onderzoek, behandeling en follow-up van voorvallen van kindermishandeling zoals hierboven beschreven, en, indien van toepassing, voor inschakeling van rechterlijke instanties.

Ook in het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens staat in artikel 3: 'niemand mag worden onderworpen aan vernederende behandelingen'. Uit dit artikel vloeit de verplichting voort er alert op te zijn of een kind zich in een onveilige situatie bevindt en kinderen actief te beschermen. Het General Committee van de Verenigde Naties heeft de volgende uitgangspunten vastgelegd¹²:

- Geen enkele vorm van geweld tegen kinderen is gerechtvaardigd;
- Het belang van het kind is een eerste overweging en de veiligheid van het kind staat voorop;
- Er moet sprake zijn van een samenhangend, interdisciplinair en gecoördineerd systeem voor de aanpak van kindermishandeling;
- De participatie van kinderen is van essentieel belang;
- Preventie is van primair belang;
- Zorg voor kindvriendelijke procedures;
- Zorg voor professionele en kwalitatief goede zorg.

8 Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind. Geratificeerd in 1995. Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Inwerkingtreding 1950. Het Europees Verdrag ter bescherming van kinderen tegen seksueel misbruik en seksuele uitbuiting. Geratificeerd op 1 maart 2010.

9 VN Kinderrechten Comité, 2011.

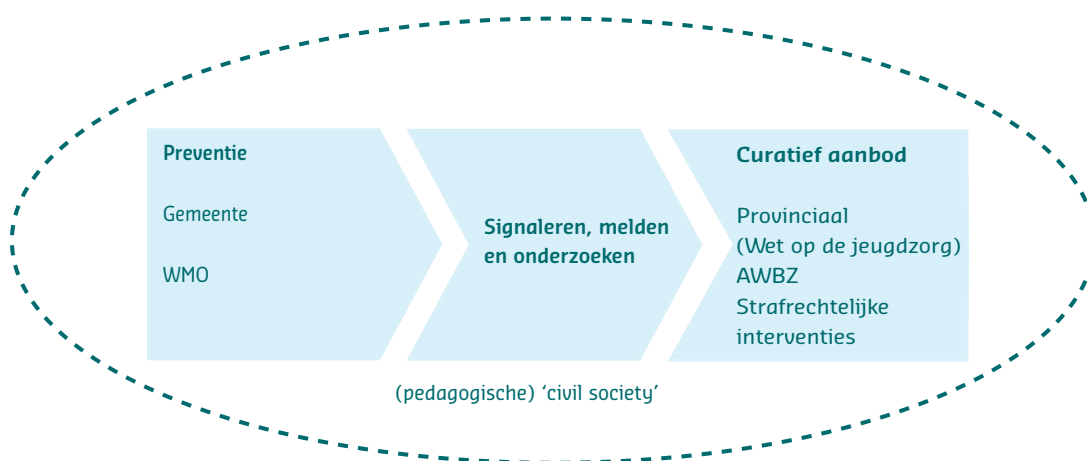
10 Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation CM/ Rec (2009) Chapter 3.1.3.

11 Onder andere VN-studie *Geweld tegen kinderen*, 2006; Onderzoeksraad voor Veiligheid, 2011; Gezondheidsraad, 2011.

12 Zie bijlage 6.

1.3 De praktijk

Wat werkt om kindermishandeling te voorkomen? Hermanns¹³ ontwikkelde een zorgcontinuüm dat aan 35 punten (later werden dat er 55) moest voldoen om een sluitende aanpak van kindermishandeling te realiseren. Nadat hiermee tussen 2003 en 2006 in vier regio's geëxperimenteerd was, committeerden 37 centrumgemeenten¹⁴ zich in 2008 om met een impuls van de overheid een effectieve, sluitende aanpak (de *Regionale aanpak kindermishandeling 1*, verder afgekort als *RAK-1*) volgens de beproefde principes te realiseren.¹⁵ Dit gebeurde in het kader van het *Actieplan Aanpak Kindermishandeling: Kinderen Veilig Thuis* van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin.



Figuur 1. De keten van de aanpak van kindermishandeling

In *RAK-1* is vooral geïnvesteerd in protocollen om kindermishandeling te signaleren en te melden.¹⁶ Preventie en curatie kregen minder aandacht. Dat is begrijpelijk omdat de aanpak van kindermishandeling begint met het herkennen en signaleren van de problematiek. Publiekscampagnes van de overheid en *RAK-1* (met de ontwikkeling van onder andere meldprotocollen) hebben dan ook mogelijk bijgedragen aan een toename van het aantal adviesvragen, consulten en meldingen bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.¹⁷

Het valt daarbij op dat er vaker contact wordt opgenomen met het AMK over kinderen die het slachtoffer zijn van pedagogische verwaarlozing dan vijf jaar geleden. Onder pedagogische verwaarlozing wordt onder andere verstaan dat ouders geen grenzen stellen, onverschillig staan tegenover school en er niet voor zorgen dat hun kinderen dagelijks naar school gaan.¹⁸ Deze categorie is goed voor bijna 25% van het totale aantal contacten¹⁹ met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

13 Hermanns, 2008.

14 Bij de start ging het om 35 centrumgemeenten. Later hebben twee regio's zich afgesplitst, waardoor het totaal op 37 regio's uit kwam.

15 Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2007.

16 Van IJendoorn e.a. 2011, p. 19.

17 Jeugdzorg Nederland, 2011.

18 Van IJendoorn e.a., 2011.

19 Zowel adviezen als onderzoeken.

Het begrip kindermishandeling, zo constateert ook de Gezondheidsraad (2011), is de afgelopen eeuw verruimd. Dat heeft onder meer te maken met nieuwe inzichten. Zo is er bijvoorbeeld meer oog voor de schadelijke gevolgen van pedagogische verwaarlozing en getuige zijn van huiselijk geweld, iets waarvan men zich in het verleden nog niet bewust was.

De effectevaluatie van *RAK-1* leert bovendien dat de huidige preventieve aanpak van kindermishandeling tekortschiet en dat de overheid (kwaliteits)eisen moet stellen aan onder andere de Centra voor Jeugd en Gezin.²⁰

1.4 Drie extra impulsen

Nadat er de afgelopen jaren vooral geïnvesteerd is in het signaleren en melden van kindermishandeling, is het nu zaak werk te maken van de preventie van kindermishandeling en te zorgen voor een integraal, multidisciplinair hulpaanbod na kindermishandeling, waarbij ook het strafrecht een rol krijgt.

De decentralisatie van de jeugdzorg naar de gemeenten, waarop het huidige kabinet inzet, biedt kansen om dit te realiseren en een beter en meer uniform pakket aan maatregelen te nemen om kindermishandeling aan te pakken. Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid voor het gehele jeugdbeleid en zijn daardoor beter in staat om preventie en curatie op elkaar af te stemmen. De Centra voor Jeugd en Gezin kunnen daarin een spilfunctie vervullen.

Kindermishandeling is echter niet alleen de verantwoordelijkheid van overheid en professionals. Wij vinden dat (1) burgers een actievere rol kunnen en moeten spelen bij de aanpak van kindermishandeling in hun directe omgeving. Bekend is immers dat sociale steun kan voorkomen dat opvoedproblemen ontaarden in kindermishandeling. We pleiten verder voor (2) een gerichte en getrapte preventiestrategie ter voorkoming van kindermishandeling op gemeentelijk niveau. Tegelijkertijd moeten er curatief meer initiatieven genomen worden om (3) een integraal, multidisciplinair hulpaanbod bij kindermishandeling te realiseren inclusief de strafrechtketen. Om systematisch lering te trekken uit voorvallen en incidenten²¹ pleiten wij voor een intersectorale *review* na elke gezinsmoord, om de preventiestrategie aan te scherpen, de multidisciplinaire samenwerking te verbeteren en kindermishandeling blijvend te agenderen.

In de volgende paragraaf werken we deze drie speerpunten inhoudelijk uit.

²⁰ Berenschot & Verwey-Jonker Instituut, 2011.

²¹ Onderzoeksraad voor Veiligheid, 2011.

2. Drie impulsen voor de aanpak van kindermishandeling

De overheid heeft een verantwoordelijkheid voor de aanpak van kindermishandeling in Nederland. De ministeries van VWS en van Veiligheid en Justitie komen dit najaar met een nieuw actieplan om kindermishandeling aan te pakken. Wij werken drie speerpunten uit die naar ons idee in dat plan niet mogen ontbreken.

2.1 Activeren van de samenleving

Kindermishandeling staat de laatste jaren hoog op de maatschappelijke en politieke agenda. Incidenten komen in het nieuws. Het ministerie van VWS investeerde in verschillende publiekscampagnes. Het publiek maakte zo op tal van manieren kennis met het onderwerp kindermishandeling. Dit droeg er ook toe bij dat het aantal meldingen van kindermishandeling jaarlijks groeide (tussen de 4 en de 21% per jaar).²² Vooral de meldingen over pedagogische verwaarlozing en kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld namen in aantal toe.

De opvoeding van kinderen in Nederland is sterk geïndividualiseerd en geïnstitutionaliseerd.²³ De Raad voor Volksgezondheid en Zorg²⁴ en de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling constateren dat gezinnen steeds minder sociaal zijn ingebed. Het is geen vanzelfsprekendheid om met elkaar over de opvoeding van kinderen te praten of elkaar erop aan te spreken, als er problemen zijn. En, al helemaal niet als het gaat om vermoedens van kindermishandeling. Mensen vinden het ook moeilijk om kindermishandeling bespreekbaar te maken met ouders: er heerst nog steeds een taboe op.²⁵ Ze weten niet hoe ze dat moeten aanpakken, kijken liever weg of zijn bang voor de gevolgen als ze iemand aanspreken op of een melding maken van (vermoedens van) kindermishandeling. Dit leidt ertoe dat gezinnen niet op sociale steun kunnen rekenen maar in een sociaal en pedagogisch isolement leven. En dat terwijl bekend is dat sociale steun een belangrijke factor is in het voorkomen van opvoedproblemen en kindermishandeling.

