



Monitor Aanpak Kindermishandeling

De Monitor Aanpak Kindermishandeling (MAK) is een sturingsinstrument waarmee gemeenten beleidsontwikkelingen kunnen bijhouden, de effecten volgen en waar nodig bijsturen. Via een online dashboard kunnen ze (anoniem) informatie met andere gemeenten delen en vergelijken. Ze kunnen zien wat er van een maatregel gerealiseerd is. En ze krijgen tips om hierin verbeteringen aan te brengen.

189 gemeenten

De monitor behandelt de tien beleidsdoelstellingen voor de preventie en aanpak van kindermishandeling, zoals in 2014 geformuleerd door de Kinderombudsman. Van de 189 aangesloten gemeenten hebben er 123 vragen over deze doelstellingen beantwoord. Deze factsheet is hierop gebaseerd. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelde de monitor in opdracht van de Bernard van Leer Foundation.



De aangesloten gemeenten zijn met groen aangegeven

Meer informatie:

www.nji.nl/Monitor-Aanpak-Kindermishandeling

Wat houdt het Shaken Baby Syndroom in?

Het *Shaken Baby Syndroom* (SBS) is een vorm van kindermishandeling waarbij een baby zo hard door elkaar wordt geschud dat hierdoor beschadigingen ontstaan aan hersenen, bloedvaten en zenuwen met blijvend letsel of zelfs de dood tot gevolg. Aanhoudende stress of een paniecreactie zijn de belangrijkste oorzaken. Kinderen met SBS zijn meestal vijf tot twintig seconden door elkaar geschud. Directe gevolgen kunnen bijvoorbeeld doofheid, blindheid, overgeven en ademhalingsmoeilijkheden zijn (bij 50-80% van de slachtoffers). Op langere termijn

kunnen onder andere leerproblemen, spraakproblemen en ontwikkelingsachterstanden optreden.



Hoe vaak komt het voor?

Nauwkeurige prevalentiecijfers ontbreken, maar uit onderzoek blijkt dat 5,6% van de Nederlandse

ouders hun zuigeling schudt, slaat of smooit. Naar schatting belanden jaarlijks 80 kinderen op de eerste hulp met ernstig hersenletsel. Bij zo'n 30 kinderen blijkt dit een direct gevolg te zijn van hard schudden. Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek overlijden er jaarlijks drie tot vier 0-jarigen in Nederland aan hersenletsel ten gevolge van babymishandeling.

Gemeente Nuenen aan het woord

Nuenen scoort hoog op de SBS-aanpak. Hannie Versluis, coördinator regionale aanpak kindermishandeling Eindhoven, noemt verschillende redenen:

- De gezamenlijke regionale aanpak kindermishandeling (ook wel bekend als de RAAK-aanpak) is efficiënter en goedkoper.
- Huisartsen en wijkverpleegkundigen zijn geschoold op signalering van kindermishandeling.
- Wijkverpleging, consultatiebureaus en ziekenhuizen werken met de meldcode.
- De invoering van *Triple P*, workshops over *Signs of Safety* en voorlichting over SBS hebben professionals beter toegerust.
- Om gezinnen met een pasgeboren kind te ondersteunen zijn er de programma's *Samen Starten* en *Stevig Ouderschap*. Bij een verhoogd risico is extra wijkverpleging inzetbaar.

Gemeentelijk beleid: de aanpak van het Shaken Baby Syndroom

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de aanpak van kindermishandeling, waaronder het Shaken Baby Syndroom (SBS). Toch hebben de meeste gemeenten hierop geen specifiek beleid ontwikkeld.

De Kinderombudsman formuleerde als doelstelling voor de aanpak van SBS:

'Alle jonge ouders worden gericht voorgelicht over het (omgaan met) huilgedrag van baby's en over risico's van het Shaken Baby Syndroom.'

39% van de gemeenten die de vragen heeft ingevuld, heeft de aanpak en preventie van SBS opgenomen in het beleid. Van de overige respondenten is de meerderheid (58%) niet van plan zich in de toekomst hierop te richten.

Op grond van de antwoorden is berekend in hoeverre de aanpak van SBS in het beleid geborgd is, of er effectieve acties worden ingezet en wat het geschatte bereik van de doelgroep is. Bij een score van 0 is er nog niets geregeld, bij een score van 100 is er voorzien in borging en effectieve acties en is minstens 80% van de doelgroep bereikt.

