

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1764

Vragen van de leden **Keijzer** en **Peters** (beiden CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *onterechte verdenkingen van kindermishandeling* (ingezonden 28 maart 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 mei 2017). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1631.

Vraag 1

Bent u bekend met het onderzoek waaruit blijkt dat de vragenlijsten die artsen moeten gebruiken om kindermishandeling op te sporen, in meer dan 90% tot onterechte verdenkingen leiden?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met het promotie-onderzoek² van M.C.M. Schouten waar het Volkskrantartikel naar verwijst.

De conclusie die in het artikel wordt getrokken dat bij toepassing van screeningsinstrumenten meer dan 90% daadwerkelijk tot onterechte verdenkingen leidt, komt niet als zodanig uit het onderzoek. Het onderzoek constateert dat toepassing van het screeningsinstrument SPUTOVAMO-R2 in 10% van de gevallen heeft geleid tot een melding bij Veilig Thuis. Dat wil echter niet zeggen dat het in de overige 90% gaat om «onterechte verdenkingen». De screeningsinstrumenten helpen artsen en verpleegkundigen om bij een kind met letsel de mogelijkheid van kindermishandeling mee te nemen in hun handelen. Het heeft een attenderende en signalerende functie. Een positieve uitkomst is een signaal dat aanleiding is voor de betrokken arts om een aantal nadere vragen te stellen. De stappen van de meldcode worden daarmee in werking gezet. In deze stappen worden signalen en vermoedens van kindermishandeling ontkracht of nader onderbouwd. Zo blijkt ook uit het onderzoek dat overleg in multidisciplinaire teams in 22% van de overleggen tot een onderbouwing van het vermoeden van kindermishandeling heeft geleid. Hiervan zijn dus de helft gemeld bij Veilig Thuis. Niet alle onderbouwde vermoedens worden gemeld bij Veilig Thuis als professionals zelf hulpverlening organiseren.

¹ Volkskrant 20 maart 2017, «Verkeerde vragenlijst leidt tot veel onterechte verdenkingen van kindermishandeling»

² Schouten, M.C.M. Systematic screening for child abuse in out-of-hours primary care. 2017

De onderzoeker adviseert om de screening te continueren met de beschikbare verkorte versie van de vragenlijst SPUTOVAMO om zodoende de aandacht voor kindermishandeling en bewustwording bij de professionals te verhogen. De Nederlandse Vereniging van Kinderartsen en de Inspectie voor de Gezondheidszorg sluiten zich hierbij aan. Voorkomen moet worden dat met het artikel de indruk wordt gewekt dat de vragenlijsten geen belangrijke functie zouden vervullen in het signaleren van kindermishandeling. Het stoppen van kindermishandeling start bij het alert zijn op signalen. De inzet van een screeningsinstrument helpt daar bij.

Vraag 2

Kunt u een overzicht geven van alle vragenlijsten die gebruikt worden bij lichamelijk letsel? Kunt u daarnaast een overzicht geven van alle gebruikte signaleringsinstrumenten voor andere vormen van kindermishandeling, zoals psychische mishandeling?

Antwoord 2

Voor de signalering van kindermishandeling in de spoedeisende medische zorg wordt volgens het onderzoek van M.C.M. Schouten één van de volgende instrumenten ingezet:

- Accident-SCAN
- Bengen Flowdiagram (en daarvan afgeleide)
- ESCAPE-formulier
- SPUTOVAMO
- SPUTOVAMO-R
- SPUTOVAMO-R2
- Triage door verpleegkundigen.

Deze instrumenten richten zich op letsel van kinderen. Daarnaast wordt de kindcheck toegepast als signaleringsinstrument bij letsels van volwassenen als gevolg van partnergeweld, verslaving of suicide pogingen.

Ook worden door professionals signaleringsinstrumenten gehanteerd die gericht zijn op andere vormen van kindermishandeling (veelal ook inclusief fysieke mishandeling) en onveilige opvoedsituaties. In de Meldcode-app voor professionals zijn onder andere de volgende instrumenten opgenomen: de Delta Veiligheidslijst, SPARK (Signaleren van problemen en analyse risico's bij opvoeden en ontwikkeling van kinderen), LIRIK (Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling), (mini-)CARE-NL, (Child Abuse Risk Evaluation) en verschillende checklisten die gehanteerd worden op consultatiebureaus (zoals Samen Starten en Stevig Ouderschap).

Zoals blijkt uit bovenstaande opsomming zijn er diverse vragenlijsten, signaleringlijsten en instrumenten om risico's in te schatten, maar het belangrijkste om uiteindelijk vast te kunnen stellen of sprake is van kindermishandeling blijft het professioneel handelen van de artsen op basis van vragen en signalen.