De publiekscampagnes van de overheid betrekken omstanders maar tot op zekere hoogte bij de aanpak van kindermishandeling door hen voor te lichten over signalen van kindermishandeling en hen te stimuleren (vermoedens van) kindermishandeling te melden. De campagnes zijn nauwelijks gericht op het met elkaar in gesprek gaan over kindermishandeling.

De Winter (2011) vindt dat kindermishandeling steeds meer benaderd wordt als een stoornis die je kunt signaleren, screenen en categoriseren. Die medicalisering maakt kindermishandeling als problematiek

²² Jeugdzorg Nederland, 2011; MO Groep, 2010; MO Groep 2009; MO Groep 2008.

²³ Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling, 2010.

²⁴ Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2008.

²⁵ Gezondheidsraad, 2011.

weerbarstig omdat je daarmee het sociale netwerk, zoals burens of ouders van schoolvriendjes buiten spel zet. Een stoornis vraagt immers om het inschakelen van een deskundige. Als buurman hoeft, sterker nog: mag je je er dus niet mee bemoeien.

Impuls 1

Burgers moeten gestimuleerd worden om samen de verantwoordelijkheid te dragen voor een veilig opvoedings- en opgroei-klimaat voor kinderen. Onderdeel daarvan is het ontwikkelen van handvatten om alle betrokkenen, professionals en niet-professionals, in staat te stellen (de ernst van) kindermishandeling beter te duiden en daarover het gesprek aan te gaan als zij in contacten met ouders en kinderen geconfronteerd worden met veiligheidsissues.

Het is van belang dat burgers kindermishandeling beter kunnen duiden en durven te bespreken. Zij moeten beter in staat zijn onderscheid te maken tussen lichte vormen van pedagogische verwaarlozing, opvoedproblemen en zwaardere vormen van kindermishandeling. Voor lichtere vormen van kindermishandeling kan steun en betrokkenheid van familie, medeopvoeders, zoals leerkrachten en burens van doorslaggevende betekenis zijn om kindermishandeling (en dan met name pedagogische verwaarlozing) binnen het gezin bespreekbaar te maken²⁶, te stoppen en erger te voorkomen.²⁷ Burgers moeten afwegingen kunnen maken over wat zij zelf kunnen doen, wat niet meer acceptabel is, en wanneer ingrijpen van buitenaf vereist is (en zij dus een melding moeten doen). Natuurlijk moet de overheid (en daarmee de professional) ingrijpen bij grensoverschrijdende situaties. Kindermishandeling is immers strafbaar.

Wij pleiten daarom voor een activeringsstrategie gericht op de gehele samenleving. Deze strategie behelst:

- Een morele oproep om burgers te motiveren bij te dragen aan een veilig opgroei- en opvoedklimaat in de eigen leefomgeving. Bijvoorbeeld door middel van een campagne en opvoedondersteuning in de buurt.
- Een instrumentarium in de vorm van hulpmiddelen en voorbeelden om kindermishandeling te duiden, bespreekbaar te maken en gezamenlijk in actie te komen.

Het activeren van de samenleving bij de aanpak van kindermishandeling kan bijdragen aan vroegtijdig interveniëren bij veel 'lichtere' opvoedproblemen en dus voorkomen dat deze escaleren en ontaarden in kindermishandeling.

Voor professionals in de Centra voor Jeugd en Gezin is een spilfunctie weggelegd bij deze activeringsstrategie. Zij kunnen informele sociale steun rond gezinnen versterken, medeopvoeders ondersteuning bieden om opvoedproblemen bij ouders aan te kaarten en stimuleren hun verantwoordelijkheid te nemen bij de aanpak van kindermishandeling. Een voorbeeld is het project *Allemaal opvoeders*.

²⁶ De Winter, 2011.

²⁷ Nadrukkelijk doelen we op voorschoolse en schoolse voorzieningen.

2.2 Gerichte en getrapte preventie van kindermishandeling

Recent onderzoek van Felitti (2010) wijst uit dat er een verband is tussen kindermishandeling en het op latere leeftijd optreden van tal van gezondheidsproblemen.²⁸ Een sluitende aanpak van kindermishandeling begint daarom met een preventiestrategie.²⁹ Het is bovendien kostenbesparend³⁰ om te investeren in preventieprogramma's ter voorkoming van kindermishandeling. Bekend is welke *best practices* effectief zijn.

In Nederland zijn de gemeenten verantwoordelijk voor preventie in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In het gemeentelijk jeugdbeleid is preventie doorgaans gekoppeld aan de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Hoewel het CJG een taak heeft in het bieden van opvoed- en opgroeisteun (de vijf Wmo-functies), mogen gemeenten zelf bepalen hoe zij daaraan invulling geven. Dit betekent dat er geen uniform basispakket is, ook is het niet vanzelfsprekend dat een CJG een coördinerende rol speelt bij de preventie van kindermishandeling. Wij vinden dat dit moet veranderen. Het heeft de hoogste prioriteit om van gemeenten te eisen dat zij een gerichte en getrapte preventiestrategie invoeren ter voorkoming van kindermishandeling. Aan de uitvoering van de preventiestrategie stelt de overheid minimale kwaliteitseisen: effectief gebleken interventies (Hermanns, 2008) zijn het uitgangspunt. De Centra voor Jeugd en Gezin zijn bij uitstek geschikt om hier uitvoering aan te geven.

Impuls 2

Conform de principes van positief opvoeden moeten alle gemeenten in Nederland een gerichte en getrapte preventiestrategie invoeren om kindermishandeling te voorkomen, te beginnen met opvoedcursussen voor alle nieuwe ouders tot en met geïndiceerde interventies bij gezinnen met een verhoogd risico op kindermishandeling.

In Nederland is de afgelopen jaren een getrapte, in intensiteit toenemende preventiestrategie (*Triple P*) geïntroduceerd waarvan inmiddels ruim honderd gemeenten gebruikmaken. Om geweld tegen kinderen te voorkomen en een veilige opvoeding te garanderen, moet het CJG een aantal vroegtijdige interventies uit de getrapte preventiestrategie standaard aanbieden. We vinden dat minimaal het volgende moet gebeuren:

1. Alle nieuwe ouders volgen een opvoedcursus³¹ en worden in dit kader ook voorgelicht over positief (geweldloos) opvoeden en de schadelijke effecten van het *Shaken Baby Syndroom*. Omdat dit laatste effectief is, kan op deze wijze in een aantal gevallen ernstig geweld tegen kinderen voorkomen worden.³²
2. Alle zwangere vrouwen moeten gescreend worden op mogelijke risico's. Als er een verhoogd risico is op kindermishandeling krijgen deze vrouwen al voor de geboorte van hun kind extra ondersteuning in

²⁸ In bijlage 2 staat dit betoog.

²⁹ Hermanns, 2008.

³⁰ Zie bijlage 8.

³¹ Van IJendoorn e.a., 2011.

³² Dias, 2005; Klevens & Whitaker, 2007

de vorm van een *evidence based* interventie zoals *VoorZorg* of *Stevig Ouderschap*.³³

3. Ouders hebben het recht om groepsgewijs bijscholing te krijgen in de opvoeding wanneer hun kind op een bepaalde leeftijd is die specifieke vragen met zich meebrengt (bij de peuter(-puberteit) bijvoorbeeld). Gemeenten moeten ervoor zorgen dat deze cursussen beschikbaar zijn in de buurt van waar het gezin woont.

De decentralisatie van de jeugdzorg biedt de Rijksoverheid een uitgelezen kans om kwaliteitseisen te stellen aan de overdracht van de jeugdzorg naar gemeenten en het aanbrengen van samenhang tussen preventie en curatie.

2.3 Een integraal, multidisciplinair hulpaanbod

De meeste kinderen groeien thuis veilig op. De laatste jaren zijn professionals door middel van scholing en de invoering van de meldcode vooral gestimuleerd om (vermoedens van) kindermishandeling te signaleren en te melden.³⁴ Volgens een studie naar de prevalentie van kindermishandeling³⁵ stelde het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling in 2010 bij 22.661 kinderen kindermishandeling vast.³⁶ De overheid is echter nog niet gekomen met een adequaat antwoord op deze meldingen in de vorm van een samenhangend aanbod voor onderzoek en hulpverlening.³⁷

Impuls 3

Onderzoek naar en hulpverlening bij (vermoedens van) kindermishandeling moeten integraal en multidisciplinair georganiseerd zijn voor gezinnen, waarbij complexe, ernstige vormen van kindermishandeling geconstateerd zijn. De hulpverlenende en de strafrechtelijke instellingen werken vanuit één regionaal centrum samen bij het onderzoek naar en het stoppen van de kindermishandeling.

Er moet direct specialistische expertise beschikbaar zijn voor alle gezinsleden en er moet gewerkt worden volgens de principes van *wrap around care*: alle noodzakelijke hulp wordt in en om het gezin heen georganiseerd.