Twee gemeenten hadden met 86 punten de hoogste score. Verder blijkt uit de monitor dat gemeenten met een hogere stedelijkheidsgraad meer aandacht in hun beleid besteden aan SBS. In figuur 1 is de verdeling weergegeven van de scores op alle doelstellingen in de monitor (totaalscore), en die op SBS afzonderlijk (SBS-score). Daaruit blijkt dat de SBS doelstelling minder gehaald wordt dan de andere 9, en dat de meeste gemeenten er laag op scoren.

Wat kunnen gemeenten doen?

Gemeenten kunnen op verschillende manieren SBS preventief aanpakken. Ze kunnen voor-

lichting geven, programma's inzetten en en kwaliteitseisen stellen aan organisaties.

Om SBS te voorkomen is het belangrijk ouders te informeren over hoe ze beter kunnen omgaan met stress en extreem huilgedrag. Van de 47 gemeenten die SBS aanpakken, neemt de meerderheid (68%) van de gemeenten hierin (ook) eigen initiatieven. Bijvoorbeeld door ouders voor te lichten (11%) en foldermateriaal te verspreiden (21%). Er zijn verschillende programma's gericht op huilgedrag en de aanpak van SBS. Vier op de tien gemeenten koopt specifieke programma's in. Het programma *Voorzorg* (preventieprogramma zwangere vrouwen en jonge moeders) wordt het vaakst genoemd (17%).

Meer dan de helft (55%) zegt te sturen met behulp van kwaliteitseisen. Het gaat dan om bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering van medewerkers (34%), een scholingstraject ter preventie van SBS (17%) en het hanteren van prestatie-indicatoren (9%).

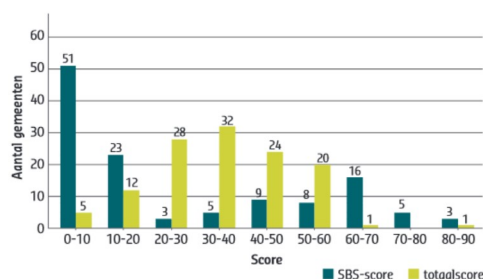
Wordt de doelgroep bereikt?

Gemeentelijk beleid heeft pas effect als de doelgroep bereikt wordt. Opvallend is dat bijna de helft van de gemeenten niet weet of dit het geval is. 25 van de 47 gemeenten met beleid op SBS zegt wél zicht te hebben op het aantal ouders dat ze bereiken met hun aanpak. De meeste van deze 25 gemeenten geeft aan meer dan 75% van de doelgroep te bereiken, drie gemeenten zeggen dat ze alle ouders met hun beleidsmaatregelen bereiken.

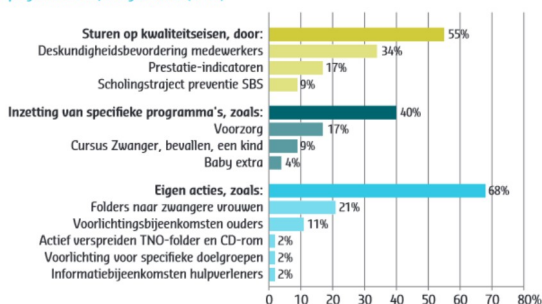
Conclusie

Er is vrij veel bekend over de oorzaken en gevolgen van het Shaken Baby Syndroom, maar over de prevalentie in Nederland weten we nog weinig. De gegevens in de monitor laten zien dat gemeenten er in hun beleid relatief weinig aandacht aan besteden. Als gevolg hiervan zetten gemeenten zelden effectieve interventies in en bereiken de doelgroep vaak in onvoldoende mate.

Figuur 1 SBS-score versus totaalscore aanpak kindermishandeling (n=123)



Figuur 2 Inzet van beleidsmaatregelen: sturing op kwaliteitseisen en de inzet van specifieke programma's en/of eigen acties (n=47)



Colofon

© 2015 Nederlands Jeugdinstituut

Contactpersonen: Daphne Kann en Erik Jan de Wilde
Foto: Martine Hoving
Meer informatie: www.nji.nl/Monitor-Aanpak-Kindermishandeling

Bronnen: Augeo, Centraal Bureau voor de Statistiek, Nederlands Jeugdinstituut, Kinderombudsman, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, www.huiselijkgeweld.nl



Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelde de monitor in opdracht van de Bernard van Leer Foundation.