Vraag 3

Klopt het dat geen een van de gebruikte vragenlijsten ooit wetenschappelijk getoetst is? Zo ja, welke acties worden ondernomen om er voor te zorgen dat er zo spoedig mogelijk wel wetenschappelijk geteste methoden voor screening komen?

Antwoord 3

Het onderzoek van M.C.M. Schouten geeft een overzicht van het onderzoek dat verricht is naar de instrumenten voor signalering van letsel bij kinderen in de spoedeisende zorg zoals genoemd in het antwoord op vraag 2. De onderzoeker concludeert dat er geen gouden standaard is voor het vaststellen van kindermishandeling. En dat de onderzoeken naar de validiteit een zeer lage tot lage voorspellende waarde voor kindermishandeling laten zien. De onderzoeker concludeert wel dat een checklist in combinatie met de meldcode zorgt voor consistente acties en zorg voor de kinderen met een vermoeden van kindermishandeling.

In 2015 is een promotieonderzoek gepubliceerd over de toepassing van de kindcheck³ bij de spoedeisende hulp in ziekenhuizen. Hieruit kwam naar voren dat de voorspellende waarde van deze methode uitzonderlijk hoog is (91% van de meldingen). De meeste meldingen kindermishandeling die de Spoedeisende hulpen (SEH) en Huisartsenposten (HAP) doen bij Veilig Thuis, zijn gebaseerd op deze kindcheck.

Vraag 4

Herkent u het beeld uit het onderzoek dat artsen het moeilijk vinden om het gesprek met ouders aan te gaan naar aanleiding van de signalen, zoals voorgeschreven staat in de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling?⁴

Antwoord 4

Dat beeld herken ik. Uit de Quickscan meldcode die in juni 2015 is gepubliceerd⁵, geven artsen aan het gesprek met betrokkenen lastig te vinden. Soms wordt er geen gesprek gevoerd omdat artsen onzeker zijn over hun vermoedens, omdat ze het gesprek te confronterend vinden of omdat ze denken over onvoldoende expertise te beschikken om het gesprek te voeren. Daarom is training en regelmatig oefenen in een goede en niet beschuldigende manier van communiceren met ouders van belang. Deze trainingen die in het kader van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling zijn ontwikkeld, zijn beschikbaar.

Vraag 5

Op welke wijze wordt geïnvesteerd in scholing aan artsen voor meer bewustwording van de echte signalen van kindermishandeling? Welke budgetten zijn hiervoor beschikbaar?

Antwoord 5

In samenwerking met Augeo heb ik geïnvesteerd in het ontwikkelen van cursussen via e-learning. In de cursus leren artsen, verpleegkundigen op een SEH, een kinderafdeling, een HAP of huisartsenpraktijk, hoe zij kunnen werken met de meldcode. Daarbij leren ze aan de hand van signaleringsvragen, hoe zij signalen kunnen duiden en bespreken met ouders, collega's en experts. En hoe zij vervolgens moeten handelen volgens de stappen van de meldcode. Zij krijgen in een e-college tips over communiceren met ouders over signalen en zorgen. Recent is als resultaat van samenwerking tussen Augeo, de Landelijke Huisartsen Vereniging en het Ministerie van VWS een toolkit voor huisartsen ontwikkeld met onder andere een training speciaal voor huisartsen. De komende jaren is het belangrijk dat (meer) professionals gebruik maken van het aangeboden materiaal of anderszins investeren in deskundigheidsbevordering. Dit is aan de veldpartijen, hiervoor wordt door het rijk geen apart budget gereserveerd. Wel wordt de komende maanden door vier kwartiermakers een ondersteuningsprogramma voor de komende jaren voorbereid. Hiervoor worden gesprekken met wethouders en veldpartijen gevoerd. Naar verwachting zal deskundigheidsbevordering een belangrijk thema zijn. Over eventuele financiering van een dergelijk programma kunnen nu nog geen uitspraken worden gedaan.

Vraag 6

Op basis waarvan wordt geconcludeerd dat «er nog veel gevallen van kindermishandeling gemist worden»?⁶

³ Diderich, H, Detection of child maltreatment based on parental characteristics at the hospital Emergency Department. 2015

⁴ Zorg en Welzijn, 20 maart 2017, «Screening kindermishandeling is geen diagnose», <https://www.zorgwelzijn.nl/Jeugdzorg/Nieuws/2017/3/Screening-kindermishandeling-is-geen-diagnose/>

⁵ Kamerstuk 28 345 nr 136, Voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties juni 2015

⁶ Volkskrant 20 maart 2017, «Een bont en blauw vingertje – boze opzet of echt een ongelukje?»