Het huidige aanbod is gefragmenteerd omdat het georganiseerd is in een ketensamenwerking. We verliezen het zicht op kinderen en gezinnen doordat iedereen verantwoordelijk is voor een deel van de keten maar niemand voor het geheel. Aangezien de meeste instanties na elkaar werken en ieder een eigen doorlooptijd heeft, kenmerkt deze ketenaanpak zich door een onnodig lange duur.³⁸ Het is

33 *VoorZorg* is een programma waarbij jonge vrouwen, die voor het eerst zwanger zijn, thuis intensieve ondersteuning krijgen van een verpleegkundige bij hun zwangerschap en de verzorging en opvoeding van hun kind, zie www.voorzorg.info. *Stevig Ouderschap* is een programma dat vanuit de JGZ aangeboden wordt en bestemd is voor gezinnen met een pasgeboren baby, die extra steun kunnen gebruiken bij de opvoeding van hun kind(eren), zie www.stevigouderschap.nl

34 In het kader van de *Regionale aanpak kindermishandeling*.

35 Van IJzendoorn e.a., 2011.

36 Dit cijfer is gebaseerd op de meldingen bij het AMK in 2010. De Raad voor de Kinderbescherming doet ook onderzoek naar kindermishandeling. Niet alle raadsonderzoeken komen op verzoek van het AMK, er vinden ook raadsonderzoeken plaats zonder dat het AMK bemoeienis heeft gehad met de casus. Het feitelijke aantal kinderen dat slachtoffer is van kindermishandeling en in beeld is bij een instelling, ligt hoger.

37 Kooijman e.a., 2011; Berenschot & Verwey-Jonker Instituut, 2011.

38 Algemene Rekenkamer, 2008.

bovendien niet mogelijk om vast te stellen of alle mogelijkheden benut worden om kindermishandeling aan te pakken, omdat professionals nauwelijks aangifte doen van kindermishandeling³⁹. En dat terwijl kindermishandeling een strafbaar feit is. Tot slot is onbekend of interventies het gewenste effect hebben en daadwerkelijk het geweld stoppen en de veiligheid in het gezin herstellen. In de huidige aanpak wordt dit niet geregistreerd en niet nader onderzocht.

Een effectieve aanpak na kindermishandeling vereist een integraal, multidisciplinair aanbod van onderzoek en hulpverlening.⁴⁰ Als er sprake is (van een vermoeden) van kindermishandeling, moet bij het kind in kwestie een volledig assessment afgenomen worden.⁴¹ Dit betreft een brede en systeemgerichte analyse waarbij medisch, psychologisch en justitieel onderzoek is gedaan naar de achtergronden van alle gezinsleden en mogelijke risicofactoren. De inzet van justitie is vanaf het begin noodzakelijk, niet zozeer om de pleger direct te straffen maar wel om alle middelen te kunnen benutten om kindermishandeling te stoppen.

Wij vinden dat het onderzoek naar en de hulpverlening bij kindermishandeling op een gecoördineerde, samenhangende en interdisciplinaire manier moet plaatsvinden.⁴² Het uitgangspunt moet zijn dat er gewerkt wordt aan een oplossing waarmee kind en gezin samen veilig verder kunnen. Dit staat haaks op de bestaande, negatieve beeldvorming dat instanties vooral gezinnen onder toezicht stellen, kinderen bij hun ouders weghalen of dat ze juist helemaal niets doen.

Belangrijke uitgangspunten bij het onderzoek en de hulpverlening zijn:

- De veiligheid van het kind dient altijd voorop te staan;
- Een kindgerichte aanpak. Het kind hoeft maar eenmaal zijn of haar verhaal te doen⁴³;
- Een systematische en adresgerichte⁴⁴ aanpak voor alle kinderen in het gezin, de ouders en belangrijke sleutelpersonen in hun omgeving;
- Er wordt direct gehandeld. De cliënt is altijd op de juiste plek, op elk moment en alle dagen van het jaar. Professionals werken naast elkaar en vullen elkaar aan;
- Er wordt gewerkt met *wrap around care*: één gezin, één dossier, één plan. De cliënt heeft te maken met één, maximaal twee vaste hulpverleners die alle hulp coördineren en zoveel mogelijk zelf doen;
- De lokale instellingen zijn betrokken bij de aanpak.

Alle benodigde specialistische expertise voor onderzoek naar en hulp na kindermishandeling moet vanuit een regionaal centrum beschikbaar komen. Dit centrum *onderscheidt zich* van de lokaal ingebedde Centra voor Jeugd en Gezin die voornamelijk advies geven over positief opvoeden en zich richten op de preventie van kindermishandeling.

Het regionale centrum moet alle huidige taken van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, de toegang van het Bureau Jeugdzorg en (een deel van) de taken van de Steunpunten Huiselijk Geweld integreren (*front office*) en is erop gericht het benodigde zorgaanbod integraal en multidisciplinair

39 Van Vianen e.a., 2011.

40 Gezondheidsraad, 2011.

41 Gezondheidsraad, 2011.

42 We doelen daarmee op de directe betrokkenheid van verschillende disciplines zoals gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en justitie.

43 Bedoeld wordt een zodanig multi-agency gesprek met het kind dat uitkomsten zowel voor hulpverlenende instellingen als de justitie in het kader van een opsporingsonderzoek bruikbaar zijn.

44 De politie experimenteert met een adresgerichte aanpak waar op basis van 'bekende' adressen bij politie en gemeenten een risicoanalyse gedaan wordt en eventueel een interventie wordt ingezet.

samen te brengen en aan te bieden (*back office*).

Het onderzoek en de direct te verlenen hulp zijn op elkaar afgestemd. Het regionale centrum mag geen nieuwe, extra schakel in een keten zijn. Het betreft het *samenvoegen* van bestaande diensten. Cliënten worden niet doorverwezen, maar ontbrekende expertise wordt – indien nodig – geïmporteerd. Een verdere uitwerking van dit centrum staat in bijlage 11.

Om dit te realiseren kunnen we leren van het huidige justitiële casusoverleg in het Veiligheidshuis waarbij het streven is de daders van strafbare feiten integraal aan te pakken. De Verenigde Staten, maar ook Nederland, kennen voorbeelden van hoe het anders kan: de Family Justice Centres, Child Advocacy Centres, de Multidisciplinaire Centra Kindermishandeling in Friesland en Zuid-Kennemerland, de Veilig Verder teams in de regio Den Haag en de Academische Werkplaats Haarlem.⁴⁵ De Raad van Europa en de vertegenwoordiger van de Verenigde Naties bevelen deze voorbeelden aan.

⁴⁵ In januari start ook een integrale aanpak in Den Haag.

Geraadpleegde literatuur

Algemene Rekenkamer (2008). Aanpak Kindermishandeling. In: *Ketenbesef op de werkvloer*. Den Haag: Algemene Rekenkamer.

Baartman, H.E.M. (2009). *Het begrip kindermishandeling: pleidooi voor een herbezinning en voor bezonnen beleid*. Zeist: Augeo Foundation.

Berenschot & Verwey-Jonker Instituut (2011). *Effectevaluatie Regionale aanpak kindermishandeling. Eindrapportage*.

Berge, I.J. & A. Wolzak (2008). *Gevolgen van kindermishandeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Committee on the Rights of the Child (2011). *The right of the child to freedom all forms of violence*. General Comment No. 13. New York: United Nations.

Council of Europe (2009). Committee of Ministers. *Recommendation CM/ Rec*. Chapter 3.1.3.

Department of Education (2011). *A child-centred system*. The Government's response to the Munro review of child protection. London: Department of Education.

De Waag & Fier Fryslân (2011). *Het mishandelde kind centraal stellen: realiseren van een multidisciplinair centrum kindermishandeling*.

Dias, M.S. & K. Smith, K. de Guehery, P. Mazur, V. Li, M.L. Shaffer (2005). Preventing abusive head trauma among infants and young children: a hospital-based, parent education program. In: *Pediatrics*. Vol 115. No. 4. April 2005. Pp. e470-e477.

Dijkstra, S. (2001). *Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders: een basisverkenning van korte en lange termijn effecten*. Bilthoven.

Felitti, V.J. & R.F. Anda (2010). The relationship of adverse childhood experiences to adult medical disease, psychiatric disorders and sexual behavior: implications for healthcare. In: Lanius, R.A., E. Vermetten, C. Pain (ed). *The impact of early life trauma on health and disease*. The hidden epidemic. Cambridge.

Frans, E. & Franck, T. (2010). *Vlaggensysteem, praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Harten, T. van (2004). Als het misgaat...bel ik jou. Een veiligheidsnetwerk voor kinderen die getuigen zijn van geweld. In: *Tijdschrift over kindermishandeling*; Jaargang 18; nr. 4 (december 2004).

- Hermanns, J. (2008). *Het bestrijden van kindermishandeling. Een aanpak die werkt*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut & Programmaministerie Jeugd & Gezin.
- Kinderrechtencollectief (2011). *De aanpak van kindermishandeling in Nederland: knelpunten en aanbevelingen*.
- Kooijman, K. & M. de Baat, P. van der Linden (2011). *Regionale aanpak kindermishandeling. Eindrapportage*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Klevens, J. & Whitaker, D. (2007). Primary prevention of child physical abuse and neglect: Gaps and promising directions. In: *Child Maltreatment*, 12 (4) pp. 364-377.
- Lamers-Winkelmann, F. & N. Slot, B. Bijl, A. Vijlbrief (2007). *Scholieren over mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs*. Amsterdam: Vrije Universiteit/ PI Research.
- Meerdink, W.J. (2006). Primaire preventie van kindermishandeling. In: I. Doorten & R. Rouw (red): *Opbrengsten van sociale investeringen*. RMO-vooronderzoek. (p. 73-103). Amsterdam: SWP.
- Meuwese, S., Blaak, M., Kaandorp, M., Bruning, M. (te verschijnen in 2012). *Handboek Internationaal Jeugdrecht. Een toelichting voor rechtspraak en jeugdbeleid op het Verdrag inzake de Rechten van het Kind en andere internationale regelgeving over de rechtspositie van minderjarigen*. Nijmegen: Ars Aequi Libri.
- Ministerie van Justitie (2008). *Plan van aanpak huiselijk geweld tot 2011; de volgende fase*. Den Haag: ministerie van Justitie.
- Munro, E. (2011). *The Munro Review of Child Protection: Final report. A child-centered system*. London: Department of Education.
- Gezondheidsraad (2011). *Behandeling van de gevolgen van kindermishandeling*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Onderzoeksraad voor Veiligheid (2011). *Over de fysieke veiligheid van het jonge kind*. Themastudie: Voorvallen van kindermishandeling met fatale of bijna fatale afloop. Den Haag: Onderzoeksraad voor Veiligheid.
- Programmaministerie voor Jeugd en Gezin (2007). *Actieplan Aanpak Kindermishandeling: Kinderen Veilig Thuis*. Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2011). *Briefadvies. Bevrijdend kader voor de jeugdzorg*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2008). *Versterking voor gezinnen*. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg & Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

Soerdjbalie-Makoe, V. & R. Bilo, E. van den Akker, A. Maes (2010). Niet natuurlijk overlijden door kindermishandeling: gerechtelijke secties 1996-2009. In: *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde*, 2010, 145: A2285.

Stam, P.M. & P.P.J. Doodkorte (2011). *Van denken naar doen. Opvoeden versterken in de praktijk*.

Struijs, A.J. & I. Doorten (2008). *Dilemma's op de drempel. Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties*. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Centrum voor Ethiek en Zorg.

United Nations (2011). *The right of the child to freedom from all forms of violence*. General comment no. 13, 18 april 2011.

Van Vianen, R.T. R. de Boer, B.J. de Jong, P. van Amersfoort (2011). *De inzet van het strafrecht bij kindermishandeling*. Den Haag/Woerden: WODC/Van Montfoort.

Veen, H.C.J. van der, & Bogaerts, S. (2010). *Huiselijk geweld in Nederland: overkoepelend syntheserapport van het vangst-hervangst-, slachtoffer- en daderonderzoek 2007-2010*. Den Haag, WODC.

Veen, H.C.J. van der, & Bogaerts, S. (2010). Het landelijke onderzoek huiselijk geweld 2010. De methode en de belangrijkste resultaten. *Justitiële Verkenningen* 36(8), 33-46.

Verdurnen, J. & M. ten Have, R. de Graaf, S. van Dorsselaer, H. van 't Land (2007). *Psychische gevolgen van kindermishandeling op volwassen leeftijd*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Yperen, T. van & A. van Woudenberg (2011). *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Waal, S. de (2011). *Een betere Zorg voor Jeugd. Decentralisatie van de Jeugdzorg als kans. Een reiziger blijft zich verwonderen*. Public Space Foundation.

Winter, M. de (2008). Het moderne van kindermishandeling. In: W. Koops, B. Levering & M. de Winter (eds.). *Opvoeding als spiegel van de beschaving. Een moderne antropologie van het kind* (pp 150-165). Amsterdam: SWP.

Winter, M. de (2011). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Amsterdam: SWP.

Bijlage 1

De definitie van kindermishandeling

In dit visiestuk gaan we uit van de wettelijk verankerde omschrijving van het begrip kindermishandeling zoals vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg (artikel 1, sub p):

‘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.’

Dit betekent dat kindermishandeling diverse vormen kent, zowel van fysieke, seksuele als emotionele aard, vormen van geweld en verwaarlozing. Het *Actieplan Kinderen Veilig Thuis* van het kabinet Balkenende IV, waarin de beleidsinitiatieven zijn opgenomen voor de aanpak van kindermishandeling, onderscheidt hierbij de volgende vormen van kindermishandeling⁴⁶:

1. Seksuele mishandeling;
2. Fysieke mishandeling;
3. Emotionele/psychische mishandeling;
4. Fysieke verwaarlozing;
5. Emotionele/psychische verwaarlozing;
6. Getuige zijn van partnergeweld.

Het getuige zijn van partnergeweld valt in de het *Actieplan Kinderen Veilig Thuis* onder de definitie van kindermishandeling. In de volgende bijlage gaan we in op de inhoudelijke relatie tussen kindermishandeling en huiselijk geweld.

⁴⁶ De NPM-studie hanteert andere indelingen. Getuige zijn van huiselijk geweld valt daar onder de categorie ‘emotionele/psychische verwaarlozing’.

Bijlage 2

De relatie tussen kindermishandeling en huiselijk geweld

Aanvankelijk werd in de jaren zestig, toen er voor het eerst (medische) aandacht kwam voor kindermishandeling, vooral gesproken over lichamelijk geweld van ouders tegen hun kinderen. In de jaren zeventig was er veel aandacht voor seksueel misbruik binnen het gezin.

Het begrip kindermishandeling is daarna alleen maar meer uitgebreid qua definitie. Tegenwoordig wordt met het begrip kindermishandeling ook bedoeld op verwaarlozing, seksueel misbruik, kinderpornografie, vrouwelijke genitale verminking, blootstelling aan partnermishandeling, *Münchhausen by Proxy*, eerwraak, et cetera (Baartman, 2009, p. 6).

In de praktijk bestaan er verschillende definities van het begrip en ook op politiek niveau gebruikt men het begrip op verschillende wijzen. Hetzelfde geldt voor het begrip huiselijk geweld. Met het begrip huiselijk geweld wordt vaak bedoeld op elke vorm van geweld die binnen de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd, inclusief kindermishandeling. In andere gevallen heeft huiselijk geweld alleen betrekking op geweld tussen partners. Baartman schrijft dat het niet vreemd is dat er een 'begripsmatige chaos' is in het gebruik van de begrippen kindermishandeling en huiselijk geweld:

'Kindermishandeling is een sociaal construct: een maatschappelijk verschijnsel bepaald door de verhouding tussen plichten, rechten en belangen van kinderen, van ouders en van de maatschappij. Deze verhoudingen zijn aan verandering onderhevig en daarmee ook het beleid op deze gebieden.'
(Baartman, 2009, p. 6-7).

In 1998 is huiselijk geweld, waaronder partnergeweld valt, als speerpunt van het Rijksoverheidsbeleid benoemd. In 2000 is het project *Voorkomen en bestrijden huiselijk geweld* gestart. In 2002 volgde de nota *Privé geweld – Publieke zaak*. De politie startte met een landelijk programma over de aanpak van huiselijk geweld en de taak van de politie daarin. Het interdepartementale *Plan van aanpak huiselijk geweld tot 2011; de volgende fase* uit 2008 van het ministerie van Justitie sluit hierop aan. In het plan van aanpak staat dat huiselijk geweld en kindermishandeling meer in samenhang zullen worden aangepakt. Wanneer de politie te maken krijgt met huiselijk geweld en er kinderen in het gezin zijn, doet ze standaard een zorgmelding bij het AMK. Als voorbeeld wordt de hulpverlening genoemd voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld. Via de zogenoemde *Kindsporen* in diverse regio's wordt getracht deze problematiek integraal (dat wil zeggen gericht op plegers, slachtoffers en kinderen) aan te pakken.⁴⁷

⁴⁷ Ministerie van Justitie, 2008.

Getuige van huiselijk geweld

Kinderen kunnen getuige zijn van geweld tussen hun ouders of tussen hun ouder en zijn/haar partner. Getuige zijn van partnergeweld (zonder zelf te worden mishandeld) kan ernstige gevolgen hebben voor de ontwikkeling van kinderen.⁴⁸ In het huidige beleid van de Rijksoverheid wordt het getuige zijn van partnergeweld gezien als een vorm van kindermishandeling. Uit buitenlands onderzoek blijkt dat 80% van de kinderen het ziet of hoort wanneer hun moeder mishandeld wordt door haar (ex-)partner.⁴⁹ De chronische stress die dit veroorzaakt beïnvloedt bij jonge kinderen de ontwikkeling van de hersenen en het temperament.⁵⁰

Er is ook een cijfermatige relatie tussen kindermishandeling en huiselijk geweld en andersom. In 2010 is er landelijk onderzoek gedaan naar het voorkomen van huiselijk geweld.⁵¹ Jaarlijks zijn er naar schatting 200.000 slachtoffers van huiselijk geweld en 100.000 tot 110.000 zijn verdacht als plegers van dat geweld. Ruim 9% van de Nederlanders was vorig jaar slachtoffer van evident huiselijk geweld. 40% van de respondenten geeft aan één of meer vervelende incidenten van relatief ernstige aard te hebben meegemaakt.

Huiselijk geweld komt in bredere kring voor. Het betreft ook ouderen zonder kinderen of partners zonder kinderen. Uit de landelijke studie⁵² blijkt dat kinderen een belangrijke groep slachtoffers zijn. 15% van alle slachtoffers is een kind. Dan gaat het omgerekend om 30.000 kinderen. Het komt overigens ook voor dat kinderen onder de 17 jaar verdachte zijn van huiselijk geweld. Dit is het geval bij 8% van het totale aantal verdachten: het gaat dan om circa 8.000-8.800 jeugdigen.

Bij de NPM-2007 studie⁵³ is getuige zijn van huiselijk geweld meegenomen als een vorm van emotionele verwaarlozing. In totaal zijn er in 2007 meer dan 58.000 kinderen slachtoffer van emotionele verwaarlozing (aanwijsbaar en vermoedelijk). Deze cijfers zijn niet uitgesplitst naar getuige zijn van huiselijk geweld.

Uit een studie naar de inzet van het strafrecht bij kindermishandeling⁵⁴ blijkt uit de processen-verbaal dat bij aangifte van huiselijk geweld naar voren komt dat kinderen getuige waren van dat geweld bij 28% van de aangiften.