Antwoord 6

In het onderzoek is geconstateerd dat bij de groep kinderen waar geen signalen van mishandeling is geconstateerd er later (na tien maanden) toch kinderen bij Veilig Thuis gemeld zijn. In het artikel van de Volkskrant geeft de onderzoeker aan dat de meetmethode niet waterdicht is. De melding kan over iets heel anders gaan dan de klachten waarmee het kind bij de arts is geweest. Ook bleek dat vaak sprake was van emotionele verwaarlozing. Dat is een vorm van mishandeling die bij een eenmalig bezoek aan de SEH of HAP lastig te achterhalen valt. Ook kan in de tien maanden tijd tussen het bezoek aan de SEH of HAP en de melding bij Veilig Thuis de situatie voor een kind veranderd zijn.

Vraag 7 en 8

Welke procedures zijn er voor ouders die onterecht beschuldigd zijn van kindermishandeling?

Wat wordt er gedaan met de signalen c.q. meldingen als eenmaal blijkt dat een verdenking van kindermishandeling onterecht is geweest?

Antwoord 7 en 8

Veilig Thuis is wettelijk verplicht om op basis van een melding tot een deskundig oordeel te komen over de vraag of er wel of geen sprake is van enige vorm van huiselijk geweld of kindermishandeling. Veilig Thuis kan op basis van onderzoek concluderen dat het vermoeden wordt weerlegd: de inhoud van de melding wordt in het geheel niet bevestigd. Dan zal Veilig Thuis het dossier sluiten en de betrokkenen wijzen op de mogelijkheid een verzoek in te dienen tot vernietiging van het dossier. Bij inwilliging van het verzoek worden de gegevens binnen drie maanden vernietigd. Tevens informeert Veilig Thuis de melder en alle professionals met wie in het kader van het onderzoek contact is gelegd over de resultaten van het onderzoek.

Vraag 9, 10 en 11

Op welke wijze wordt gegarandeerd dat deze gegevens niet opgeslagen worden in de informatiesystemen van Veilig Thuis? Moeten ouders in een dergelijk geval altijd zelf een daartoe strekkend schriftelijk verzoek voor vernietiging van de gegevens indienen, zoals u schreef in uw brief van 2 februari 2017? Worden deze verzoeken gehonoreerd?⁷

Welke gevolgen kan het hebben als de gegevens van de vragenlijsten niet vernietigd worden bij Veilig Thuis, ondanks dat gebleken is dat er geen sprake was van kindermishandeling?

Op welke wijze worden ouders geïnformeerd over de mogelijkheid om de betreffende gegevens te laten vernietigen?

Antwoord 9, 10 en 11

Veilig Thuis is wettelijk verplicht om gegevens in ieder geval vijftien jaar te bewaren. Als Veilig Thuis op basis van het onderzoek concludeert dat het vermoeden van kindermishandeling en of huiselijk geweld is weerlegd, dan zal Veilig Thuis bij het afrondend gesprek de betrokkenen wijzen op de mogelijkheid om een verzoek in te dienen om de gegevens te verwijderen. Dat verzoek kunnen de betrokkenen mondeling of schriftelijk doen. In die situatie verwijdt Veilig Thuis altijd de betreffende gegevens. Dat is geregeld in het VNG Model Handelingsprotocol van Veilig Thuis.

Vraag 12

Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat ouders, die ten onrechte beschuldigd zijn van kindermishandeling, zelf actie moeten ondernemen om de gegevens waarop deze onterechte beschuldiging is gebaseerd, te laten vernietigen?

⁷ Kamerstuk 28 345, nr. 174, 9e Voortgangsrapportage Geweld In Afhankelijkheidsrelaties (GIA) januari 2017

Antwoord 12

Een melding van een onderzoek naar kindermishandeling en of huiselijk geweld door Veilig Thuis is in alle gevallen belastend voor betrokkenen. Het kan voor betrokkenen extra belastend zijn dat zij, als blijkt dat het vermoeden is weerlegd, zélf een verzoek tot vernietiging van hun gegevens moeten indienen. Samen met het Landelijk Netwerk Veilig Thuis vind ik het wenselijk dat Veilig Thuis, als het vermoeden is weerlegd, zélf het initiatief neemt tot vernietiging van het dossier. Veilig Thuis zal hiervoor dan toestemming vragen bij betrokkenen.

Samen met het Landelijk Netwerk Veilig Thuis zal ik nagaan wat de mogelijkheden zijn om dit te regelen en wat de mogelijke juridische belemmeringen daarbij zijn. Daarnaast wijst het Landelijk Netwerk Veilig Thuis er op dat het bewaren van een dossier voor betrokkenen ook waardevol kan zijn. In het geval dat een vergelijkbare melding binnenkomt bij Veilig Thuis, kan het een voordeel zijn dat gegevens nog beschikbaar zijn zodat de nieuwe melding snel kan worden afgehandeld. Ook dit aspect wordt betrokken bij de verdere uitwerking.