48 Dijkstra, 2001.

49 Dijkstra, 2001, p. 8.

50 Gezondheidsraad, 2011, p. 45.

51 Veen & Bogaerts, 2010.

52 Veen & Bogaerts, 2010.

53 Van IJzendoorn, 2007.

54 Van Vianen, 2011.

Bijlage 3

Prevalentie kindermishandeling in Nederland en het buitenland

De Gezondheidsraad (2011) heeft een overzicht gemaakt van studies die in Nederland en het buitenland gedaan zijn naar de prevalentie van kindermishandeling. Het is niet eenvoudig om de studies met elkaar te vergelijken omdat de gehanteerde definities en werkwijzen verschillen.

Volgens de NPM-2005 studie⁵⁵ zijn er jaarlijks naar schatting 107.200 meldingen van kinderen tussen de 0 en de 17 jaar bij wie sprake was van kindermishandeling. Volgens een NEMESIS studie onder volwassenen gaf in 2007 bijna 30% van de respondenten aan als kind ooit enige vorm van kindermishandeling te hebben ondergaan.⁵⁶ In de studie SOM-2005⁵⁷ rapporteert 37% van de ondervraagden ooit slachtoffer te zijn geweest van kindermishandeling. Voor 20% gebeurde dat in het half jaar voorafgaand aan deze studie.⁵⁸

Studies in de Verenigde Staten rapporteren dat ruim 10% van alle kinderen slachtoffer was van ernstige vormen van kindermishandeling. Er zijn ook studies met schattingen dat 20% van alle kinderen te maken heeft met kindermishandeling. De onderzoekers hanteren hier een engere definitie van kindermishandeling dan in de Nederlandse studies gebeurt.

In Australië is aan volwassenen gevraagd of zij slachtoffer zijn geweest van kindermishandeling. Zij konden verschillende vormen van mishandeling aangeven. De cijfers hierna geven geen beeld van de *overall* prevalentie omdat een bepaald type mishandeling meestal gepaard gaat met een andere vorm van kindermishandeling.⁵⁹ Van de respondenten zegt:

- 5-10% lichamenlijk mishandeld te zijn;
- 11% emotioneel mishandeld te zijn;
- 12-23% getuige van huiselijk geweld te zijn geweest;
- 4-16% als jongen seksueel misbruikt te zijn;
- 7-36% als meisje seksueel misbruikt te zijn.

In het Verenigd Koninkrijk geeft 16% van de volwassen respondenten aan voor hun zestiende met een vorm van mishandeling te maken hebben gehad.⁶⁰

55 Van IJzendoorn e.a., 2007.

56 Verdurnen, 2007.

57 Lamers-Winkelmann, e.a., 2007.

58 Gezondheidsraad, 2011 p. 32.

59 Gezondheidsraad, 2011 p. 34.

60 Gezondheidsraad, 2011 p. 34.

Op basis van de studies concludeert de Gezondheidsraad: ‘Door de bank genomen is de conclusie gerechtvaardigd dat de cijfers in andere Westerse landen in dezelfde orde en grootte vallen als in Nederland: kindermishandeling is overal een probleem van aanzienlijke omvang’.⁶¹

⁶¹ Gezondheidsraad, 2011 p. 34.

Bijlage 4

Omvang en gevolgen van kindermishandeling

Kindermishandeling en huiselijk geweld zijn een probleem in Nederland. Jaarlijks zijn meer dan 107.000 kinderen onder de 18 jaar het slachtoffer van mishandeling of misbruik.⁶² Ruim 9% van alle Nederlanders heeft jaarlijks te maken met een vorm van huiselijk geweld.⁶³ Het geschatte aantal slachtoffers komt op ruim 200.000 per jaar. Het percentage kinderen dat slachtoffer is van huiselijk geweld is 15%. Opvallend is dat uit landelijk onderzoek blijkt dat kinderen ook verdacht worden van het plegen van huiselijk geweld.

Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling onderzoekt jaarlijks de situatie van meer dan 33.000 kinderen.⁶⁴ Per jaar spreekt de kinderrechter meer dan 11.000 nieuwe ondertoezichtstellingen uit.⁶⁵ In Nederland overlijden per jaar zeker 15 kinderen aan de gevolgen van mishandeling.⁶⁶

Er is toenemend bewijs dat er een verband is tussen kindermishandeling en het (later) optreden van psychische problemen. Verschillende studies hebben aangetoond dat slachtoffers van kindermishandeling significant meer symptomen van psychopathologie rapporteren dan mensen die niet mishandeld zijn.⁶⁶

Recent onderzoek⁶⁷ wijst uit dat kindermishandeling een van de meest basale, langdurige determinanten voor gezondheid is. Veel actuele *public health* problemen, zoals obesitas, diabetes en hart- en vaatziekten zijn hier in ieder geval deels mee geassocieerd. Zo menen de onderzoekers dat een ongezonde leefstijl geen 'keuze' is maar een manier om met de traumatische herinneringen om te gaan. Een obese persoon is minder aantrekkelijk voor seksueel contact, terwijl alcohol, roken en drugs de herinneringen aan de mishandeling kunnen onderdrukken.⁶⁸

Gebleken is dat jonge kinderen van 0-4 jaar vaker slachtoffer zijn van mishandeling en ook kwetsbaarder zijn dan oudere kinderen.⁶⁹ Mishandeling heeft nadelige effecten op de ontwikkeling van de hersenen en op de fysieke ontwikkeling van kinderen. Door de grote plasticiteit van het kindergebrein lopen jonge kinderen sneller schade op. Bij heel jonge kinderen verstoort mishandeling een veilige hechting met de ouders, hetgeen ernstige gevolgen heeft voor het algeheel sociaal functioneren op latere leeftijd. Oudere kinderen kunnen gedragsproblemen krijgen en psychiatrische stoornissen ontwikkelen die doorwerken op volwassen leeftijd.⁷⁰

62 Van IJzendoorn, 2005.

63 Veen & Bogaerts, 2010.

64 Jeugdzorg Nederland, 2011. Overzicht AMK 2010.

65 Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2010.

66 Dubowitz, & Bennett, 2007; Kaufman & Charney, 2001; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Nelson, Health, et al., 2002; Springer, Sheridan, Kuo & Carnes, 2006.

67 Felitti, & Anda, 2010.

68 Felitti, & Anda, 2010: 77-86.

69 Van IJzendoorn, 2005; Verwey-Jonker Instituut, 2011; Gezondheidsraad, 2011.

70 Gezondheidsraad, 2011.

Bijlage 5

De aanpak van de Nederlandse overheid

De aanpak van kindermishandeling is in Nederland al sinds de jaren zestig een beleidsthema. Indertijd is ervoor gekozen de vertrouwensarts inzake kindermishandeling toe te voegen aan het bestaande stelsel. Het Bureau Vertrouwensarts ging begin jaren negentig op in het nieuwe Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Het beleid ten aanzien van kindermishandeling kreeg vanaf 2005 meer aandacht en prioriteit.⁷¹ Dit volgde na enkele fatale voorvallen en de initiatieven van de werkgroep RAAK⁷². Eén van de voortrekkers was psychiater Van Dantzig die op indringende wijze aandacht vroeg voor dit maatschappelijke probleem.

RAAK pleitte voor een regionale en geïntegreerde aanpak van kindermishandeling waarbij alle instanties en beroepskrachten samenwerken om te komen tot betere signalering, hulpverlening en bescherming. Jo Hermanns werkte de uitgangspunten van RAAK uit in een 35-puntenplan. Tussen 2003-2006 is daarmee geëxperimenteerd in vier regio's. Deze pilots lieten zien dat het mogelijk was om regionaal een meer sluitende aanpak van kindermishandeling te realiseren.⁷³

Het vierde kabinet Balkenende had een programmaministerie voor Jeugd en Gezin, dat integraal verantwoordelijk was voor het beleid in de jeugdsector. De voormalige minister voor Jeugd en Gezin heeft in 2007 het *Actieplan Kinderen Veilig Thuis* naar de Tweede Kamer gestuurd. De volgende speerpunten stonden daarin centraal:

De invoering van de Regionale aanpak kindermishandeling

In 2008 hebben 35 centrumgemeenten, provincies en stadsregio's zich gecommitteerd om een samenhangende en effectieve, sluitende regionale aanpak van kindermishandeling te realiseren. De gemeenten maakten hierbij afspraken met lokale en regionale partners over de aanpak van kindermishandeling en het trainen en scholen van professionals. De overheidssubsidie voor de landelijke ondersteuning door het Nederlands Jeugdinstituut van de *Regionale aanpak kindermishandeling* liep eind 2010 af. De regio's kregen nog een eenmalige subsidie om de plannen uit te voeren in 2011. Uit onderzoek naar de *Regionale aanpak kindermishandeling* blijkt met name dat veel van de oorspronkelijke doelstellingen zijn bereikt.⁷⁴ Echter, de doelstellingen waren vooral geformuleerd in procesafspraken en niet in *uitkomsten of resultaten*. De 35 regio's verschillen dan ook in de mate waarin zij de voorwaarden van Hermanns hebben geïmplementeerd.⁷⁵

71 Van Montfoort & Tilanus, 2007.

72 Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling.

73 Hermanns & Ter Meulen, 2007.

74 Kooijman e.a., 2011; Berenschot & Verwey-Jonker Instituut, 2011.

75 Hermanns, 2008.

De ontwikkeling en invoering van de meldcode

Bij de Rijksoverheid is een wet in voorbereiding, die organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren die met jeugdigen en/of ouders werken, verplicht om een meldcode te hanteren voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze verplichting gaat gelden voor de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, de kinderopvang, de jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning, politie en justitie.

Aanwijzing *Opsporing en rol van de politie*

Een derde onderwerp is de aanwijzing *Opsporing en vervolging inzake kindermishandeling* die op 1 augustus 2009 in werking is getreden. Deze aanwijzing geeft politie en justitie instructies voor de opsporing van en vervolging bij kindermishandeling. Het doel van de aanwijzing is meer aandacht en alertheid te stimuleren voor kindermishandeling in de brede zin van het woord. Een uitgebreid arsenaal van kindermishandeling valt onder deze aanwijzing. Het strafrecht kan hierdoor eerder in beeld komen. In dit kader is een protocol ontwikkeld met samenwerkingsafspraken over het melden van ernstige (vermoedens van) kindermishandeling door Bureaus Jeugdzorg/Advies- en Meldpunten Kindermishandeling bij de politie. Uit de aanpak van partnergeweld is gebleken, dat de politie een bijdrage kan leveren om geweld te stoppen door gebruik te maken van haar strafvorderlijke bevoegdheden, zeker wanneer de Officier van Justitie vervolgens in zijn eis daderhulpverlening opneemt. Het oogmerk is niet daders te straffen maar om ze met drang of dwang hulp te laten accepteren, waarvan ze vrijwillig vaak geen gebruik zouden maken.

Bijlage 6

Juridisch referentiekader en de aanpak van kindermishandeling

Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind

De overheid heeft het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) in 1995 geratificeerd en hiermee de verplichting op zich genomen om de rechten van kinderen die in het Verdrag zijn vastgelegd, te realiseren (artikel 19, IVRK). Het IVRK schrijft in artikel 19 de Nederlandse overheid voor:

1. De Staten die partij zijn, *nemen alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen* en maatregelen op sociaal en opvoedkundig gebied om het kind te beschermen tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik, terwijl het kind onder de hoede is van de ouder(s), wettige voogd(en) of iemand anders die de zorg voor het kind heeft.
2. Deze maatregelen ter bescherming dienen, indien van toepassing, doeltreffende procedures te omvatten voor de invoering van sociale programma's om te voorzien in de nodige ondersteuning van het kind en van degenen die de zorg voor het kind hebben, alsmede procedures voor andere vormen van voorkoming van en voor opsporing, melding, verwijzing, onderzoek, behandeling en follow-up van voorvallen van kindermishandeling zoals hierboven beschreven, en, indien van toepassing, voor inschakeling van rechterlijke instanties.

Ook in het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens staat in artikel 3: 'niemand mag worden onderworpen aan vernederende behandelingen'.

VN Comité voor de Rechten van het Kind (GC, nr. 13)

Het Comité roept op tot het instellen van een *national coordinating framework on violence against children* (een gedeelde visie en kader):

'68. Beyond national plans of action. The Committee recognizes that many national plans of action adopted by States parties to implement the rights of the child include measures to prohibit, prevent and eliminate all forms of violence against children. Such plans of action, while contributing to more enjoyment by children of their rights, have nevertheless faced many challenges in their implementation, monitoring, evaluation and follow-up. For example, they have often lacked links with the overall development policy, programmes, budget and coordinating mechanisms. In order to establish a more feasible and flexible instrument, the Committee is proposing a "coordinating framework on violence against children" for all child rights-based measures to protect children from violence in all its forms and to support a protective environment. Such a coordinating framework can be used in place of national plans of action where these do not yet exist or where they are proving unwieldy. Where national plans of action are being effectively implemented already, the coordinating framework can nonetheless complement those efforts, stimulate discussion and generate new ideas and resources to improve their functioning.'

'69. National coordinating framework on violence against children. This coordinating framework

can provide a common frame of reference and a mechanism for communication among Government ministries and also for State and civil society actors at all levels with regard to needed measures, across the range of measures and at each stage of intervention identified in article 19. It can promote flexibility and creativity and allow for the development and implementation of initiatives led simultaneously by both Government and community, but which are nonetheless contained within an overall cohesive and coordinated framework. In previous recommendations and general comments, including its general comment No. 5 on general measures of implementation, the Committee has already urged States parties to develop plans and strategies for specific aspects of the Convention (for example juvenile justice or early childhood). It is in this context that the Committee recommends the development of a national coordinating framework on protection against all forms of violence, including comprehensive prevention measures.’

Verder is het volgens het VN Comité voor de Rechten van het Kind essentieel voor de implementatie van alle andere rechten in het IVRK om de menselijke waardigheid en de lichamelijke en psychische integriteit van het kind te beschermen door geweld tegen kinderen tegen te gaan (GC, nr. 13, par. 13 UN Document CRC/C/GC/13). Het Comité ziet artikel 19 van het IVRK als het kernartikel voor de bescherming van kinderen tegen geweld. Dit artikel dient de basis te vormen van de aanpak van alle vormen van geweld tegen kinderen (GC nr. 13, par. 7 a, UN Document CRC/C/GC/13). Staten die partij zijn in het Verdrag, hebben volgens artikel 19 van het IVRK een positieve en actieve verplichting om kinderen te beschermen tegen geweld.

Op basis van de relevante internationale regelgeving (het VN Comité voor de Rechten van het Kind; Raad van Europa) en toelichtende documenten zijn dit de uitgangspunten voor de aanpak van kindermishandeling:

1. **Geen enkele vorm van geweld tegen kinderen is gerechtvaardigd.** Dit is de centrale aanname in de VN-studie over geweld tegen kinderen en GC⁷⁶ nr. 13: ‘No violence against children is justifiable; all violence against children is preventable’.
2. **Het belang van het kind is een eerste overweging en de veiligheid van het kind staat voorop** (GC13: ‘A child rights-based approach to child care giving and protection requires a paradigm shift towards respecting and promoting the human dignity and the physical and psychological integrity of children as rights-bearing individuals rather than perceiving them primarily as “victims”.’).
3. **Er moet sprake zijn van een geïntegreerd samenhangend interdisciplinair en gecoördineerd systeem voor de aanpak van kindermishandeling** (RvE (seksueel misbruik) art. 10 en 11).
 - a. Centraal punt binnen de overheid, waar wordt gecoördineerd (GC13, par. 42 i).
 - b. Definiëren van rollen, verantwoordelijkheden en relaties tussen partijen (GC13, par. 42 ii).
 - c. Professionals aan wie wordt gerapporteerd moeten getraind zijn in het betrekken van en communiceren met kinderen en multidisciplinair beoordelen welke behoeften er op korte en lange termijn zijn (GC13, par. 50).
4. **De participatie van kinderen is van essentieel belang** (GC12, RvE (seksueel misbruik) art. 9).
 - a. Bij de ontwikkeling, het monitoren en de evaluatie van de in GC13 genoemde maatregelen (GC13, par. 39, GC12, par. 118).
 - b. In alle stadia van het proces (signaleren, rapporteren, verwijzing, onderzoek, behandeling, follow-up) (GC12, par. 119).
 - c. Voorlichting van alle kinderen in het onderwijs en informeren van kinderen over hun recht om gehoord te worden en hun recht om beschermd te worden tegen alle vormen van geweld (RvE art. 6, GC12, par. 120).

5. Preventie is van primair belang (GC13 par. 47, RvE (seksueel misbruik)art. 7, 8).
 - a. Het aan de kaak stellen van opvattingen waarin geweld tegen kinderen wordt getolereerd (GC13, par. 47 ai).
 - b. Ondersteuning van ouders (GC13, par. 47c).
6. Zorg voor kindvriendelijke procedures (GC13 par. 41 i, RvE (seksueel misbruik) art. 30, 35, art. 8 van het Facultatief Protocol inzake de verkoop van kinderen, kinderprostitutie en kinderpornografie bij het Verdrag inzake de Rechten van Het kind (artikel 8) en *Guidelines on child friendly justice* van de Raad van Europa).
7. Zorg voor professionele en kwalitatief goede zorg (GC13, par. 42 i, ii en iii).

Bijlage 7

Het belang van preventie

Gezondheid

Er is toenemend bewijs voor een verband tussen kindermishandeling en de psychische problemen waarmee de slachtoffers op latere leeftijd te maken kunnen krijgen. Verschillende studies hebben aangetoond dat slachtoffers van kindermishandeling significant meer symptomen van psychopathologie rapporteren dan mensen die niet mishandeld zijn.⁷⁷ Recent onderzoek van Felitti (2010) wijst uit dat kindermishandeling een van de meest basale, langdurige determinanten voor gezondheid is. Veel actuele gezondheidsproblemen, zoals obesitas, diabetes en hart- en vaatziekten zijn hier in ieder geval deels mee geassocieerd. Een ongezonde leefstijl zou geen 'keuze' zijn maar een manier om met de traumatische herinneringen om te gaan.

Ook is gebleken dat jonge kinderen in de leeftijd 0-4 jaar vaker slachtoffer zijn van mishandeling dan oudere kinderen.⁷⁸ Mishandeling heeft nadelige effecten op de ontwikkeling van de hersenen en ook op de fysieke ontwikkeling van kinderen.⁷⁹ Door de grote plasticiteit van het kinderbrein lopen jonge kinderen sneller schade op. Bij heel jonge kinderen verstoort mishandeling een veilige hechting met de ouders, wat ernstige gevolgen heeft voor het algeheel sociaal functioneren op latere leeftijd. Oudere kinderen kunnen gedragsproblemen krijgen en psychiatrische stoornissen ontwikkelen die doorwerken op volwassen leeftijd.⁸⁰

Kosten

De kosten van kindermishandeling zijn torenhoog. Naast criminaliteit en uitkeringsafhankelijkheid zijn nu ook chronische ziektes, verslavingen, depressie en andere psychische aandoeningen, beter begrepen gevolgen van kindermishandeling. Deze gevolgen van kindermishandeling vormen enorme kostenposten voor de lichamelijke en geestelijke gezondheidszorg. Wereldwijd is er consensus over de stelling, dat het rendement van vroege investeringen in het opvoeden en opgroeien groter is dan dat van latere investeringen, zoals figuur 1 goed laat zien.⁸¹

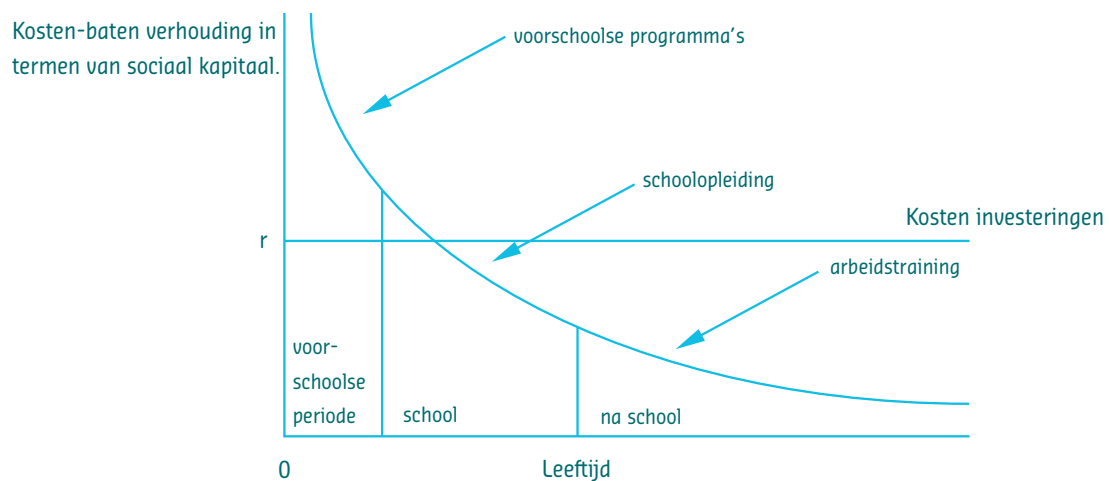
77 Dubowitz, & Bennett, 2007; Kaufman & Charney, 2001; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Nelson, Health, et al., 2002; Springer, Sheridan, Kuo & Carnes, 2006.

78 Van IJzendoorn, 2005; Verwey-Jonker Instituut, 2010.

79 Dijkstra, 2001.

80 Gezondheidsraad, 2011.

81 Hermanns c.s., 2005; Carneiro & Heckman, 2003; Aos c.s., 2004; SAMHSA, 2007; Lilley, 2007; Melhuis c.s., 2010.



Figuur 1. Rendement van vroege investeringen in opvoeden en opgroeien

Er is een breed scala aan gezondheids-, sociale en economische effecten van kindermishandeling aangetoond. Als competente professionals preventieve interventies gericht op opvoeden en opgroeien toepassen, kan dat kosteneffectief zijn. Enerzijds manifesteren de baten zich op een groot aantal gebieden, anderzijds kunnen de kosten in verschillende sectoren beperkt worden.

Siraj-Blatchford, 2010; SAMHSA, 2007; Hermanns, 2005; Aos c.s., 2004; Hosman, Jané-Llopis & Saxena, 2004 noemen de volgende baten:

- Minder kosten in het bijzonder onderwijs en voor schoolbegeleiding;
- Lagere uitgaven voor politie en justitie;
- Minder kosten om de schade (materieel en immaterieel) te herstellen voor burgers;
- Lagere medische kosten door de afname van het aantal gevallen van mishandeling en verwaarlozing;
- Minder uitkeringen voor invaliditeit en werkloosheid;
- Meer inkomen door hogere arbeidsparticipatie;
- Hogere opleidingsgraad;
- Hogere kwaliteit van leven (studie RAAK).

Bijlage 8

Verschillende vormen van preventie

Voor preventie hanteren we een indeling waarbij doelstelling en doelgroep van de interventie met elkaar verbonden worden (Gordon, 1987).

Universele preventie

Dit zijn interventies gericht op de gehele populatie, bijvoorbeeld oudertrainingen (*Peuter-in-zicht*, *Opvoeden & zo* en *Beter omgaan met pubers*), *Triple P* (niveau 1) of opvoedsteun volgens *Stap-voor-stap*.

Selectieve preventie

Dit zijn interventies gericht op de omschreven subpopulaties, die een verhoogd risico hebben op maar bij wie nog geen sprake is van kindermishandeling, bijvoorbeeld *VoorZorg* of *Stevig Ouderschap*.

Geïndiceerde preventie

Dit zijn interventies gericht op individuen bij wie de eerste signalen van kindermishandeling zijn waargenomen, bijvoorbeeld *Let op de kleintjes*.

Jo Hermanns benadrukt met zijn 55 punten, waarop ook de *Regionale aanpak kindermishandeling* gebaseerd is, deze drie vormen van preventie. Deze aanpak is ontwikkeld als een ketenaanpak waarbij vooral aan de voorkant sprake is van preventie.

Wij vinden vroegtijdige signalering van risico's en educatie van ouders en professionals belangrijke aandachtspunten. Meer specifiek zijn drie terreinen van preventie van groot belang: 1. positief opvoeden (dus zonder slaan en vernederen), 2. risicozwangerschappen screenen en daarover informatie en educatie geven, 3. informatie, educatie en training geven over het *Shaken Baby Syndrome*. Er is echter pas sprake van echte preventie als er aandacht is voor kindermishandeling op school, bij een kinderwens en bij een zwangerschap is.

Bijlage 9

Gerichte en getrapte preventie

Triple P werkt op basis van de principes van positief opvoeden en biedt een getrapte, in intensiteit opklimmende benadering van preventie. *Triple P* biedt vijf interventieniveaus van ondersteuning, die in intensiteit oplopen.

Niveau 1: informatiecampagnes in de media

Met mediacampagnes richt *Triple P* zich op alle ouders die geïnteresseerd zijn in de opvoeding en ontwikkeling van hun kinderen. De boodschap van de informatiecampagnes luidt dat opvoeden een belangrijke taak is en dat het goed is om daarbij gebruik te maken van informatie en steun.

Niveau 2: voorlichtingsgesprekken

De voorlichtingsgesprekken zijn bedoeld voor ouders die specifieke vragen hebben over het gedrag en de ontwikkeling van hun kind, bijvoorbeeld problemen met zindelijkheid of naar bed gaan. De ondersteuning bestaat uit een kort persoonlijk of telefonisch advies (een of twee gesprekken van tien minuten), aangevuld met schriftelijke informatie in de vorm van een folder. Ook bestaat er de mogelijkheid om een groepsgericht aanbod te volgen in de vorm van lezingen.

Niveau 3: gericht advies bij specifieke zorgen

Gerichte adviezen worden gegeven aan ouders die specifieke zorgen hebben over gedrags- en ontwikkelingsproblemen van hun kind. Hierbij is meer coaching nodig dan in de voorlichtingsgesprekken. Het aanbod bestaat uit individuele pedagogische advisering (ongeveer vier sessies van twintig minuten) en richt zich op problemen als woedeaanvallen van het kind, zeuren, ruzie en vechtpartijen met broers en zussen.

Niveau 4: ondersteuning bij ernstige gedragsproblemen

Ondersteuning is er voor ouders van kinderen met ernstige gedragsproblemen, die meer intensieve hulp nodig hebben. De ondersteuning bestaat uit een uitgebreide training voor ouders in opvoedingsvaardigheden. Het gaat om acht tot tien individuele bijeenkomsten van ongeveer anderhalf uur of vier groepsbijeenkomsten van ongeveer twee uur (met telefonische consulten). Ook is een zelfhulpprogramma mogelijk. De ondersteuning richt zich onder andere op meervoudige gedragsproblemen van het kind, zoals agressief gedrag, gedrags- en leerstoornissen.

Niveau 5: gezinsinterventie bij ernstige gedragsproblemen

De gezinsinterventie biedt hulp bij ernstige gedragsproblemen van het kind en disfunctioneren van het gezin. Het gaat om een intensieve, individuele training voor het gezin (ongeveer elf sessies van een uur), gericht op gedragsproblemen van het kind in combinatie met problemen van de ouders, zoals relatieproblemen, stress en depressie.

Positief opvoeden⁸²

De vijf basisprincipes van positief opvoeden zijn:

1. Kinderen een veilige en stimulerende omgeving bieden;
2. Kinderen laten leren door positieve ondersteuning;
3. Een aansprekende discipline hanteren;
4. Realistische verwachtingen hebben, en
5. Goed voor jezelf zorgen.

82 Zie: www.positiefopvoeden.nl

Bijlage 10

Family Justice Centre

Uit: *Zorg en Welzijn*⁸³

‘In de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn we in Nederland op de goede weg. Maar we kunnen ons altijd afvragen of het beter kan.’ Dat stelt Bert Groen van kenniscentrum MOVISIE. ‘Er valt nog genoeg te leren, bijvoorbeeld van de aanpak in de Verenigde Staten.’

Groen, senior projectleider Huiselijk en Seksueel Geweld, pleit tijdens het *Landelijk Congres Huiselijk Geweld en Kindermishandeling* (9 en 10 mei 2011) voor de Amerikaanse benadering in de vorm van het *Family Justice Centre*. Een groot succes in de strijd tegen huiselijk geweld in de VS, ook in Engeland worden goede resultaten geboekt. ‘Het *Family Justice Centre* is een *one-stop-shop* principe’, zegt Groen. ‘Alle instellingen die betrokken zijn bij de aanpak van huiselijk geweld zitten in één gebouw. Justitiële hulp, maatschappelijk werk, gemeentelijke diensten, ondersteuning bij huisvesting. Cliënten kunnen daar persoonlijk terecht en dat werkt heel goed.’

Drempels

Die gecombineerde aanpak voorkomt dat het slachtoffer van de ene naar de andere locatie moet. ‘Heel cliëntvriendelijk’, aldus Groen. ‘Het is al behoorlijk moeilijk voor slachtoffers om hulp te vragen. Als je vervolgens naar verschillende hulpverleners moet en telkens opnieuw je verhaal moet vertellen, dat zijn allemaal drempels. Soms haken de slachtoffers dan af.’

Contact

Het *Family Justice Centre* is volgens Groen enigszins te vergelijken met het Centrum voor Jeugd en Gezin, waar het consultatiebureau en de opvoedingsondersteunende hulpverleners bij elkaar zitten. De justitiële component, wel aanwezig in het *Family Justice Centre*, staat in Nederland nog los van de aanpak, legt Groen uit. ‘Politieagenten zijn structureel aanwezig in het *Centre* en hebben goed contact met de andere hulpverleners. In Nederland is er ook overleg met justitie, maar dat gebeurt vaak op afstand. In de praktijk blijkt dat alle betrokkenen wel in overleg gaan en de samenwerking zoeken, maar uiteindelijk terug op de eigen werkplek na verloop van tijd weer naar hun eigen aanpak teruggrijpen. In het *Centre* kunnen alle betrokkenen gedurende de werkdag heel eenvoudig contact met elkaar zoeken. De lijnen zijn heel kort en dat is zeker een kracht van deze benadering.’

Dodelijk

Is de problematiek van huiselijk geweld in de VS te vergelijken met Nederland? ‘Overall komt huiselijk geweld voor. In de VS is de mate van geweld vaak groter en is er vaker sprake van een dodelijke afloop. Dat heeft onder meer te maken met het wapengebruik in de VS. In San Diego is het aantal gevallen met een dodelijke afloop enorm afgenomen door de *Family Justice Centres*. Er is wel degelijk een meerwaarde. Bovendien moeten we het aantal dodelijke slachtoffers van huiselijk geweld in Nederland

83 <http://www.zorgwelzijn.nl/web/actueel/nieuws/family-justice-center-niet-telkens-opnieuw-je-verhaal-vertellen.html>

niet onderschatten.’

Kosten

Het principe is heel eenvoudig, alleen heeft de realisatie van een *Family Justice Centre* wel iets meer voeten in de aarde, stelt Groen. ‘De hulpverleners zijn er al, die worden betaald door hun eigen organisaties. Het hoeft dus niet zoveel meer te kosten om deze manier van werken te realiseren. Alleen moeten die hulpverleners wel bij elkaar gezet worden. Daar moeten organisaties mee instemmen en dat is niet altijd eenvoudig.’

Regie

Inmiddels is er in Nederland al een presentatie geweest van de werkwijze, waarbij de ministeries van VWS en Veiligheid en Justitie en vertegenwoordigers van enkele gemeenten betrokken waren. Groen: ‘We kunnen veel leren van andere landen, vooral uit de VS en Canada komen veel *evidence based* methoden. De regie voor een *Family Justice Centre* ligt overigens bij de gemeenten en in Nederland is er wel belangstelling voor. We mogen best trots zijn op wat we in Nederland al bereikt hebben in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling, maar we moeten ons altijd blijven afvragen of er nog meer te leren valt.’

Bijlage 11

Centrum Vóór Veilig Verder

We hebben concrete ideeën over hoe dit gespecialiseerde multidisciplinaire centrum er uitziet, wie daar vertegenwoordigd zijn en welke verbindingen er mogelijk zijn met eerstelijnsorganisaties zoals de Centra voor Jeugd en Gezin. Onze ideeën passen – zo denken wij – bij de voorgenomen transitie in de jeugdzorg. In het kader daarvan krijgen gemeenten de komende jaren de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg en daarmee ook voor het onderzoek en de hulpverlening na kindermishandeling.

Verbinden

Behalve de toekomstige verantwoordelijkheid over de jeugdzorg, hebben gemeenten in de eerste lijn al de regie over tal van voorzieningen zoals Centra voor Jeugd en Gezin, scholen en lokale welzijnsinstellingen. Al deze lokale organisaties werken aan positief jeugdbeleid. Zij zijn erop gericht om eventuele problemen bij het opgroeien en opvoeden te voorkomen of ervoor te zorgen dat ze niet ernstiger worden. Hoewel de meeste jeugdigen zonder problemen opgroeien heeft een kleiner deel (10-20%) ernstige problemen. Voor deze kleinere groep is specifieke hulp noodzakelijk, bijvoorbeeld om kindermishandeling te stoppen. In onze visie signaleren de lokale voorzieningen de ernstige problemen waarbij de veiligheid van kinderen in het geding is.

Verwijzen

Lokale voorzieningen die ernstige problemen signaleren, verwijzen door naar de multidisciplinaire centra. Deze integrale multidisciplinaire aanpak kenmerkt zich door kindvriendelijkheid en is erop gericht kinderen, ouders⁸⁴ en belangrijke sleutelpersonen in de omgeving van het gezin zo snel mogelijk passend bij te staan en adequaat te reageren op het geweld dat heeft plaatsgevonden.

De voordeur van deze regionale centra is 24 uur per dag, 365 dagen per jaar bereikbaar. In deze meer regionaal georganiseerde centra – wij noemen ze ‘Vóór Veilig Verder’ – is specialistische deskundigheid aanwezig om kinderen en hun ouders op te vangen en direct hulp te regelen. Niemand gaat de deur uit zonder een adequaat besluit! In deze *front office* zijn alle taken van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en (een deel van) de taken van het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) ondergebracht. Laten we dit gemakshalve de *front office* ‘meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld’ noemen. Dit moet een voor de buitenwereld herkenbare locatie worden. Wie kindermishandeling signaleert, komt via één landelijk telefoonnummer altijd op de juiste plek terecht als hij of zij zich zorgen maakt.

Deze *front office* beschikt over specifiek gekwalificeerde beroepskrachten. Zij kunnen snel en zorgvuldig inschatten welke vormen van hulpverlening nodig zijn en of de inzet van strafrecht aan de orde is. Zij beginnen het gezin direct hulp te bieden. Het AMK en (een deel van) het SHG maken deel uit van het multidisciplinaire team dat op basis van snel en zorgvuldig onderzoek samen met het gezin een plan van aanpak maakt. Er is bij elke casus een directe link met justitie. Dat plan is gericht op veiligheid,

84 Dus ook een aanpak die zich richt op zowel het slachtoffer als de verdachte.

hulpverlening en eventuele vervolgdagnostiek.

Ook hier geldt dat een deel van de cliënten die bij deze *front office* binnenkomt, genoeg heeft aan lichtere vormen van hulpverlening. Deze hulpverlening vindt bij voorkeur plaats in het gezin en maakt gebruik van de eigen kracht van de betrokken gezinsleden. Maar de veiligheid van het kind blijft altijd onderwerp van gesprek met de ouders.

Veiligheid bieden

Voor een beperkt aantal gezinnen is meer noodzakelijk dan lichtere vormen van hulpverlening. Voor deze gezinnen leent zich bij uitstek een integrale aanpak waarbij verschillende instellingen naast elkaar werken. In onze visie maken medische centra, de GGZ, jeugdzorg⁸⁵, de Steunpunten Huiselijk Geweld, de maatschappelijke opvang, politie, Openbaar Ministerie en de reclassering deel uit van het netwerk van specialisten evenals voorzieningen voor mensen met een (lichte) verstandelijke beperking en de verslavingszorg.

Het centrum Vóór Veilig Verder heeft de mogelijkheid om vanuit één regionale locatie onderzoek en hulpverlening te bundelen vanuit de justitiële, de medische en de zorgketen. Het centrum stelt direct een veiligheidsplan op en voert multidisciplinair onderzoek uit. Het onderzoek is breed en systeemgericht en behelst:

- onderzoek naar de veiligheid van het kind en andere kinderen in het gezin;
- onderzoek naar de risicofactoren in het gezin/de familie;
- onderzoek naar psychiatrische problemen, verslaving of handicaps van de gezinsleden;
- medisch onderzoek van het kind (in principe altijd een top-teen onderzoek);
- forensisch onderzoek (indien nodig);
- justitieel onderzoek (indien nodig).

De specialisten maken voor ieder gezin één plan. Er wordt altijd met het kind gesproken over het plan. In dat plan spreken zij af wie verantwoordelijk is voor de casus. Het gezin krijgt één contactpersoon namens dit centrum. Hij of zij regelt alle afspraken en checkt regelmatig of de gekozen aanpak bijdraagt aan het verder versterken van de veiligheid van het kind. De aanpak is *safety focussed*. Met andere woorden: erop gericht dat de hulpverlening of de justitiële maatregel X, Y of Z bijdraagt aan het verhogen van de veiligheid van het kind.

De politie is altijd en bij elke casus betrokken. Zij waarborgt de ‘justitiële stok’ achter de deur dat andere (strafrechtelijke) mogelijkheden ingezet kunnen worden, mocht dat aan de orde zijn.

Verder

Soms is het nemen van een beschermingsmaatregel noodzakelijk. Er zijn korte en directe lijnen met de Raad voor de Kinderbescherming om eventueel een verzoek te kunnen indienen voor een maatregel bij de kinderrechter. In onze visie zijn de eventueel uitgesproken maatregelen niet anders dan een specifiek kader waarbinnen de betrokkenen aan hun afspraken werken. Het gezin verlaat het centrum Vóór Veilig Verder niet nadat er een maatregel is uitgesproken. Integendeel, juist voor deze casus is een integrale aanpak noodzakelijk. Wel komt dan de primaire verantwoordelijkheid voor alle afspraken te liggen bij een gezinsvoogd.

85 Bedoeld wordt een samensmelting van de huidige AMK's, bureaus jeugdzorg en zorgaanbieders.



Landelijk Programma Huiselijk Geweld en de Politietak



Augeo Foundation



Kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling

