

Juni 2022

# Huiselijk geweld en kindermishandeling

Projectenbundel



## Inhoudsopgave

<b>Preventie.....</b>	<b>4</b>
Consortium Vroeg preventieve interventies - Fase 2.....	5
VoorZorg in het sociaal domein .....	9
Behandelen van gedragsproblemen bij kinderen in multiprobleem gezinnen: In-Vivo coaching in Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) geanalyseerd .....	11
Samenwerking bij kinderschermingsmaatregelen rond de geboorte.....	13
<b>Signaleren .....</b>	<b>15</b>
Validatie van de ALPHA-NL; signaleren van kindermishandeling tijdens de zwangerschap .....	16
Onderzoek naar de validiteit en betrouwbaarheid van het Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming(ARIJ).....	20
Implementatie van een nationaal signaleringsinstrument kindermishandeling in 10 Nederlandse ziekenhuizen.....	23
Implementatie impuls Kindcheck bij de GGZ .....	25
Implementatie impuls Kindcheck bij de forensisch kliniek .....	27
Verbetering (vroeg)signalering van kindermishandeling in de jeugdgezondheidszorg .....	29
<b>Onthullen .....</b>	<b>31</b>
De rol van leerkrachten in het basisonderwijs bij self-disclosures van kindermishandeling: het benutten van een krachtig signaal om kindermishandeling vroegtijdiger te stoppen .....	32
Kunnen docenten de bespreekbaarheid van kindermishandeling onder kinderen vergroten, en hoe krijgen ze dat voor elkaar? – een secundaire analyse -.....	34
Verbetering feitenonderzoek kindermishandeling bij Veilig Thuis: Implementatie en evaluatie van het NICHD protocol vergeleken met de huidige praktijk .....	36
<b>Stoppen, Behandelen.....</b>	<b>38</b>
Samenwerken aan veiligheid: de werkwijze van MDA++ Friesland .....	39
Treating child abuse related PTSD in adolescents. Is skills training helpful or needed?.....	41
Evaluatie van een nieuw behandelmodel na kindermishandeling: gezinsaanpak en EMDR geïntegreerd .....	42
Doen wat werkt: Het eerste effectiviteitsonderzoek in Nederland naar een multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling – Resolutions Approach .....	45
Effectively intervening in traumatized parents and children after structural domestic violence: An individualized multi-component approach .....	49
Rewind and Fast Forward: Effectiveness of a high intensive trauma-focused, family based therapy for children exposed to family violence.....	51
Online inzetten van ervaringsdeskundigheid bij huiselijk geweld .....	53
Derde cohort studie: resultaten van de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling in 13 nieuwe Veilig Thuis-regio's.....	55
<b>Samenwerking.....</b>	<b>57</b>
Aanpak HGKM in het lokaal veld: randvoorwaarden voor regie, samenwerking en afstemming op operationeel niveau .....	58

Samen in Beeld (voorheen: Via oogcontact tot vindplaats): een beweging in de meldingsbereidheid van (vermoedens van) kindermishandeling in het primair onderwijs .....	60
Luid & Duidelijk, de stem van het kind in de keten.....	61
De handen ineen. Participatief actieonderzoek naar de samenwerking rond huiselijk geweld en kindermishandeling vanuit Veiligheidshuis Haaglanden' .....	63
Zorg en beschermingsarrangementen als instrument om de complexiteit van het geweldsprobleem in gezinnen beter te begrijpen en aan te pakken .....	65
Handle with Care .....	67
Actieonderzoek Beter Samenspel .....	68
<b>Vechtscheiding</b> .....	<b>69</b>
Vechtscheiding en trauma.....	70
Conflictscheiding en de veiligheid van kinderen - Screening en evaluatie bij ouders en kinderen in conflictscheiding.....	72
<b>Hulp voor vrouwen</b> .....	<b>76</b>
De praktische uitvoering van het beleid ten aanzien van vrouwelijke genitale verminking en de behoeften en wensen van de doelgroep .....	77
Het effect van De Nieuwe Toekomst op de arbeidsparticipatie van slachtoffers huiselijk geweld: een effectonderzoek en verklarend onderzoek .....	78
Seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar maken bij vluchtelingenvrouwen en (zorg)professionals .....	80
Naar een werkwijze voor het bespreekbaar maken van vrouwelijke genitale verminking .....	81
Cursus 'Vrouwen en Gezondheid'. Nuldelijnszorg voor vluchtelingenvrouwen die seksueel en gendergerelateerd geweld (SGBV) hebben ervaren. ....	83
Centering Pregnancy aan vluchtelingen in Nederland: proeftuin met Eritrese statushouders in Amsterdam .....	85
SAFE: a self-support eHealth intervention to support women exposed to intimate partner violence	87
<b>Slachtoffers Seksuele uitbuiting, (mensenhandel/ loverboys)</b> .....	<b>90</b>
Een goede toekomst: Onderzoek naar een geslaagde trajectbenadering voor slachtoffers van seksuele uitbuiting .....	91
Effectiviteit van behandelprogramma's voor slachtoffers van mensenhandel/loverboys .....	92
<b>Ouderenmishandeling</b> .....	<b>94</b>
ERASE; validering van de Netherlands Elder Abuse Scale voor vroegtijdige herkenning van ouderenmishandeling binnen het ziekenhuis. ....	95
<b>Covid19</b> .....	<b>98</b>
Stay home, stay safe? Onderzoek naar omvang, aard en ernst van huiselijk geweld ten tijde van de Corona-crisis .....	99
Leidt de corona crisis tot een slechtere werkrelatie tussen behandelaren en kwetsbare gezinnen?	101
Relatie- en gezinsproblematiek, zorgmijding en preventie tijdens en na COVID-19 .....	103
Hoe veilig is het in kwetsbare gezinnen tijdens de coronacrisis .....	105
Wat helpt kwetsbare kinderen die tijdens de coronacrisis thuis zijn?.....	106
<b>Overig</b> .....	<b>107</b>

Instrumenten huiselijk geweld, kindermishandeling en risicojongeren nog onvoldoende gebruikt..	108
Mogelijkheden datacollectie over hulp bij kindermishandeling en seksueel geweld.....	110
Wanneer je als professional zelf ervaring hebt met huiselijk geweld of kindermishandeling.....	114
The Intergenerational Continuity of Adversity and Resilience (IN-CARE) Project .....	116
VoorZorg Late Start .....	117
Onderzoek naar gemeentelijke aanpak kindermishandeling en partnergeweld.....	119

# Preventie

Signaleren

Onthullen

Stoppen, Behandelen

Samenwerking

Vechtscheiding

Hulp voor vrouwen

Slachtoffers Seksuele uitbuiting, (mensenhandel/loverboys)

Ouderenmishandeling

Covid19

Overig

## Consortium Vroeg preventieve interventies - Fase 2

Projectnummer:	741100002
Projectleider:	Claudia van der Put
Organisatie:	Universiteit van Amsterdam
Trefwoorden	Kindermishandeling, voorkomen, signaleren, stoppen, preventieve interventies.
Looptijd:	Mei 2018 – juni 2022
Samenwerkingspartners:	Dit project betreft een consortium waarin wordt samengewerkt met verschillende universiteiten, kennis- en onderzoeksinstituten en diverse praktijkinstellingen, waaronder Spirit, de Waag, en de Viersprong.

### Project in het kort

Het hoofddoel is de effectiviteit van (preventieve) interventies ter voorkoming van kindermishandeling te vergroten.

Meerdere subdoelen worden onderscheiden waaronder:

- (a) de ontwikkeling van een keuzetool voor het beter toeleiden van gezinnen naar passende interventies;
- (b) meer kennis over werkzame elementen;
- (c) meer kennis over lange termijn effecten van interventies.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De verschillende projecten hebben tot nu toe de volgende (voorlopige) resultaten opgeleverd:

- Kennis over welke elementen van huisbezoekprogramma's en ouderprogramma's effectief zijn in de preventie van kindermishandeling (o.b.v. twee uitgevoerde meta-analyses);
- Kennis over de effectiviteit van (elementen van) schoolprogramma's ter preventie van kindermishandeling (o.b.v. een uitgevoerde meta-analyse);
- Kennis over de mate waarin invoering van de Wet verplichte meldcode heeft geleid tot een verbetering van het signalerings- en meldingsgedrag van diverse typen professionals (op basis van diepte-interviews) en welke knel- en verbeterpunten hierbij zijn;
- Kennis over de meest centrale risicofactoren bij huiselijk geweldplegers (zowel mannen als vrouwen) en slachtoffers van kindermishandeling (o.b.v. netwerkanalyses);
- Kennis over de effectiviteit van het toevoegen specifieke modules aan bestaande interventies (modules gericht op (a) stressreductie, (b) regulatie van boosheid, (c) traumasignalering en (d) competentiegevoel vergroten).

### Aanpak

Het project bestaat uit de zeven deelprojecten waarin verschillende onderzoeksmethoden worden gehanteerd, waaronder:

- (a) Ontwikkelen en uittesten keuzetool interventies kindermishandeling, welke het mogelijk maakt om de Risk-Needs-Responsivity principes toe te passen binnen jeugdbescherming;

- (b) Multi-level meta-analyses naar werkzame componenten van huisbezoekprogramma's, oudertrainingen en schoolprogramma's gericht op preventie van kindermishandeling;
- (b) Single Case Experimental Design (SCED)-studie, waarbij de effectiviteit wordt onderzocht van het toevoegen van specifieke componenten (gericht op stressreductie, traumasignalering en regulatie van boosheid) aan een bestaande interventie (VoorZorg);
- (c) RCT-studie, waarbij de effectiviteit wordt onderzocht van het toevoegen van specifieke componenten (gericht op stressreductie, traumasignalering, vergroten competentiegevoel en regulatie van boosheid) aan een bestaande interventie (Stevig Ouderschap);
- (d) Secundaire analyses (waaronder CHAID- en netwerkanalyses) op eerder verzamelde databestanden met als doel meer kennis te verkrijgen over wat werkt voor wie;
- (e) Secundaire analyses door databestanden van eerder uitgevoerde RCT-onderzoeken te koppelen aan CBS-gegevens ter verkrijging van lange termijn uitkomstmaten (jeugdbeschermingsmaatregelen, uithuisplaatsingen, jeugdhulp met verblijf).

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

In de voorstudie van dit project hebben we ervaringsdeskundigen gevraagd wat volgens hen helpt om kindermishandeling te voorkomen. Hierbij hebben we ouders en jongeren geïnterviewd middels focusgroepen en diepte-interviews. Uit deze studie bleek dat veel belang werd gehecht aan voorlichting op scholen ter voorkoming van kindermishandeling. Tijdens fase 2 hebben we via diepte-interviews de ervaringen en meningen van ervaringsdeskundigen onderzocht over hoe voorlichtingsprogramma's op school eruit moeten zien en welke elementen daarin met name belangrijk zijn.

### Producten

Bijlsma, A. M. E., van der Put, C. E., Overbeek, G. J., Stams, G. J. J. M., & Assink, M. (2021). Personalizing child protection: The value of responsivity factors. *Social Sciences*, 10(6), [205]. <https://doi.org/10.3390/socsci10060205>

Bijlsma, A. M. E., van der Put, C. E., Vial, A., van Horn, J. E., Overbeek, G. J., & Assink, M. (2021). Gender differences between domestic violent men and women: Criminogenic risk factors and their association with treatment dropout. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605211063015>

Bijlsma, A.M.E., Assink, M., Stams, G.J.J.M., & Van der Put, C.E., & (2022). *A Critical Evaluation of the Risk, Need, and Responsivity Principles in Family Interventions for Delinquent Youth: A Meta-Analysis*. Revised manuscript submitted for publication.

- Bijlsma, A. M., Assink, M., Overbeek, G., van Geffen, M., & van der Put, C. E. (2022). Differences in developmental problems between victims of different types of child maltreatment. *Journal of Public Child Welfare*, 1-22.
- Bijlsma, A.M.E., Van der Put, C. E., & Assink, M. (2022). *Personalizing Child Protection: The Clinical Value and Usability of a Needs Assessment Instrument*. Manuscript submitted for publication.
- Gubbels, J., Van der Put, C. E., & Assink, M. (2019). The effectiveness of parent training programs for child maltreatment and their components: A meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 2404.
- Gubbels, J., Assink, M., Prinzie, P., & van der Put, C. E. (2021). Why Healthcare and Education Professionals Underreport Suspicions of Child Abuse: A Qualitative Study. *Social Sciences*, 10(3), [98]. <https://doi.org/10.3390/socsci10030098>
- Gubbels, J., van der Put, C. E., Stams, G. J. J. M., Prinzie, P., & Assink, M. (2021). Components associated with the effect of home visiting programs on child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104981>
- Gubbels, J., Assink, M., Prinzie, P., & van der Put, C. E. (2021). What works in school-based programs for child abuse prevention? The perspectives of young child abuse survivors. *Social Sciences*, 10(10), [404]. <https://doi.org/10.3390/socsci10100404>
- Gubbels, J., van der Put, C. E., Stams, G. J. J. M., & Assink, M. (2021). Effective components of school-based prevention programs for child abuse: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00353-5>
- Gubbels, J., Van der Put, C.E., Assink, M., Overbeeks, G.J., Weeland, J, Chhangur, R. Bouwmeester-Landweer, M., Van den Heijkant, S., & Ravesteijn, B., (2022). *The Potential of Administrative Data in Evaluating Long-Term Child Maltreatment Outcomes of Preventive Interventions*. In preparation.
- Gubbels, J., Van der Put, C.E., Assink, M., & Stolper, E. (2022). *Het signaleren en melden van kindermishandeling door huisartsen: Een inventarisatie van knel- en verbeterpunten*. In preparation.
- Gubbels, J., Van der Put, C.E., Prinzie, P., & Assink, M. (2022). *Voorlichting over kindermishandeling op school vanuit het perspectief van ervaringsdeskundige jongeren: Een kwalitatief onderzoek*. In preparation.
- Gubbels, J., van der Put, C. E., & Assink, M. (2021). *Schoolprogramma's voor de preventie van kindermishandeling: Resultaten van meta-analytisch, exploratief, en kwalitatief onderzoek*. Afdeling Forensische Orthopedagogiek, Universiteit van Amsterdam. [https://pure.uva.nl/ws/files/63944724/Rapport\\_voorlichting\\_scholen.pdf](https://pure.uva.nl/ws/files/63944724/Rapport_voorlichting_scholen.pdf)
- Gubbels, J., van der Put, C., & Assink, M. (2020). *Signaleren en melden van kindermishandeling: Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van zorg- en onderwijsprofessionals*. Afdeling Forensische Orthopedagogiek, Universiteit van Amsterdam. [https://pure.uva.nl/ws/files/53887033/Rapport\\_signaleren\\_en\\_melden\\_JGZ\\_GGZ\\_en\\_scholen.pdf](https://pure.uva.nl/ws/files/53887033/Rapport_signaleren_en_melden_JGZ_GGZ_en_scholen.pdf)



Van der Stouwe, T., Leijten, P., Asscher, J. J., Dekovic, M., & Van der Put, C. E. (2022). *Adding Structured Components to Home Visitation to Reduce Mothers' Risk for Child Maltreatment: A Randomized Controlled Trial*. Manuscript submitted for publication.

Van der Stouwe, T., Leijten, P., Zijlstra, B. J. JH., Asscher, J. J., Dekovic, M., & Van der Put, C. E. (2022). *The Added Value of Targeting Specific Risk Factors for Child Maltreatment in an Evidence-Based Home Visitation Program: A Repeated Single-Case Time Series Study*. Manuscript submitted for publication.

De Wit, M., Leijten, P., van der Put, C., Asscher, J., Bouwmeester-Landweer, M., & Deković, M. (2020). Study protocol: randomized controlled trial of manualized components in home visitation to reduce mothers' risk for child maltreatment. *BMC public health*, 20(1), 1-12.

## VoorZorg in het sociaal domein

Projectnummer:	736200011
Projectleider:	dr. Mariëtte Hoogsteder en dr. Silvia van den Heijkant MD
Organisatie:	Amsterdam UMC locatie VUmc, afdeling Public and Occupational Health
Trefwoorden	Kindermishandeling, voorkomen, samenwerking
Looptijd:	1 april 2017 – 1 mei 2019
Samenwerkingspartners:	GGD Hart voor Brabant, GGD Hollands Noorden, GGD Amsterdam, gemeenten; Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

### Project in het kort

VoorZorg biedt preventieve zorg voor jonge kwetsbare moeders en hun eerste kind, door speciaal getrainde verpleegkundigen vanaf de zwangerschap. VoorZorg werkt, voorkomt kindermishandeling en biedt een betere gezondheid en ontwikkeling voor kinderen. En VoorZorgverpleegkundigen ondersteunen moeders in hun ontwikkeling, opleiding en werk. VoorZorg werkt preventief in gezinnen die vaak een groot beroep doen op professionele zorg. We wilden weten of er sinds 2015 een betere aansluiting is tussen preventie en zorg in gemeenten die al een paar jaar ervaring hebben met het programma VoorZorg. Is er samenwerking tussen VoorZorg en het sociaal domein of de wijkteams? Betere samenwerking, daar hebben alle gezinnen iets aan.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Vanuit vier dimensies van interprofessionele samenwerking gezien (elkaar kennen en vertrouwen; gedeelde visie / doelen; formalisering; governance), is er weinig samenwerking tussen VoorZorg en de wijkteams in de praktijk. Alleen incidenteel, uitsluitend op initiatief van VoorZorgverpleegkundigen. Samenwerking krijgt (nog) geen aandacht in beleid van de onderzochte gemeenten. Er zijn meerdere knelpunten die effectieve samenwerking tegengaan. Gemeenten verbinden hun aanbod van preventie en ondersteuning niet. Ze zien preventie vooral als middel om financieel te sturen, om de zorgkosten te verlagen. Terwijl VoorZorgverpleegkundigen en hun JGZ-collega's preventie zien vanuit een sociaal-medische context, als een middel om de ontwikkeling van kinderen te beschermen en te bevorderen. Iedereen - cliënten, VoorZorgverpleegkundigen, JGZ-managers, wijkteam professionals, beleidsmedewerkers gemeenten - is heel tevreden over het programma VoorZorg en de integrale werkwijze. Toch heeft VoorZorg op dit moment geen voorbeeldfunctie voor gemeenten of wijkteams, niet om preventie op andere terreinen vorm te geven en niet voor integrale hulp.

### Aanpak

Vier perspectieven zijn onderzocht: cliënten (VoorZorggezinnen), professionals (VoorZorgverpleegkundigen, leden wijkteams), organisaties (JGZ) en systeem (gemeenten en wijkteams). Dit hebben we gedaan aan de hand van:

- *Beleidsdocumenten* (N=58) uit 50 gemeenten en de JGZ-sector.
- *Interviews* (N=32) met VoorZorg cliënten, VoorZorg verpleegkundigen, managers in de JGZ, professionals in wijkteams en beleidsmedewerkers in gemeenten.

- *Vragenlijsten* ingevuld door nagenoeg alle VoorZorgverpleegkundigen in 2018 (N=67).

### **Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Er zijn interviews afgenomen met cliënten en alle andere betrokkenen.

Samenwerkingspartners uit het sociale domein in gemeenten zijn uitgenodigd voor een expertmeeting.

### **Producten**

Hilhorst, J., Reurslag, E. & Hoogsteder, M. (2019). De jeugdarts en gemeente in transitie. TSG - Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 97, 109–115.  
<https://doi.org/10.1007/s12508-019-00240-z>

VoorZorg: voorbeeldfunctie voor integrale JGZ en jeugdhulp? [Interview](#) met Mariëtte Hoogsteder en Silvia van den Heijkant, op site ZonMw (augustus 2019).

Overige artikelen in voorbereiding

## Behandelen van gedragsproblemen bij kinderen in multiprobleem gezinnen: In-Vivo coaching in Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) geanalyseerd

Projectnummer:	741200003
Projectleider:	Mw. drs. M.N. Mos
Organisatie:	Level (voorheen de Bascule)
Trefwoorden	Kindermishandeling, voorkomen, stoppen, Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)
Looptijd:	Juni 2017 – november 2020
Samenwerkingspartners:	Amsterdam UMC, Center for Children, Families, and Communities bij de Central Michigan University in de Verenigde Staten.

### Project in het kort

Het doel binnen dit project was om -via observatie en door de visie van de therapeut zelf- het inzicht te vergroten in de mate van effectiviteit van de verschillende coachingstechnieken. De vraag die in dit onderzoeksproject centraal stond was in hoeverre de coachingsvaardigheden van de therapeut binnen de Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) er toe doen in relatie met het aanleren van ouderschapsvaardigheden en het verminderen van probleemgedrag bij het kind. Tevens wilden wij de relatie leggen tussen deze coachingsvaardigheden en het voorkomen van kindermishandeling.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Het retrospectief onderzoek op basis van video-opnames van de coachingssessies van PCIT heeft vertraging opgelopen, dus deze resultaten komen pas eind 2020 beschikbaar.

De enquête naar de visie van de therapeuten is echter wel volledig uitgevoerd. De conclusies uit deze enquête (n = 21, respons rate 68%) zijn als volgt:

- De meerderheid (75%) van de therapeuten benoemd live coaching als meest effectief onderdeel van PCIT;
- Bijna alle therapeuten (90%) beschouwen PCIT als een effectieve interventie om kindermishandeling te voorkomen;
- De meningen zijn echter zeer verdeeld als hen gevraagd wordt welke manier van coaching effectief is bij gezinnen waarbij sprake is van kindermishandeling. Wel neigt de meerderheid naar een directieve coaching bij deze gezinnen.

### Aanpak

De aanpak van huidig project bestond uit drie onderdelen, namelijk:

- Retrospectief onderzoek op basis van video-opnames van de coachingssessies van PCIT;
- Enquête onder PCIT therapeuten;
- Gesprekken met professionals ter bevordering van kennisoverdracht in het veld.

**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Een onderdeel van dit onderzoeksproject was een enquête onder de PCIT therapeuten en tevens is de mening van niet PCIT-therapeuten gevraagd om te reflecteren op de (voorlopige) onderzoeksresultaten.

**Producten**

De opzet van huidig onderzoekproject en de verschillende coachingstechnieken binnen PCIT zijn tijdens interne en externe symposia/seminars gepresenteerd. Gezien het ontbreken van definitieve resultaten en conclusies zal de verspreiding en implementatie van de resultaten pas plaatsvinden zodra deze beschikbaar zijn. Het doel is om te presenteren op nationale en internationale congressen en te publiceren hierover in zowel een Nederlands en internationaal tijdschrift. Een concept artikel is zo goed als gereed en wacht nog op de aanvullingen in de resultatensectie naar aanleiding van de opnieuw te coderen data.

## Samenwerking bij kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte

Projectnummer:	10260021910001
Projectleider:	Remy Vink
Organisatie:	TNO
Trefwoorden	Kindermishandeling, voorkomen, signaleren, stoppen, geboorte
Looptijd:	December 2019 – augustus 2021
Samenwerkingspartners:	Amsterdam UMC (Kindergeneeskunde, Neonatologie, Medisch Maatschappelijk Werk, Verloskunde, POP-Poli, KADEx-poli), Jeugdbescherming Amsterdam, Raad voor de Kinderbescherming, Veilig Thuis, GI's, eerstelijns verloskundigen.

### Project in het kort

Het doel van dit onderzoek was om de samenwerking bij de voorbereiding en uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte landelijk te verbeteren. Uitgangspunt daarvoor is de werkwijze en het samenwerkingsprotocol van het Amsterdam UMC als good-practice.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Er is een protocol *Samenwerking bij kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte* ontwikkeld door TNO in samenwerking met een kernteam van Amsterdam UMC, Jeugdbescherming en Raad vd Kinderbescherming. Het protocol bevat tevens een draaiboek en is landelijk beschikbaar voor andere ziekenhuizen en samenwerkingspartners. De vele gesprekken en interviews hebben tevens knelpunten in de samenwerking en beeldvorming tussen relevante partijen blootgelegd.

### Aanpak

Er is quickscan met een drietal vragen over het al of niet gebruiken van een protocol, uitgezet onder de 90 Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV's) in het land, met als doel om ervaringen van andere ziekenhuizen en geboortezorgverleners en eventuele voorbeeld protocollen op te halen (daar was vrijwel geen sprake van). Vervolgens is via ruim 25 interviews (en gesprekken naar aanleiding van de quickscan) met zorgverleners van het Amsterdam UMC, eerste- en tweedelijnsverloskundigen; medisch maatschappelijk werk, gynaecologen; kinderartsen; verpleegkundigen); huisarts; kraamverzorgenden; maatschappelijk werk; gezinsvoogden / -managers; Raad voor de Kinderbescherming; FIOM; SAG/GGD; Veilig Thuis en Crisisdienst, de ervaringen mbt de samenwerking bij kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte opgehaald. Ook is met 4 cliënten gesproken en zijn MDO's bijgewoond. Vervolgens is het protocol geschreven en in meerdere feedback rondes (vergelijkbaar met de systematiek van richtlijnontwikkeling) aangepast. In een proefimplementatie is het nieuwe protocol getoetst. Definitieve implementatie, onder andere via een VIMP vindt nu plaats. Daarbij zal het protocol worden overgedragen aan de Amsterdams VSV's.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Het platform Zelfbewust Zwanger maakte deel uit van de Adviesgroep. Door cliënten te interviewen die zelf ervaring hadden met een kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte, zijn deze ervaringen zo goed mogelijk meegenomen. Werving van cliënten was echter moeizaam ondanks een flinke vergoeding en aanvullende werving via social media.

### Conclusies en aanbevelingen

Preventie en signalering in het begin van de zwangerschap is cruciaal. Daarmee kan een maatregel in sommige gevallen voorkomen worden, of zorgvuldiger voorbereid worden (ook met de as. ouders zelf) en kan de samenwerking mbt een uithuisplaatsing na de geboorte verbeteren. In het protocol is aandacht voor de nazorg voor cliënten opgenomen, inclusief de evaluatie van iedere casus, 6 weken post-partum.

Hoewel deze casuïstiek voor iedere zorgverlener afzonderlijk zelden voorkomt, is de impact ervan zo groot, dat een goede voorbereiding noodzakelijk is. Gebruik van dit protocol kan de negatieve gevolgen voor alle betrokkenen beperken.

### Producten

- Protocol *Samenwerken bij kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte.*
- Presentatie LECK congres.
- Presentaties bij diverse VSV's
- Artikel voor NL vaktijdschrift in ontwikkeling.
- Talkshow/webinar mbt Kinderbeschermingsmaatregelen rond de geboorte in ontwikkeling (VIMP)

Preventie

# Signaleren

Onthullen

Stoppen, Behandelen

Samenwerking

Vechtscheiding

Hulp voor vrouwen

Slachtoffers Seksuele uitbuiting, (mensenhandel/loverboys)

Ouderenmishandeling

Covid19

Overig



## (M)eer zien: praktijkonderzoek signalering en cultuursensitieve aanpak van schadelijke traditionele praktijken in de eerste lijn

Projectnummer:	10260022020004
Projecttitel:	(M)eer zien: praktijkonderzoek signalering en cultuursensitieve aanpak van schadelijke traditionele praktijken in de eerste lijn
Projectleider:	Dr. Geke Klapwijk
Organisatie:	Hogeschool Leiden
Looptijd:	18 maanden
Trefwoorden:	Eergerelateerd geweld, schadelijke traditionele praktijken, cultuursensitief, eerste lijn
Samenwerkingspartners:	Fier, Sterk Huis, Hogeschool Leiden het Landelijk Knooppunt Huwelijksdwang en Achterlating (LKHA).

### Project in het kort

De focus van het onderzoek ligt bij het signaleren van schadelijke traditionele praktijken (STP) in de eerste lijn en de (cultuur-sensitieve) aanpak die daar op volgt. Schadelijke traditionele praktijken betreffen onder andere eergerelateerd geweld, huwelijksdwang en achterlating, of bijvoorbeeld gedwongen isolement.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De rode draad die naar voren komt uit de interviews met de slachtoffers is: praat met mij. Maak contact. Slachtoffers geven aan dat het juist helpt om direct vragen te stellen over wat je ziet. Daarnaast komt uit de interviews naar voren dat het belangrijk is niet uit te gaan van standaard ideeën over de cultuur. Zo zijn soms moeders en zussen 'daders' of zijn ook jongens soms slachtoffer. Het lijkt meer van belang om sensitief te werken in algemene zin. Professionals verschillen van mening over de definitie van eergerelateerd geweld. Daarnaast is veel informatie versnipperd. Leraren (scholen) zijn belangrijk voor de signalering van S(t)P, maar kennis ontbreekt. Een belangrijk aandachtspunt is het verschil tussen huiselijk geweld en eergerelateerd geweld/stp.

### Aanpak

Er is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd om antwoord te krijgen op de vragen. De gegevens zijn verzameld middels een literatuuronderzoek, semigestructureerde interviews met slachtoffers en uiteenlopende professionals en een chatanalyse van meldingen die geregistreerd zijn als eergerelateerd.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ervaringsdeskundigen en belanghebbenden zijn geïnterviewd en worden betrokken bij de ontwikkeling van de tool voor de praktijk. Kennis die wordt opgedaan wordt bij hen getoetst en hen wordt gevraagd mee te denken over de bruikbaarheid van de tool voor de praktijk.

Tevens is aansluiting gezocht bij het landelijke netwerk en een bijdrage geleverd aan de e-learning die werd ontwikkeld.

### **Conclusies en aanbevelingen**

Een belangrijk aandachtspunt is het verschil tussen huiselijk geweld en eengerelateerd geweld/schadelijke praktijken. Een aanbeveling is dit onderscheid duidelijk te maken in de meldcode huiselijk geweld. Het is belangrijk om kennis over het onderwerp te vergroten en samen te brengen op één plek. Een andere belangrijke aanbeveling is dat maatwerk belangrijk is en dat cultuursensitief werken vooral inhoudt dat je naar de situatie van het slachtoffer kijkt en zicht krijgt op de manier waarop het geweld eengerelateerd is en niet uit te gaan van standaard patronen.

### **Producten**

De producten zijn in ontwikkeling: poster met QR code waarachter portretten van uiteenlopende slachtoffers en verzamelde informatie en tools over het onderwerp te vinden zijn.

## Validatie van de ALPHA-NL; signaleren van kindermishandeling tijdens de zwangerschap

Projectnummer:	729300107
Projectleider:	Remy Vink
Organisatie:	TNO
Trefwoorden	Kindermishandeling, signalering, voorkomen, stoppen, validatie instrument
Looptijd:	1-9-2016 tot 1-11-2019
Samenwerkingspartners:	Zes verloskundigenpraktijken en een ziekenhuis in de regio's Amsterdam, Zaanstad en Haarlem die de ALPHA-NL als standaard zorg gebruikten. Begeleidingscommissie o.l.v. Prof dr. Koos van der Velden, met KNOV, JGZ en NJi.

### Project in het kort

Doel van het onderzoek was om meer te weten te komen over de validiteit en betrouwbaarheid van de ALPHA-NL. De volgende vragen waren daarbij leidend.

1. Hoe betrouwbaar is de ALPHA-NL in termen van interne consistentie?
2. Hoe is de concurrente validiteit van de ALPHA-NL: wat is de sterkte van de associatie tussen de ALPHA-NL en de referentie-vragenlijsten?
3. In hoeverre komt het oordeel van de verloskundige over de noodzaak van extra steun of hulp in de zwangerschap, overeen met dat van een andere deskundige?

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

1. De totaalscore op de ALPHA-NL geeft een maat voor het construct 'opgroei-omstandigheden voor kinderen'.  
De ALPHA-NL kan als voldoende betrouwbaar worden beoordeeld: de interne consistentie is 0.84.

2. De totaalscores op de ALPHA-NL vertonen gemiddeld sterke associatie, in verwachte richting, met de SCL-90 (-0.38), PSS-10 (-0.37), ZIL (-0.43), AVL-AV(-0.44) en PDHS (-0.34) maar niet met de CISS-NL (m.n. subschaal 'vermijden').

3. Verloskundigen beoordelen de opgroei-omstandigheden voor kinderen systematisch gunstiger op een schaal van 1 tot 10 dan dat veldwerkers dat doen. Daarbij is de spreiding groot.

Het oordeel van de verloskundige op basis van de ALPHA-NL + nagesprek, over de noodzaak van extra steun of hulp tijdens de zwangerschap, komt gedeeltelijk (60%) overeen met dat van de veldwerker (jeugdverpleegkundige of medisch maatschappelijk werkende) op basis van de referentievragenlijsten + interview. Hoewel de ALPHA's-NL voldoende aanleiding daartoe gaven, hebben verloskundigen, minder dan veldwerkers, gemeend dat er 'geen bijzonderheden' waren of dat wat extra steun of hulp gedurende de zwangerschap, gericht op het verbeteren van opgroei-omstandigheden, nodig was. Hier kunnen tal van redenen voor zijn, waaronder handelingsverlegenheid.

Beperkingen van dit onderzoek zijn:

- Mogelijk is er sprake van respons-bias, onder de respondenten waren hoog-opgeleiden en een Nederlandse komaf oververtegenwoordigd, ondanks dat de verloskundigenpraktijken en het ziekenhuis over het geheel genomen een diverse populatie hebben.

### **Aanpak**

Validatie-onderzoek

### **Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

In beperkte mate: ten behoeve van het onderzoek zijn aan het einde van de ALPHA-NL enkele vragen toegevoegd over het instrument zelf, wat de ervaring en mening van zwangeren is ten aanzien van het instrument.

Verloskundigen: er is zoveel mogelijk rekening gehouden met de verloskundigen ten aanzien van de (extra) inspanningen voor het onderzoek. Verloskundigen ontvingen een vergoeding per geworven respondent.

### **Producten**

ALPHA-NL instrument (in NL en ENG)  
Artikel in ontwikkeling  
Flyer

## Onderzoek naar de validiteit en betrouwbaarheid van het Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming(ARIJ)

Projectnummer:	729300108
Projectleider:	Claudia van der Put
Organisatie:	Universiteit van Amsterdam
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, stoppen, risicotaxatie instrument
Looptijd:	Oktober 2016-mei 2020
Samenwerkingspartners:	Jeugdbescherming regio Amsterdam Spirit Samen Doen Amsterdam Altra De Opvoedpoli Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland

### Project in het kort

Het hoofddoel van het project was om de validiteit en betrouwbaarheid van de ARIJ-Veiligheidstaxatie en de ARIJ-Risicotaxatie te onderzoeken en indien mogelijk te verbeteren.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Er zijn nieuwe versies van de ARIJ-Veiligheidstaxatie en de ARIJ-Risicotaxatie ontwikkeld. De ARIJ-Veiligheidstaxatie is verbeterd door deze uit te breiden met meer valide mogelijke bedreigingen van de directe kindveiligheid. Daarnaast zijn de instructies van het instrument uitgebreid en de uitkomsten van de ARIJ-Veiligheidstaxatie aangepast.

De ARIJ-Risicotaxatie werd verbeterd door nieuwe valide risicofactoren aan de risico-indeling toe te voegen. Bovendien werd de risico-indeling alleen nog gebaseerd op de somvariabele van de risicofactoren, zodat de risico-indeling breder toepasbaar werd voor verschillende organisaties in de jeugdzorg. Ook is het risico hiermee eenvoudiger zelf te berekenen, en is inzichtelijker hoe het risico verlaagd kan worden. Daarnaast is de dynamische risico-indeling aangepast waardoor deze kleinere, maar significante, veranderingen in het risico kan meten.

#### Aanbevelingen

Jeugdzorgorganisaties wordt aangeraden om de nieuwe versies van de ARIJ-Veiligheidstaxatie en ARIJ-Risicotaxatie te gebruiken om de directe en toekomstige veiligheid van kinderen te beoordelen. Van beide instrumenten zijn de validiteit en betrouwbaarheid verbeterd en de instrumenten zijn voor een bredere populatie bruikbaar.

### Aanpak

Om het hoofddoel te bereiken werden de volgende deelstudies uitgevoerd:

1. Onderzoek naar de betrouwbaarheid van de ARIJ-Veiligheidstaxatie en ARIJ-Risicotaxatie door casussen te laten beoordelen op meerdere momenten en door professionals van verschillende organisaties;

2. Onderzoek naar de inhoudsvaliditeit en de concurrente validiteit van de ARIJ- Veiligheidstaxatie middels literatuuronderzoek, interviews met gebruikers en deskundigen, en oordelen van expertpanels;
3. Prospectief onderzoek naar de predictieve validiteit van de ARIJ-Risicotaxatie bij 3.681 casussen die beoordeeld waren door professionals van jeugdhulp, wijkteams, specialistische jeugd-ggz, en jeugdbescherming. Hierbij werd ook onderzocht of de predictieve validiteit kon worden verbeterd door het laten meewegen van de experimentele items en het aanpassen van de risico-indeling.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Zowel ervaringsdeskundigen als praktijkprofessionals zijn betrokken in het onderzoek naar de ARIJ- Veiligheidstaxatie. Zij zijn geïnterviewd over de validiteit en bruikbaarheid van het instrument.

### Producten

#### Nieuw versie van de ARIJ, te downloaden via:

<https://www.expertisecentrumfortho.nl/producten-en-diensten/risicotaxatie-instrumenten/download/arij>

#### Wetenschappelijke artikelen:

Vial, A., Assink, M., Stams, G. J. J. M., & Van der Put, C. (2019). Safety and risk assessment in child welfare: A reliability study using multiple measures. *Journal of Child and Family Studies*, 28(12), 3533-3544.

Vial, A., Assink, M., Stams, G. J. J. M., & Van der Put, C. (2020). Safety assessment in child welfare: A comparison of instruments. *Children and Youth Services Review*, 108, 104555.

Vial, A., Van der Put, C., Stams, G. J. J. M., & Assink, M. (2019). The content validity and usability of a child safety assessment instrument. *Children and Youth Services Review*, 107, 104538.

Vial, A., Van der Put, C., Stams, G. J. J. M., Kossakowski, J., & Assink, M. (2020). Exploring the interrelatedness of risk factors for child maltreatment: A network approach. *Child Abuse & Neglect*, 107, 104622.

Vial, A., Assink, M., Stams, G. J., & Van der Put, C. (2021). Child Safety Assessment: Do Instrument-Based Decisions Concur with Decisions of Expert Panels?. *Social Sciences*, 10(5), 167.

Vial, A., van der Put, C., Stams, G. J. J., Dinkgreve, M., & Assink, M. (2021). Validation and further development of a risk assessment instrument for child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 117, 105047.

#### Nederlandstalige rapporten:

Vial, A., Van der Put, C. E., & Assink, M. (2020). *Validatie en doorontwikkeling van de ARIJ-Risicotaxatie*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

[https://pure.uva.nl/ws/files/48051378/Validatie\\_en\\_Doorontwikkeling\\_van\\_de\\_ARIJ\\_Risicotaxatie\\_mei\\_2020\\_.pdf](https://pure.uva.nl/ws/files/48051378/Validatie_en_Doorontwikkeling_van_de_ARIJ_Risicotaxatie_mei_2020_.pdf)

Vial, A., Van der Put, C., Assink, M., & Stams, G. J. J. M. (2018). *De doorontwikkeling van de ARIJ-veiligheidstaxatie: Onderzoek naar de inhoudsvaliditeit en bruikbaarheid*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.  
[https://pure.uva.nl/ws/files/30544322/De\\_doorontwikkeling\\_van\\_de\\_ARIJ\\_Veiligheidstaxatie.pdf](https://pure.uva.nl/ws/files/30544322/De_doorontwikkeling_van_de_ARIJ_Veiligheidstaxatie.pdf)

## Implementatie van een nationaal signaleringsinstrument kindermishandeling in 10 Nederlandse ziekenhuizen

Projectnummer:	10260022010004
Projectleider:	Prof. dr. E.M. van de Putte
Organisatie:	Universitair Medisch Centrum Utrecht
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, stoppen, ziekenhuizen
Looptijd:	September 2020 – mei 2022
Samenwerkingspartners:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AmsterdamUMC; Dr. Bakx, Dr. Teeuw, Dr. Langendam</li> <li>• ErasmusMC: Prof.dr. Moll, dr. Puiman, drs. Affourtit</li> <li>• UMCUtrecht: Drs. Russel</li> <li>• UMCGroningen: Dr. Schouten</li> <li>• Jeroen Bosch Ziekenhuis: Drs. van Dijk</li> <li>• Amphia Ziekenhuis: Drs. Veldkamp</li> <li>• Spaarne Gasthuis: Drs. de Vries</li> <li>• Medisch Centrum Leeuwarden: Dr. de Jong</li> <li>• Elkerliek Ziekenhuis: Drs. Bos</li> <li>• Ommelander Ziekenhuis: Drs. Swelheim</li> <li>• Cluster artsencoalitie KNMG</li> <li>• Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde</li> <li>• Federatie Medisch Specialisten</li> <li>• Projectleiders signalering ouderenmishandeling</li> <li>• Landelijke werkgroep kindermishandeling-kinderartsen</li> <li>• Landelijke Netwerk Veilig Thuis</li> <li>• Stuurgroep Forensisch medische expertise voor kinderen</li> <li>• Landelijk expertise centrum kindermishandeling</li> <li>• Landelijke vereniging aandachtfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling</li> <li>• Augeo</li> <li>• Jongeren Taskforce van Augeo</li> <li>• Stichting Spoedeisende Hulp bij kinderen</li> <li>• Inspectie IGJ</li> <li>• KNMG</li> <li>• Stichting Kind en ziekenhuis</li> </ul>

### Project in het kort

Doel van dit onderzoek is om de signalering van kindermishandeling op de Spoedeisende hulpen te verbeteren, daartoe wordt het recent ontwikkelde Nationaal Signaleringsinstrument Kindermishandeling (NSK) geïmplementeerd en gekoppeld aan de 5 stappen van de KNMG-meldcode kindermishandeling. Zowel het (verplichte) NSK en de 5 stappen zijn in het elektronisch patiëntendossier geïncorporeerd. Het project is gerealiseerd in 10 Nederlandse ziekenhuizen en het gehele proces van implementatie is geëvalueerd door middel van focusinterviews en de zogenaamde MIDI tool, de resultaten van deze evaluatie worden vastgelegd in een blauwdruk voor nationale implementatie.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De implementatie zoals hierboven geschetst is zo goed als gereed. De evaluatie rond de implementatie is nog in volle gang en zal de basis zijn voor het implementatie rapport. Daarnaast



is een begin gemaakt met uitbreiding van het aantal ziekenhuizen met behulp van een VIMP subsidie van ZonMw, zodat in 2022 in totaal 25 ziekenhuizen zullen werken met het NSK en het handelingsprotocol.

### Aanpak

Het project bestaat uit verschillende fasen waarbij door middel van structurele evaluatie in korte tijd een optimaal leerrendement wordt behaald. Het eerste doel was het ontwikkelen van een nieuw signaleringsinstrument kindermishandeling (NSK) waarbij de resultaten uit eerdere studies zijn gebundeld. Daarna is een afwijkende NSK-screening gekoppeld aan de KNMG-meldcode en beiden zijn ingebouwd in 3 verschillende elektronische patiëntendossiers. Vervolgens is het NSK en het handelingsprotocol in de eerste 5 ziekenhuizen geïmplementeerd en aan de hand van de PDCA cyclus op meerdere domeinen geëvalueerd. De protocollen zijn aangepast aan de hand van de geleerde lessen waarna de implementatie in de 2<sup>e</sup> 5 ziekenhuizen heeft plaatsgevonden. Op basis van deze implementatie-cycli zal het nationale implementatie protocol worden ontwikkeld.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Het project kent een groot aantal adviseurs die onmisbaar zijn om voldoende aansluiting met het werkveld te garanderen. Belangrijke stakeholders in de effectieve aanpak van kindermishandeling in de medische zorg zijn en blijven betrokken doordat zij actief om input zijn gevraagd tijdens het hele project. Voorbeeld hiervan is de afstemming met Veilig Thuis om het proces van advies vragen/melden tussen de zorgprofessional en Veilig Thuis beter op elkaar aan te laten sluiten. De Jongeren Taskforce en Stichting Kind en Ziekenhuis hebben hun eerste aanbevelingen reeds gedaan ten aanzien van de communicatie met kind en ouders, ook zij zullen actief betrokken blijven in het project.

### Conclusies en aanbevelingen

De voorlopige conclusie is dat harmonisatie van het signaleringsproces in de verschillende ziekenhuizen en koppeling van het signaleringsproces aan de KNMG meldcode binnen het elektronisch patiëntendossier, een ondersteuning geeft aan de professional ten aanzien van de signalering van kindermishandeling. Door middel van systematische data analyse van het NSK en de gevolgde stappen van de meldcode bij een afwijkende screening, zal een lerend systeem ontwikkeld kunnen worden, waarbij ziekenhuizen van elkaar leren waar verbeteringen in het proces mogelijk zijn. Met behulp van de VIMP zullen we hiertoe eerste stappen zetten.

### Producten

- Definitieve NSK vragen
- Handelingsschema-NSK
- NSK in elektronische patiëntendossiers HiX en EPIC
- NSK nieuwsbrief 2021-10
- NSK poster versie 2
- Zakkaartje NSK
- E-learning NSK door stichting Augeo
- Wetenschappelijke onderbouwing NSK (gesubmit, nog niet gepubliceerd)

## Implementatie impuls Kindcheck bij de GGZ

Projectnummer:	729600003
Projectleider:	H.M. Diderich – Lolkes de Beer
Organisatie:	Haaglanden Medisch Centrum
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, Kindcheck, GGZ
Looptijd:	december 2015 – december 2019
Samenwerkingspartners:	LUMC

### Project in het kort

In dit project zijn organisaties ondersteund bij de implementatie van de Kindcheck en de verbeterde Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De belemmerende en faciliterende factoren bij het werken met de Kindcheck en de meldcode in de praktijk van de GGZ zijn in kaart gebracht.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Kindcheck wordt beter gebruikt in de GGZ

De Kindcheck is bij de afsluiting van het project eind 2019 bij een grote meerderheid van de GGZ-instellingen onderdeel van de verbeterde meldcode. De helft van de instellingen voldoet aan bijna alle eisen die nodig zijn voor een goede invoering van de Kindcheck. De extra aandacht bij de organisaties die de Kindcheck nog minder goed ingevoerd hadden, heeft ook bij die instellingen tot een sterke verbetering geleid.

#### Verbeterpunten

Een aantal onderdelen vraagt nog extra aandacht. Dit gaat vooral om afspraken over ‘acute gevallen’ en over verantwoordelijkheid rondom overdracht naar een andere zorgverlener. Daarnaast loopt de samenwerking met Veilig Thuis niet altijd goed.

#### Belemmeringen

De volgende factoren belemmeren het consequent toepassen van de Kindcheck: onvoldoende kennis en vaardigheden (scholing), het ontbreken van een aandachtsfunctionaris met tijd, geld en mandaat, bezorgdheid om de reactie van de cliënt, werkdruk.

#### Aanbevelingen

1. Alle instellingen moeten beschikken over een geschoolde aandachtsfunctionaris met voldoende tijd, geld en mandaat. ( info over taak en functieomschrijving: zie [www.LVAK.nl](http://www.LVAK.nl))
2. Er moet een Veldnorm komen voor de GGZ waarin duidelijk staat beschreven aan welke randvoorwaarden GGZ-instellingen moeten voldoen. Dit waarborgt dat de individuele professional kan werken met de eigen meldcode en Kindcheck. In de Veldnorm staan eisen als: een geschoolde aandachtsfunctionaris, scholing, structureel overleg met Veilig Thuis, verplichte vragen in cliëntendossier.
3. Er is goede hulp nodig voor cliënten na een melding. Met name voor cliënten met chronische ernstige psychiatrische en of verslavingsproblematiek. Er is geen goede langdurige oplossing voor de cliënten en hun vaak even kwetsbare gezinsleden. Hierop is het Buitenshuisproject bedacht, samen met jonge ervaringsdeskundigen en het Trimbosinstituut. Het zorgt ervoor dat ouders ontlast worden in hun oudertaken en

kinderen meer uren kunnen doorbrengen in een gezonde omgeving met leeftijdsgenoten. Het wordt ingezet als optie om uithuisplaatsing te voorkomen. Ook ontlast het jonge mantelzorgers en geeft het GGZ-behandelaren het gevoel dat een melding bij Veilig Thuis inderdaad kan leiden tot duurzame hulp voor het gezin. Helaas valt het niet mee om gemeenten te overtuigen van de meerwaarde: dat deze hulp hard nodig is om het aantal her-meldingen bij Veilig Thuis terug te dringen. Meer informatie: [www.buitenshuisproject.nl](http://www.buitenshuisproject.nl)

Als aan deze aanbevelingen wordt voldaan kunnen en zullen de belemmeringen die opgehaald zijn door de projectgroep grotendeels verdwijnen en zal het beleid dat bij bijna alle GGZ-instellingen op orde is ook succesvol geïmplementeerd kunnen worden in de praktijk.

4. Aanbeveling voor vrijgevestigden: zoek aansluiting bij de LVAK, de landelijke vereniging voor aandachtsfunctionarissen, bij de brancheorganisatie of bij een GGZ-instelling. Hier kunnen jullie terecht met vragen over het werken met de Kindcheck en de verbeterde meldcode. Ook kun je informatie vinden op [www.kindcheck-ggz.nl](http://www.kindcheck-ggz.nl).

### Aanpak

Website [www.kindcheck-ggz.nl](http://www.kindcheck-ggz.nl) persoonlijke begeleiding door de projectgroep, interviews, zelf-evaluatietool en vragenlijsten.

### Wie zijn er bij het onderzoek betrokken?

Bij dit onderzoek zijn gemandateerden betrokken die zelf ervaringsdeskundige en belanghebbende zijn. Door hen te bevragen, zijn ervaringen en best practices gebruikt voor de website. Daarmee worden andere gemandateerden ondersteund.

### Producten

Dit project, de implementatie impuls Kindcheck bij de GGZ heeft geleid tot het Buitenshuisproject: [www.buitenshuisproject.nl](http://www.buitenshuisproject.nl).

Er wordt momenteel gewerkt aan een aantal wetenschappelijke publicaties.

## Implementatie impuls Kindcheck bij de forensisch kliniek

Projectnummer:	741500001
Projectleider:	H.M. Diderich – Lolkes de Beer
Organisatie:	Haaglanden Medisch Centrum
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, kindcheck
Looptijd:	Januari 2020 – januari 2022
Samenwerkingspartners:	LUMC, organisaties die meedoen zijn het Leger des Heils, reclassering instellingen, TBS instellingen FACT teams en forensische GGZ afdelingen en de Waag

### Project in het kort

Instellingen ondersteunen bij de implementatie van de Kindcheck en verbeterde Meldcode. Het ophalen van belemmerende en faciliterende factoren bij het werken met de Kindcheck en de Meldcode in de praktijk.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

We zijn momenteel bezig met de eindmeting. De vorige 3 metingen hebben de volgende punten onder de aandacht gebracht:

- De Basiseisen: wat is er minimaal nodig om het professionals in de dagelijkse praktijk mogelijk te maken om te werken met de Kindcheck en de Meldcode. Het op orde hebben van de ICT (verplichte Kindcheck vragen, een overzicht van de stappen van de Meldcode, afspraken gemaakt met client, Veilig Thuis en ketenpartners) is een belangrijk onderdeel. Het scholen van (nieuwe) medewerkers en het jaarlijks onder de aandacht brengen van de Kindcheck en de Meldcode.
- De meeste Tbs-klinieken werken met de DJI-meldcode: hierin staan te veel hindernissen beschreven waar professionals doorheen moeten alvorens te mogen melden bij Veilig Thuis. Inmiddels is er door een Tbs-kliniek een goed werkbare meldcode geschreven, die als best practise zal worden gebruikt.
- Er zijn veel professionals die aangeven dat het zeer afhankelijk is van de individuele medewerker van Veilig Thuis of en hoe een melding wordt aangenomen. Er zijn professionals die geen meerwaarde zien in het melden: we krijgen de melding weer terug (jullie behandelen de dader toch?) of de urgentie wordt onvoldoende goed ingeschat, het is onduidelijk waar de melding zich bevindt in het systeem, wie kijkt er naar de kinderen? Er wordt door de projectgroep geadviseerd om minimaal 2x per jaar met Veilig Thuis en ander ketenpartners af te spreken om samenwerkingsafspraken te maken en te evalueren. Veilig Thuis zit in de Klankbordgroep en werkt mee aan oplossingen om de samenwerking te verbeteren. Met name het op de hoogte zijn van elkaars (on-)mogelijkheden is belangrijk.
- Het ontbreken van een geschoolde aandachtsfunctionaris met tijd, geld en mandaat is een onderwerp waar aandacht aan besteed is en die goed opgepakt is omdat het belang duidelijk is.
- De Top 3 methodiek die door een deel van de instellingen/afdelingen gebruikt zou moeten worden is een goede manier om (indien mogelijk met de client) in overleg te gaan met Veilig Thuis over de plannen tav directe veiligheid, langdurige veiligheid en herstelgerichte

plannen: wie doet wat? De projectgroep ondersteund gemandateerden die nog onvoldoende werken met de Top 3 methodiek of een alternatief hierop.

- De mantelzorgverleningscheck was bij veel gemandateerden nog onbekend en ondanks dat deze alleen beschreven staat in de KNMG meldcode zou het een goede aanvulling zijn voor alle professionals die zorgen hebben over hun client.
- Het signaleren van lichamelijk letsel en wat te doen indien deze er zijn, was een onderwerp waar weinig aandacht voor is.

### Aanpak

Website [www.kindcheck-forensisch](http://www.kindcheck-forensisch), persoonlijke begeleiding door de projectgroep, interviews, zelf-evaluatietool en vragenlijsten.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

De gemandateerden zijn zelf ervaringsdeskundige en belanghebbende, door hen te bevragen worden ervaringen en best practices gebruikt voor de website om zo andere gemandateerden te ondersteunen en te kunnen adviseren.

### Producten

Er zal een wetenschappelijk artikel worden gepubliceerd nadat alle data is verwerkt.

## Verbetering (vroeg)signalering van kindermishandeling in de jeugdgezondheidszorg

Projectnummer:	10260022010003
Projecttitel:	Verbetering (vroeg)signalering van kindermishandeling in de jeugdgezondheidszorg
Projectleider:	Claudia van der Put
Organisatie:	Universiteit van Amsterdam
Looptijd:	September 2020 – februari 2023
Trefwoorden:	Vroegsignalering kindermishandeling jeugdgezondheidszorg
Samenwerkingspartners:	NCJ (M. Bouwmeester), GGD Hollands Midden (M. Bontje), GGD Zeeland (I. Staal), Rijksuniversiteit Groningen (S. A. Reijneveld), TNO (R.M. Vink)

### Project in het kort

Het doel van het onderzoek is de vroegsignalering van kindermishandeling in de JGZ te verbeteren. Hiertoe onderzoeken we de predictieve validiteit van de instrumenten die daar nu voor worden ingezet (GIZ, SPARK en DMO protocol als onderdeel van Samen Starten) en onderzoeken we of de signalering kan worden verbeterd door de ontwikkeling van actuariële modules.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Nog geen

### Aanpak

Voor het meten van de predictieve validiteit van de instrumenten en de ontwikkeling van de actuariële modules worden CBS-gegevens over jeugdbeschermingmaatregelen en intensieve jeugdhulp gekoppeld aan bestanden die voor eerdere validatiestudies zijn verzameld.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

De eindgebruikers van de resultaten die het project opleveren zijn professionals werkzaam in de JGZ. Deze professionals zijn goed vertegenwoordigd in de projectgroep en spelen een belangrijke rol bij het onderzoek naar de predictieve validiteit. Daarnaast is een ervaringsdeskundige onderdeel van de projectgroep. Ervaringsdeskundigen worden verder gevraagd deel te nemen aan een aparte adviesgroep waarin we de opzet en de resultaten van het onderzoek willen bespreken.

### Producten

Nog niet van toepassing



[Preventie](#)  
[Signaleren](#)

# [Onthullen](#)

[Stoppen, Behandelen](#)

[Samenwerking](#)

[Vechtscheiding](#)

[Hulp voor vrouwen](#)

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)

[Ouderenmishandeling](#)

[Covid19](#)

[Overig](#)



## De rol van leerkrachten in het basisonderwijs bij self-disclosures van kindermishandeling: het benutten van een krachtig signaal om kindermishandeling vroegtijdiger te stoppen

Projectnummer:	741200005
Projectleider:	Dr. Cees Hoefnagels
Organisatie:	Lectoraat Jeugd van de Hogeschool Utrecht
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, stoppen, onthulling, basisonderwijs
Looptijd:	Juni 2016 – november 2020
Samenwerkingspartners:	IMW en SMW Tilburg, Taskforce Kindermishandeling Hart van Brabant, vertegenwoordiging van het Primair Onderwijs; mede met financiering van Gemeente Tilburg

### Project in het kort

Zicht krijgen op de competenties en tekorten daaraan die leerkrachten rapporteren in het hanteren van de instrumentele en sociaal-emotionele gevolgen bij kinderen die kindermishandeling onthullen bij het deelnemen aan een weerbaarheidstraining in de klas. Tevens het ontdekken of er sprake van een toename is van het aantal onthullingen van kindermishandeling door kinderen die aan een weerbaarheidstraining deelnemen ten opzichte van het aantal onthullingen van kindermishandeling door kinderen die niet aan deze weerbaarheidstraining deelnemen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

In dit onderzoek is inzicht verworven in de competenties van leerkrachten van wie een kind in de klas een onthulling van kindermishandeling gedaan heeft. Het onderzoek laat tevens zien dat veel meer mishandelde kinderen een onthulling kunnen doen, en ook doen, als ze daar maar voor uitgenodigd worden. En leerkrachten rapporteren dat zij zien dat de meeste kinderen daarna opgelucht zijn.

#### Conclusies

1 Een onthulling van kindermishandeling door een kind leidt onmiskenbaar tot een grotere bespreekbaarheid van kindermishandeling bij leerkrachten, bij IB-ers, bij ouders, en tenminste enigszins ook bij de onthullende kinderen en hun klasgenoten.

2 Uitgaande van het VN Kinderrechten Verdrag, de doelen van het actieprogramma Geweld Hoort Nergens Thuis, in het licht van de langjarig niet verminderde omvang en vaak lange duur van kindermishandeling in Nederland, biedt de invalshoek van de onderzochte interventie, met een uitnodiging om te praten over een ervaring met kindermishandeling, een aanknopingspunt om deze invalshoek systematisch te verkennen.

### Aanpak

Voor het beschrijven van de competenties zijn interviews gehouden met leerkrachten en Intern Begeleiders in het primair onderwijs. Om het beloop te kunnen vaststellen zijn deze interviews

telkens enkele maanden na een onthulling van kindermishandeling gehouden. De gegevens hiervan zijn kwalitatief geanalyseerd  
 Voor het vaststellen of er sprake is van een toename van het aantal onthulling van kindermishandeling is een logistische regressie analyse uitgevoerd.  
 Tevens is een expertmeeting uitgevoerd.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Door deelname aan de expertmeeting en klankbordgroep

### Producten

#### Publicaties

- a) Haans, T. & Hoefnagels, C. Over aanscherping van de Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Jeugdbeleid (2018) 12:169–176, <https://doi.org/10.1007/s12451-0180185-y>
- b) Hoefnagels, C. (2020). De uitnodiging die een wereld van verschil kan maken. Sozio. Huiselijk geweld Special. November
- c) Hoefnagels, C., m.m.v. anderen (2020). Het benutten van een krachtig signaal - Eindverslag van het onderzoek naar de rol van leerkrachten in het basisonderwijs bij self-disclosures van kindermishandeling: het benutten van een krachtig signaal- Hogeschool Utrecht.

#### Lezingen en presentaties

- d) Hoefnagels, C. (2018). Lezing: 'ik maak het verschil' - bijdrage aan de discussie over de rol van leerkrachten bij huiselijk geweld en kindermishandeling - 9 oktober 2018 voor bestuurders en directies PO en VO Midden Brabant, georganiseerd door de Taskforce Kindermishandeling Hart van Brabant.
- e) Hoefnagels, C. (2018). Enkele bijdragen in het kader van de Week tegen Kindermishandeling (Utrecht, Tilburg, 2019).
- f) Hoefnagels, C. (2019). Self-disclosures van kindermishandeling en basisonderwijs: Why not? Congres huiselijk geweld Ede 21 november 2019.
- g) Hoefnagels, C. (2020). De rol van de leerkracht bij een preventievere aanpak van kindermishandeling. GGZ BSL congres 7 februari 2020 Utrecht.
- h) Hoefnagels, C. (i.v.2022). Het beroep van de leerkracht en het beroep op de leerkracht bij een onthulling van kindermishandeling in de klas. Kindcentrum Congres 21 april 2022 SWP Utrecht.

#### Product

- i) De bevindingen van dit onderzoek waren een belangrijke aanleiding voor de herziening van het curriculum van de Pabo van de Hogeschool Utrecht

## Kunnen docenten de bespreekbaarheid van kindermishandeling onder kinderen vergroten, en hoe krijgen ze dat voor elkaar? – een secundaire analyse -

Projectnummer:	741200007
Projectleider:	Dr. Cees Hoefnagels
Organisatie:	Lectoraat Jeugd van de Hogeschool Utrecht
Trefwoorden	Kindermishandeling, herkennen, bespreekbaarheid, lespakket. Basisonderwijs
Looptijd:	Juni 2017 – oktober 2021
Samenwerkingspartners:	Trimbos-instituut, Verwey-Jonker instituut, EDG, PO Raad en de Universiteit Utrecht

### Project in het kort

Het vaststellen van het effect van een lespakket over kindermishandeling op de herkenning en bespreekbaarheid van kindermishandeling in de bovenbouw van het basisonderwijs. Tevens meer inzicht krijgen in de factoren die een rol spelen in de werkzaamheid.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Kinderen in de experimentele conditie zijn na school meer over kindermishandeling gaan praten en zijn kindermishandeling eerder gaan herkennen dan kinderen in de controleconditie.

#### Conclusies

Praktisch: In het gunstigste geval heeft dit (verstreckende) gevolgen voor het beleid voor het hoger onderwijs (Pabo curriculum) voor leerkrachten met betrekking tot het omgaan met kindermishandeling in de klas en levert het een bijdrage aan het GHNT-programma 'Ieder kind geïnformeerd'.

Theoretisch: Het onderzoek geeft substantiële empirische ondersteuning het vraagstuk van het praten over kindermishandeling te beschouwen als sociaal gedrag in context, in plaats van als individueel bepaald of persoonlijkheidsgebonden gedrag.

### Aanpak

Er is een secundaire analyse uitgevoerd op al verworven data met een experimentele en controle conditie binnen een quasi-experimenteel design. De experimentele conditie bestaat uit klassen (kinderen en hun leerkrachten) die het lespakket in de klas behandeld hebben, de controle conditie bestaat uit klassen waarin het lespakket niet behandeld is; klassen in de bovenbouw van het basisonderwijs. Data-analyse vindt plaats op een unieke dataset afgenomen bij kinderen (N=864) uit 53 klassen en hun leerkrachten. De data zijn verzameld bij kinderen van etnisch diverse afkomst of met relatief laagopgeleide ouders, een populatie waar kindermishandeling vaker voorkomt. Met logistische multi-levelanalyse is nagegaan waaraan effecten kunnen worden toegeschreven. Dit is gedaan met behulp van moderatie- en mediatie-analyses. Tevens heeft een expertmeting plaatsgevonden waaraan afgevaardigden uit relevante werkvelden/expertisegebieden hebben deelgenomen.

**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Ervaringsdeskundigen jongeren, en professionals uit het primair onderwijsveld (PO Raad, Pabo, trainers) maakten deel uit van de expertmeeting

**Producten**

## Publicatie

- 1) Hoefnagels, C., Onrust, S., Rooijen, M. van, Jonkman, H. Spanje-Hennes, A., Breeman, L.D. Changing the classroom climate to lower the threshold for disclosing child abuse and neglect: a non-randomized cluster controlled trial. *Children and Youth Services Review*, Volume 130, November <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106196>.

## Lezingen

- 2) Hoefnagels, C. (2017). Child maltreatment and the role of teachers: Innovative practice ISPCAN EU Conference Masterclass the Netherlands, the Hague, 2017 October 1 .
- 3) Hoefnagels, C. (2019). Talking about silence, talking about talking Rotterdam EU project Co Happiness 2019 May 16

Diverse bijdragen aan programma sessies van "Ieder Kind Geïnformeerd" van het Actieprogramma Geweld Hoort Nergens thuis 2019-2021

## Verbetering feitenonderzoek kindermishandeling bij Veilig Thuis: Implementatie en evaluatie van het NICHD protocol vergeleken met de huidige praktijk

Projectnummer:	741200008
Projectleider:	Prof. dr. C. de Ruiter
Organisatie:	Universiteit Maastricht
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, feitenonderzoek, NICHD protocol
Looptijd:	juni 2017 – oktober 2019
Samenwerkingspartners:	Universiteit Maastricht, Veilig Thuis. De begeleidingscommissie bestaat uit het Nederlands Jeugdinstituut, het ministerie VWS, de VNG en Defence for Children.

### Project in het kort

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. In de methodiek van Veilig Thuis ontbreekt een gestandaardiseerd forensisch kind-interview. Verklaringen van kinderen zijn vaak onvolledig omdat zij bijvoorbeeld onder druk staan om zaken te verzwijgen. Ook kunnen ze veel fouten bevatten omdat zij door suggestieve vragen verklaringen afgeven die niet stroken met wat ze ervaren hebben. In dit onderzoek wordt het wetenschappelijk getoetste NICHD-interviewprotocol vergeleken met de staande praktijk (controle-interview) bij twee VT-organisaties (West-Brabant en Zuid-Limburg) ten behoeve van Verbetering feitenonderzoek Veilig Thuis in de aanpak van kindermishandeling.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

In het project zijn diverse studies uitgevoerd. Uit een websurvey (Erens et al., 2020) bleek dat de kennis bij professionals van Veilig Thuis over het geheugen van kinderen niet altijd overeenkomt met hetgeen bekend is uit de wetenschap. Daarbij gebruiken veel Veilig Thuis-medewerkers interviewmethoden die niet wetenschappelijk gevalideerd zijn.

Voor het tweede, hoofdonderzoek gaven we medewerkers van VT een driedaagse training in het National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) interviewprotocol, en we verzorgden tweemaandelijks feedbacksessies. We vergeleken 38 NICHD interviews met 30 controle interviews op variabelen zoals het type interviewvragen, het aantal door het kind gerapporteerde details en de stemming van het kind. NICHD interviews bevatten significant meer uitnodigende vragen en minder suggestieve vragen, vergeleken met de niet-gestandaardiseerde interviews. Bovendien rapporteerden de kinderen meer informatie over het gemelde incident als ze bevestigd waren met behulp van het NICHD interview, vergeleken met controle interviews. Na afloop van het interview gaven de kinderen aan dat hun stemming verbeterd was ten opzichte van voor het interview; dit was bij beide interviews het geval). Tenslotte waren de kinderen die met het NICHD protocol geïnterviewd werden minder vatbaar voor suggestie na afloop van het interview in vergelijking met kinderen in de controle groep (Erens et al., 2022). Ons onderzoek laat duidelijk de meerwaarde van het NICHD-protocol zien en op dit moment zijn gesprekken gaande over een landelijke implementatie van het protocol bij VT en de Raad voor de Kinderbescherming.

In de regio Zuid-Limburg heeft de invoering van het NICHD protocol ook geleid tot verdieping van de samenwerking met de zedenpolitie, waardoor vermeden wordt dat kinderen meerdere keren geïnterviewd worden en geen belangrijke informatie verloren gaat (Erens et al., 2019).

## Aanpak

Een deel van de onderzoekers werkzaam bij VT Zuid-Limburg is getraind in het NICHD-protocol. Kinderen zijn willekeurig toegewezen aan NICHD- of controle-interviews (meestal de Drie Huizenmethode). Alle interviews werden op video opgenomen en woordelijk uitgetypt. De interviews werden op twee manieren gecodeerd: (1) het type vragen is gecategoriseerd en (2) de antwoorden van het kind zijn gecategoriseerd. Voor en na elk interview is een emotievragenlijst afgenomen om de gemoedstoestand van het kind te bepalen. Ook zijn de kinderen na afloop blootgesteld aan enkele suggestieve vragen.

## Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Beperkt: de resultaten van het project zijn gedeeld worden met de ketenpartners van VT, waaronder de gemeentes (die verantwoordelijk zijn voor de inzet van de juiste hulpverlening). Landelijk is er veel overleg geweest binnen het landelijk netwerk gedragswetenschappers VT en met de VNG.

## Producten

Zie voor meer informatie [www.conflictscheiding.eu](http://www.conflictscheiding.eu)

### Publicaties:

Erens, B., de Ruiter, C., van Bragt, D., & Otgaar, H. (2019). De Handreikingen Kindermishandeling van het Openbaar Ministerie: Onwetenschappelijk en niet kindgericht. *Nederlands Juristenblad*, 12-7-2019, afl. 27, 1932-1938.

Erens, B., Otgaar, H., Patihis, L., & de Ruiter, C. (2020). Beliefs about children's memory and child investigative interviewing practices: A survey in Dutch child protection professionals from 'Safe Home'. *Frontiers in Psychology*, 11, 546187. doi: 10.3389/fpsyg.2020.546187

Erens, B., de Ruiter, C., Otgaar, H., & Humblet, J. (2021). Samenwerking tussen Veilig Thuis en gemeentes in Zuid-Limburg: Hiaten in de aanpak van kindermishandeling. *Mens en Maatschappij*, 96 (4), 529–552. <https://doi.org/10.5117/MEM2021.4.004.EREN>

Erens, B., Otgaar, H., de Ruiter, C., van Bragt, D., & Hershkowitz, I. (2022). The NICHD interview protocol used by Dutch child protection workers: Effects on interview style, children's reported information and susceptibility to suggestion. *Applied Cognitive Psychology*, 36, 7–18. <https://doi.org/10.1002/acp.3893>

de Ruiter, C., & Otgaar, H. (2019). Beschuldigingen van seksueel misbruik bij conflictscheidingen: Hoe te handelen conform wetenschappelijke standaarden. *Bijblijven*, 35, 46-55.

de Ruiter, C. (2020). 'It takes a learning organization to protect a child': Effectieve bescherming van kinderen tegen mishandeling. *Kind & Adolescent*, doi: 10.1007/s12453-020-00242-8

[Preventie](#)  
[Signaleren](#)  
[Onthullen](#)

# Stoppen, Behandelen

[Samenwerking](#)  
[Vechtscheiding](#)  
[Hulp voor vrouwen](#)  
[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)  
[Ouderenmishandeling](#)  
[Covid19](#)  
[Overig](#)

## Samenwerken aan veiligheid: de werkwijze van MDA++ Friesland

Projectnummer:	741300001
Projectleider:	Floortje Kunseler
Organisatie:	Fier
Trefwoorden	Kindermishandeling, stoppen, signaleren, voorkomen, behandelen, MDA++, regie, rol en taakverdeling
Looptijd:	November 2018- april 2022
Samenwerkingspartners:	MDA++ Friesland, met als kernpartner Regiecentrum Bescherming en Veiligheid Friesland. Verder: Verwey-Jonker Instituut en Hogeschool Leiden

### Project in het kort

In het onderzoek staan de elementen van de werkwijze van het MDA++ Friesland centraal op het gebied van regievoering, afstemming en rol- en taakverdeling. Er wordt bekeken hoe er in de praktijk invulling wordt gegeven aan deze elementen en wat de perspectieven van diverse stakeholders zijn op de werkwijze. Een belangrijke onderzoeksvraag is daarnaast: in hoeverre draagt de wijze waarop binnen het MDA++ invulling wordt gegeven aan regievoering, afstemming en rol- en taakverdeling bij aan positieve uitkomsten, namelijk geweldsafname en toename van veiligheid?

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Er wordt op dit moment gewerkt aan de analyse van het dossieronderzoek en de interviews. Voorlopige resultaten laten het belang zien van 1) het monitoren van en vasthouden aan duurzame veiligheid bij de kinderen. Het inzetten van een plan van aanpak op alle vormen van onveiligheid is belangrijk. 2) het vertolken van de stem van het kind (evt. via een nauw bij het kind verbonden professional), 3) het snel hulp kunnen inzetten en voortgang kunnen forceren in de route naar duurzame veiligheid (soms gecompliceerd vanwege een vrijwillig kader), 4) het creëren van gelijkwaardigheid t.a.v. de inbreng van verschillende perspectieven (ook die van externe professionals die betrokken zijn bij een gezin) en 5) het monitoren en vooruitlopen op de emotionele impact van het MDA++ voor ouders, waarbij een goede informatievoorziening (aan de voorkant) cruciaal is. Op dit moment worden de analyses van de dossiers en interviews afgerond, en wordt dossierdata gekoppeld aan de resultaten van de vragenlijstenstudie uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut (VJI).

### Aanpak

Voor het huidige onderzoek wordt voor 35 casussen dossieronderzoek uitgevoerd naar de elementen van de werkwijze van MDA++ Friesland. De resultaten uit de dossierstudie worden gekoppeld aan een al lopend vragenlijstenonderzoek van het Verwey-Jonker Instituut bij het MDA++ naar het verloop van partnergeweld, kindermishandeling en emotionele veiligheid van gezinnen. Door de resultaten te koppelen kan de bovengenoemde onderzoeksvraag beantwoord worden. Daarnaast levert het project vanuit interviews en dossiers kwalitatieve data op over (het belang van) de kernelementen van de werkwijze van het MDA++ Friesland, en hoe deze kernelementen gewaardeerd worden.



**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Binnen de MDA++ werkwijze staan gezamenlijke besluitvorming en samenwerking tussen professionals én met de gezinnen (ouders) centraal. Het perspectief van diverse betrokken partijen op de samenwerking en de elementen van de werkwijze, wordt met interviews achterhaald. Van 6 gezinnen werden diverse stakeholders geïnterviewd – namelijk een ouder, één van de kinderen of iemand uit het netwerk van ouder en professionals binnen en buiten het MDA++ kernteam. In totaal zijn er 28 interviews uitgevoerd. De resultaten van het project worden gedeeld door een uitgebreide terugkoppeling naar het MDA++ team, die de resultaten zullen gebruiken ter verdere verbetering van de werkwijze. Het resultaat van die terugkoppeling wordt in het onderzoeksrapport verwerkt.

**Producten**

Ontwikkeldocument MDA++ Friesland:

<https://publicaties.zonmw.nl/ontwikkeldocument-mda-van-visie-via-experiment-naar-reguliere-aanpak/>

Deelsessie Landelijk congres Huiselijk geweld 2019, gegeven door Rolien Tolsma en Anneke Jelsma. Titel: De ontwikkeling van een MDA: Van visie naar experiment naar reguliere aanpak.

Presentatie MDA++ Platform, gegeven door Rolien Tolsma en Maarten van der Gronde. 10-3-2022. Titel: 10 jaar MDA++. Van visie via experiment naar reguliere aanpak.

De volgende producten volgen spoedig:

Onderzoeksrapport

Workshop: trainingsmateriaal om professionals inzage te geven in de kernelementen van multidisciplinair samenwerken en de MDA++ aanpak.

Video's: video's geplaatst op een website om geïnteresseerde professionals te informeren over multidisciplinair samenwerken en om een aantal kernelementen van de MDA++ werkwijze toe te lichten.

## Treating child abuse related PTSD in adolescents. Is skills training helpful or needed?

Projectnummer:	636320004
Projectleider:	Drs. R. Knipschild
Organisatie:	Karakter
Trefwoorden:	Kindermishandeling, adolescenten, behandelen, PTSS, EMDR
Looptijd:	Mei 2017 – mei 2023
Samenwerkingspartners:	-

### Project in het kort

Psychologen zijn met elkaar in debat over de meest efficiënte behandelvorm voor jongeren die als gevolg van kindermishandeling een posttraumatisch stressstoornis (PTSS) ontwikkelen. Ondanks dat vakgenoten het met elkaar eens zijn dat jongeren geholpen moeten worden bij het verwerken van de traumatische herinneringen, zijn er verschillende opvattingen over de manier waarop dit moet gebeuren. In dit project wordt onderzocht wat de noodzaak en meerwaarde is van een training in regulatievaardigheden voorafgaand aan traumagerichte behandeling van adolescenten met complexe PTSS.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Van juni 2017 tot september 2018 is een training in regulatievaardigheden ontwikkeld en in een pilot onderzocht. Vervolgens is er een klinische trial gestart. De inclusie van de trial loopt sinds september 2018. Tot 2023 is het voornaamste doel om een antwoord te geven op de hoofdvraag van het onderzoek: wat is de noodzaak en meerwaarde van een regulatievaardigheden training in het effectief kunnen behandelen van PTSS bij adolescenten (12 – 18 jaar) met PTSS als gevolg van meervoudige en interpersoonlijke traumatisering. Dit betekent dat het project momenteel in een fase van uitvoering zit en de focus ligt op het behandelen van jongeren middels één van de twee behandelingen. Resultaten van de trial zullen in de loop van 2023 gepresenteerd worden.

### Aanpak

Een RCT met twee condities, namelijk: 1) 12 sessies vaardigheidstraining, plus 12 sessies EMDR en 2) 12 sessies EMDR zonder voorafgaand een training in regulatievaardigheden.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Jongeren zijn op verschillende manieren betrokken. Onder andere in het ontwikkelen van materiaal voor psycho-educatie.

### Producten

In 2017 is het boek 'Training in affectieve en interpersoonlijke vaardigheden' door Bohn Stafleu van Loghum uitgegeven.

## Evaluatie van een nieuw behandelmodel na kindermishandeling: gezinsaanpak en EMDR geïntegreerd

Projectnummer:	741200001
Projectleider:	IM Hein
Organisatie:	Amsterdam UMC / Levvel
Trefwoorden	Kindermishandeling, behandeling, trauma, EMD, gezinsgerichte aanpak
Looptijd:	Juni 2017 – zomer 2022
Samenwerkingspartners:	Amsterdam UMC, afd KJP Levvel (voorheen de Bascule en Spirit) Accare The Attachment and Trauma Center of Nebraska in Omaha, VS

### Project in het kort

Kindermishandeling komt veel voor en heeft grote gevolgen: het leidt tot ernstige psychische problemen van het kind, tot meer medische problemen, en tot hoge maatschappelijke kosten. In aanvulling op de traumagerichte behandeling is bij kindermishandeling een gezinsgerichte en multidisciplinaire aanpak belangrijk. Daarom is er een nieuwe behandeling ontwikkeld voor deze doelgroep bestaande uit gezinsgerichte en EMDR-technieken: *Integrative Team Treatment: Family Therapy and EMDR* (Wesselmann e.a. 2014). In dit project worden 15 kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar die een voorgeschiedenis hebben van kindermishandeling behandeld volgens dit nieuwe model. Voor, tijdens en na behandeling wordt het effect gemeten door vragenlijsten.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Dit project bevat een eerste onderzoek naar een nieuwe behandeling voor jonge kinderen die chronisch getraumatiseerd zijn en moeilijk in traumabehandeling komen (de Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen, IGT-K behandeling). Onderzoek laat zien dat 25-69% van kinderen die een traumabehandeling krijgen (zoals EMDR of TF-CBT) vroegtijdig uitvallen (drop-outs). Een verklaring hiervoor is mede dat kinderen soms een ingewikkelde gezinssituatie hebben, veel last hebben van vermijding, dat ze te sterk ontregelen of dat de traumatische gebeurtenis niet direct toegankelijk is, waardoor traumabehandeling bemoeilijkt wordt. Daarnaast is er bij deze groep kinderen vaak sprake van een combinatie van traumagerelateerde klachten, waaronder ook gehechtheidsproblemen en gedragsproblemen. De IGT-K behandeling is een gestructureerde behandeling waarin een gezins- en traumatherapeut samenwerken met het kind en zijn gezin. Voordat aan de daadwerkelijke traumaverwerking begonnen wordt, werken beide therapeuten met het kind en het gezin aan het ontwikkelen van zelfregulatievaardigheden, gehechtheidsbevordering en het ontwikkelen van positieve gevoelens. Wanneer het kind in staat is om deze vaardigheden te gebruiken en in te zetten, wordt gestart met traumabehandeling middels EMDR. Het kind is dan beter in staat om zichzelf te reguleren en veilig te voelen tijdens de traumabehandeling en het gezin is beter toegerust om het kind te ondersteunen hierbij, waardoor de traumabehandeling meer kans van slagen heeft. De IGT-K behandeling biedt kinderen die binnen het reguliere aanbod van traumabehandelingen tussen wal en schip vallen een mogelijkheid om te herstellen van hun vroegkinderlijke trauma's, waardoor de kans toeneemt dat zij een gunstiger ontwikkeling in de puberteit en de volwassenheid zullen doormaken. De IGT-K behandeling is een intensieve behandeling voor zowel het kind, als de opvoeders, als de therapeuten. Echter, het vroeg interventieren middels een intensief programma

levert juist veel winst op voor zowel het kind zelf, het gezin als de maatschappij, met name wanneer het daardoor lukt om een pleegzorgplaatsing stand te laten houden.

In dit onderzoeksproject is de IGT-K aan de Nederlandse situatie aangepast en het behandelprotocol geïmplementeerd in twee Nederlandse jeugdGGZ instellingen (Levvel en Accare). Deze aanpassingen zijn in nauwe samenwerking gemaakt met de oorspronkelijke Amerikaanse ontwikkelaars (Wessermann ea). In het kader van het onderzoek zijn 20 therapeuten opgeleid in het behandelmodel.

In het project zijn 15 kinderen geïncludeerd.

Van deze 15 kinderen hebben 8 kinderen en hun gezinnen de behandeling en de metingen in zijn geheel afgerond.

De tevredenheid onder (pleeg-)ouders is goed, evenals de tevredenheid onder therapeuten. Alle (pleeg-)ouders die de behandeling hebben afgemaakt gaven na afloop van de behandeling aan dat het eerste deel van de behandeling waarin enkel met ouders wordt gewerkt aan de traumasensitiviteit een waardevolle toevoeging voor hen was. Ook de aanwezigheid van ouders in de sessies, waaronder de sessies waarin middels EMDR trauma's verwerkt werden, bleek voor ouders van toegevoegde waarde. Zij gaven aan dat zij door deze aanwezigheid beter konden inschatten en begrijpen waarom hun kind met bepaalde dingen moeite had doordeweeks. Wel was deze aanwezigheid soms zwaar voor ouders.

De analyse van de 8 kinderen en gezinnen die de behandeling en het onderzoek hebben afgemaakt laat zien het onderstaande zien.

Gehechtheid:

- Bij vijf van de acht kinderen is een functionele relatie aangetoond tussen de behandeling en de afname van gehechtheidsproblemen

PTSS-symptomen:

- Bij twee van de acht kinderen is een functionele relatie aangetoond tussen de behandeling en de afname van PTSS-klachten

Gedragsproblemen:

- Bij vier van de acht kinderen is een functionele relatie aangetoond tussen de behandeling en de afname van gedragsproblemen.

Emotieregulatieproblemen:

- Bij zes van de acht kinderen is een functionele relatie aangetoond tussen de behandeling en de afname van emotieregulatieproblemen.

Concluderend kan gezegd worden dat 7 van de 8 kinderen die de behandeling en het onderzoek hebben afgerond op een of meer van de probleemgebieden een betekenisvolle afname van klachten laten zien. Deze verbetering wordt voornamelijk gezien op het gebied van gehechtheid en emotieregulatieproblemen.

## Aanpak

Het behandelresultaat is onderzocht middels een Single Case Experimental Design (SCED). Het behandelmodel wordt nu doorontwikkeld aan de hand van de opgedane ervaringen. Hierna is een vervolgonderzoek bij een grotere groep jeugdigen en gezinnen gepland.

Er zal een training in het behandelmodel beschikbaar komen bij de RINO.

De therapeutenhandleiding wordt eind 2022 verwacht bij BSL.

Meer informatie komt binnenkort op de website [www.igtk.nl](http://www.igtk.nl)

**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Pleegouders en behandelaren worden na afloop van deelname geïnterviewd over hun ervaringen.

**Producten**

Van Der Hoeven, M., Hein, I., Schlattmann, N. et al. EMDR- en systeemtherapie in IGT-K: Werkt het? *Kind Adolesc Prakt* (2018) 17: 15. <https://doi.org/10.1007/s12454-018-0052-z>

Schlattmann, Van der Hoeven, Hein. (2021). *Integratief opvoeden, strategieën voor de opvoeding van kinderen met gehechtheidstrauma*. Uitgeverij BSL Houten).

## Doen wat werkt: Het eerste effectiviteitsonderzoek in Nederland naar een multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling – Resolutions Approach

Projectnummer:	741200002
Projectleider:	Dr. M. Maric, UvA (hoofdaanvrager en mede projectleider) Drs. J.W. Sepers, ARQ Centrum '45 (projectleider)
Organisatie:	Universiteit van Amsterdam, ARQ Centrum '45
Trefwoorden	Kindermishandeling, stoppen, behandelen, Resolutions Approach, geheimhouding doorbreken.
Looptijd:	Juni 2017-november 2020
Samenwerkingspartners:	Trudy Mooren, Paul Boelen, Universiteit Utrecht/ARQ Centrum '45 Paula Vermeij, GGZ Rivierduinen Kinderen en Jeugd Chris Dijkhuizen, De Forensische zorgspecialisten: De Waag locatie Leiden Altra Jeugd & Opvoedhulp Kenter Jeugdhulp: Save team

### Project in het kort

In dit project is onderzocht of een multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling effectief is bij het stoppen van kindermishandeling. Het gaat om de aanpak Resolutions Approach. Kern van deze aanpak is dat geheimhouding over kindermishandeling en huiselijk geweld wordt doorbroken. Dat gebeurt door het maken van een beeldverhaal en het inzetten van het sociale netwerk. Het doorbreken van de geheimhouding kan een werkingsmechanisme van deze interventie zijn. Is er een relatie tussen het afnemen van het aantal incidenten van kindermishandeling en het doorbreken van de geheimhouding?

Concreet is onderzocht of er na afloop van deze interventie nieuwe incidenten van kindermishandeling zijn. Ook is onderzocht of de interventie leidt tot minder ouderlijke stress, minder posttraumatische stressreacties en minder emotionele/gedragsproblemen bij kinderen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Tien van de zeventien gezinnen hebben de behandel- en onderzoekstrajecten afgerond. Voorlopige resultaten laten zien dat gezinsleden minder geweldsincidenten na de behandeling rapporteren. Er zijn voornamelijk weinig aanwijzingen dat openheid van communicatie als mechanisme hierbij een rol speelt. Bij alle gezinnen is een kleine verandering in sociaal-emotionele problemen van kinderen te zien. Het valt op dat de betrokkenheid van kinderen bij de behandeling en in het onderzoek beter kan. Op dit moment wordt verzamelde data onderzocht d.m.v. innovatieve N=1 data-analyse methoden om de definitieve informatie over effectiviteit en potentiële mechanismen vast te stellen.

### Aanpak

We maken gebruik van een Single Case Experimental Design. Er zijn 4 uitgebreide onderzoeksmetingen gedaan door middel van vragenlijsten:

- bij de aanmelding (T0 = baseline-meting)
- vóór de start (T1 = voormeting)
- bij de afsluiting van de behandeling (T2 = nameting).

Buiten het tijdsbestek van dit onderzoek worden nog twee follow-up metingen uitgevoerd:

- 3 maanden na afsluiting (T3 = follow-up meting 1)
- 6 maanden na afsluiting (T4 = follow-up meting 2).

Naast de uitgebreide metingen zijn er wekelijkse metingen tijdens de baseline-periode (T0 - T1) en tijdens de interventieperiode (T1-T2). Deze wekelijkse metingen zijn idiosyncratisch van aard wat betekent dat elk gezin een eigen set vragen invult relevant voor de problemen in dat gezin.

### Wie zijn er bij het onderzoek betrokken?

Bij het opzetten van het project is er overleg geweest met:

- Veilig Thuis Hollands Midden
- Vrouwenopvang Rosa Manus

Tijdens de voorbereiding en de uitvoering van het project zijn:

- GGZ Rivierduinen Kinderen en Jeugd en De Waag
- Altra Jeugd & Opvoedhulp
- ARQ Centrum '45

Betrokken geweest. Hun input met betrekking tot opzet en praktische uitvoering van dit onderzoek zijn meegenomen.

Feedback van ouders op de afname van vragenlijsten (bijvoorbeeld telefonisch of via online software) is meegenomen in het onderzoek.

### Producten

#### Wetenschappelijke artikelen

Sepers, J.W., Maric, M., Werff, V. van der, Boelen, P., & Mooren, T. (*re-submitted*). The effectiveness of Signs of Safety and Resolutions Approach. A scoping review. *Journal of Family Therapy*.

Sepers, J.W., Werf, V. van der, Roos, C. de, Mooren, T., & Maric, M. (2019). Increasing Family Safety and Decreasing Parental Stress and Child's Social-Emotional Problems with Resolutions Approach: a Single-Case Experimental Design Study Protocol. *Journal of Family Violence* <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00057-z>.

Werff, V. van der, Sepers, J.W., Dijkhuizen, Ch., Mooren, T., & Maric, M. (2018). Een effectiviteitsstudie naar de Resolutions Approach: Een oplossingsgerichte aanpak voor gezinnen waar sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling. *Kind en Adolescent Praktijk*, 3, 31 – 33.

#### Presentatie over de onderzoeksresultaten tot nu toe

Maric, M. (invited, November 2021). Single-case designs in youth intervention research. UU PhD course intervention research.

Maric, M. (2019). The future of Clinical Psychologist (KP) as a Scientist-Practitioner. Slot keynote during congress Clinical Psychologists, Rino Group, Utrecht.

Schumacher, L., Maric, M., Sepers, A., & Mooren, T. (2019). The effectiveness of Resolutions Approach: A meta-analysis of single-case studies. Presentation given at Lorentz workshop 'Statistical mediation analysis in single-case research'. Leiden.

Sepers, J.W., Mooren, T., Maric, M., Boelen, P. (2019). The Netherlands Effectiveness of the Resolutions Approach, a multidisciplinary approach to child abuse: A single-case experimental design. *Efficacy and feasibility of family interventions in the aftermath of trauma Chair*. Symposium conducted at the meeting of EFTA, Napels.

J.W. Sepers (2020). *Increasing family safety and decreasing parental stress and child's social-emotional problems with resolutions approach: a single-case experimental design study protocol*. Poster session presented at the meeting of 'Small is beautiful again, Leuven.' (Cancelled because of Corona).

J.W. Sepers (2020). *Increasing family safety and decreasing parental stress and child's social-emotional problems with resolutions approach: a single-case experimental design study protocol*. Poster session presented at the meeting of S4 conference: 'Small sample size solutions', Utrecht University. (Cancelled because of Corona).

#### **Train de trainer**

Professionals van Rivierduinen en Centrum '45 zijn getraind in de methodiek Resolutions Approach, 23 en 30 juni 2017, gefinancierd door Rivierduinen.

Professionals van Rivierduinen en Centrum '45 zijn getraind in een sub-interventie van de methodiek Resolutions Approach, het rollenspel vanuit het ZonMw budget.

#### **Workshops/Congressen**

Maric, M. (2019). The future of Clinical Psychologist (KP) as a Scientist-Practitioner. Slot keynote during congress Clinical Psychologists, Rino Group, Utrecht.

Maric, M. (2018). Openings keynote: When less is more: Single-case research in youth clinical practice. S4 conference 'Small sample size solutions'. Utrecht University.

Maric, M. (invited, June, 2020). Pre-congress workshop 'Single-case experimental designs: Studying treatment effectiveness and mediators of treatment outcomes'. S4 conference 'Small sample size solutions', 2<sup>nd</sup> edition, Utrecht University.

Maric, M. (invited, April, 2018). Single-case experimental designs in youth clinical practice. Nederlandse Jeugd Instituut.

Sepers, J.W. (2017). *De vuile was buitenhangen?! Verhaal in word en beeld*. Workshop LOCK, 10 oktober 2017



Sepers, J.W. (2017). *De vuile was buitenhangen?! Verhaal in word en beeld*. Workshop LOCK, Jeugdzorg Zeeland, 31 mei 2017

Sepers, J.W. (2017). *Kindermishandeling? Samenwerken! Ook als ouders ontkennen*. Presentatie congres TopGGZ, 03 augustus 2017.

Sepers, J.W. (2017). Presentatie bij Rosa Manus over de Resolutions Approach, 22 augustus 2017.

Sepers, J.W. (2017). Resolutions methodiek en wetenschappelijk onderzoek. Presentatie De Waag/VGCT, 20 september 2017. <https://www.vgct.nl/artikelen/verenigingsactiviteiten/public/2017/20-september-werkbezoek-de-waag>

Sepers, J.W. (2018). Maak jij het verschil? Presentatie ten gelegenheid van de week van de kindermishandeling, Gebiedsteam Harlingen.

Sepers, J.W. (2019). De impact van heftige conflicten op kinderen en hun gezinnen. Presentatie *Boerhaave nascholing 'Horen, zien en spreken: kindermishandeling en huiselijk geweld moet stoppen'*, LUMC, 7.2.2019.

Sepers, J.W. (2019). Presentatie Projectleiders bijeenkomst ZonMw, 14.3.2019

Sepers, J.W., Werff, V. v.d., Yntema, J. (2017). Vermoeden van kindermishandeling? Netwerken is noodzakelijk: Oplossingsgerichte aanpak kindermishandeling. Workshop VGCT najaarscongres, 10 november.

Vecht, T. & Sepers, J.W. (2018). Maak jij het verschil? Presentatie ten gelegenheid van de week van de kindermishandeling, Centrum 45/Altra.

<https://www.weektegenkindermishandeling.nl/event/workshop-maak-jij-het-verschil/>

Yntema, J. (2018). Geraakt door huiselijk geweld; De kracht van een kalm brein in de communicatie over huiselijk geweld. Webinar VGCT.

<https://www.vgct.nl/cms/showpage.aspx?id=13195>

### **Video lectures**

Maric, M. (2020). Single-case designs en evidence-based werken. Lecture opgenomen i.h.k.v. opleidingsmateriaal KP (Rino Groep), Utrecht.

## Effectively intervening in traumatized parents and children after structural domestic violence: An individualized multi-component approach

Projectnummer:	10260011910001
Projectleider:	Prof. dr. Lenneke Alink / Dr. S. van der Asdonk
Organisatie:	Universiteit Leiden
Trefwoorden	Huiselijk geweld, kindermishandeling, behandelen, trauma, gehechtheid, vrouwenopvang, EMDR
Looptijd:	December 2019 – juli 2023
Samenwerkingspartners:	Vrije Universiteit, Blijf Groep en Sterk Huis

### Project in het kort

In dit project wordt de effectiviteit onderzocht van trauma- en gehechtheidsbehandeling voor getraumatiseerde moeders en hun jonge kinderen (0-6 jaar oud) die slachtoffer zijn van ernstig huiselijk geweld. Door middel van een randomized controlled trial (RCT) worden de effectiviteit van een gehechtheidsinterventie (NIKA) en traumabehandeling gericht op moeders (EMDR), en de gecombineerde effecten van beide interventies, onderzocht. Daarnaast wordt een handreiking ontwikkeld om professionals te ondersteunen in het bepalen van de volgorde van trauma- en gehechtheidsbehandeling voor deze doelgroep.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De voorstudie maakte duidelijk dat onderzoek naar de behandeling van getraumatiseerde gezinnen met jonge kinderen na huiselijk geweld nog in de kinderschoenen staat. Vanuit de praktijk is grote behoefte aan meer kennis over effectieve interventies en mechanismen voor deze doelgroep.

De voorstudie heeft geleid tot een selectie van de meest geschikte interventies voor deze doelgroep. Ook is een eerste opzet gemaakt voor een handreiking om professionals te ondersteunen in het bepalen van de volgorde van trauma- en gehechtheidsbehandeling voor deze doelgroep. Op dit moment wordt een eerste publicatie over de RCT, in de vorm van een onderzoeksprotocol, voorbereid.

### Aanpak

#### Deelstudie 1

Om de (gecombineerde) effectiviteit van NIKA en EMDR te onderzoeken, wordt momenteel een RCT uitgevoerd op verschillende locaties voor vrouwenopvang in Nederland. In totaal doen 150 gezinnen mee. De dataverzameling voor dit onderzoek loopt momenteel.

#### Deelstudie 2

De handreiking voor professionals wordt door middel van kwalitatief onderzoek ontwikkeld en getoetst. Voor het ontwikkelen van de handreiking wordt een Delphi-studie uitgevoerd, waarbij input wordt verzameld in een groep experts op het gebied van trauma- en gehechtheidsbehandeling bij gezinnen na huiselijk geweld. Deze handreiking zal vervolgens worden gebruikt in het behandeltraject van verschillende cliënten in deze doelgroep. Deze

behandeltrajecten zullen middels een *single case experimental design* worden gevolgd en geëvalueerd. Tot slot zullen de resultaten van dit onderzoek worden geëvalueerd in een focusgroep.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

In de voorstudie van dit onderzoek zijn interviews gehouden met enkele ervaringsdeskundigen. Deze input wordt gebruikt in de vormgeving van de handreiking voor professionals. In de voorbereidingsfase van de RCT zijn verschillende gesprekken met ervaringsdeskundigen gevoerd. De ervaringsdeskundige gaven in die gesprekken feedback op de opzet van de onderzoeksafspraken, de vragenlijsten en het wervingsmateriaal voor het onderzoek. In deelstudie 2 zullen ervaringsdeskundigen worden betrokken bij de focusgroep. Tevens zullen ervaringsdeskundigen worden ingezet bij de implementatie van de resultaten die uit dit onderzoek voortkomen.

### Producten

Rapport over de voorstudie

[https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Geweld hoort nergens thuis/10260011910001 Rapportage voorstudie Samen stap voor stap vooruit.pdf](https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Geweld%20hoort%20nergens%20thuis/10260011910001_Rapportage_voorstudie_Samen_stap_voor_stap_vooruit.pdf)

Publiekssamenvatting

[https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Geweld hoort nergens thuis/10260011910001 Publiekssamenvatting voorstudie Samen stap voor stap vooruit.pdf](https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Geweld%20hoort%20nergens%20thuis/10260011910001_Publiekssamenvatting_voorstudie_Samen_stap_voor_stap_vooruit.pdf)

Interview AUGEO

<https://www.augeomagazine.nl/aan-de-slag-met-kennis-augeo-magazine-onderzoeksspecial/systeem-en-hechting-aanpak-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-in-lokale-jeugd-teams>

## Rewind and Fast Forward: Effectiveness of a high intensive trauma-focused, family based therapy for children exposed to family violence

Projectnummer:	10260011910002
Projecttitel:	Rewind and Fast Forward: Effectiveness of a high intensive trauma-focused, family based therapy for children exposed to family violence
Projectleider:	Dr. Margreet Visser
Organisatie:	Kenter Jeugdhulp, Kinder- en Jeugdtraumacentrum
Trefwoorden	Huiselijk geweld, kindermishandeling, jongeren, behandeling, trauma
Looptijd:	December 2020 – juli 2023
Samenwerkingspartners:	Praktijkinstellingen: Arq, GGZ Rivierduinen, Landelijk Psychotraumacentrum WKZ. Universiteiten: VU Amsterdam, Erasmus Universiteit Verwey-Jonker Instituut

### Project in het kort

In dit project wordt onderzocht of ouderbegeleiding en gezinsgesprekken het effect van een intensieve traumabehandeling na huiselijk geweld verhoogt. Het gaat om effecten op het gebied van traumasymptomen en structurele veiligheid in het gezin. Het onderzoek is gericht op de behandeling van jongeren tussen de 12 en 20 jaar.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

In de eerste fase is het behandel- en onderzoeksprotocol opgesteld. Dit is gebeurd met behulp van expertmeetings, interviews met jongeren en ouders en een literatuursearch. In de tweede fase zijn tot nu toe de volgende activiteiten ondernomen:

- Studie ingediend bij de Medisch Ethische Toetsingscommissie en aanvraag gehonoreerd op 17 februari 2021
- Training therapeuten deelnemende instellingen (Kenter Jeugdhulp, GGZ Rivierduinen, Landelijk psychotraumacentrum UMC Utrecht)\*
- Maandelijkse supervisie op het gebied van systemisch werken, lichaamsgerichte therapie, EMDR en Imaginaire Exposure
- Pilot en evaluatie van de pilots bij de deelnemende instellingen
- Start dataverzameling in maart 2021
- Publicatie wetenschappelijk artikel over het onderzoeksprotocol van de studie

Vernieuwen van de website Academische Werkplaats Kindermishandeling\* Tot op heden is de dataverzameling nog niet van start gegaan bij Arq

### Aanpak

Dit is een gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek bij verschillende instellingen. Drie behandelingen die worden met elkaar vergeleken. De uitkomstmaten zijn

- posttraumatische stresssymptomen bij de jongere en
- structurele emotionele veiligheid in het gezin.

De drie behandelingen die worden vergeleken zijn: 1) intensieve traumabehandeling zonder systeemcomponent, 2) intensieve traumabehandeling met systeemcomponent, 3) treatment as usual.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

In de eerste fase van het onderzoek zijn jongeren en ouders geïnterviewd over hun ervaringen na deelname aan een intensieve traumabehandeling.  
In de fase van data-analyse worden jongeren en ouders betrokken bij de klinische betekenis en implicaties van de resultaten.

### Producten

Rapportage voorstudie Rewind and Fast Forward  
Infographic Rewind and Fast Forward  
<https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/tussenresultaten-systeemgerichte-aanpak-van-trauma-bij-huiselijk-geweld/>

Wetenschappelijk artikel onderzoeksprotocol  
<https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-021-05981-4>

Website AWK  
[https://aw-kindermishandeling.nl/onderzoeksthema\\_s/huiselijk\\_geweld/fitt\\_family\\_based\\_intensive\\_trauma\\_treatment/rewind-and-fast-forward](https://aw-kindermishandeling.nl/onderzoeksthema_s/huiselijk_geweld/fitt_family_based_intensive_trauma_treatment/rewind-and-fast-forward)

Met behulp van een externe subsidie van de Stichting Reseda is een animatie gemaakt over Geweld in het Gezin; drie basispatronen waarop ruzies kunnen escaleren in het gezin. Het is een voorlichtingsanimatie voor gezinstherapeuten en gezinnen over de onderliggende dynamiek van geweld in het gezin en het biedt handvaten om de gezinsrelaties weer veilig te maken. Voorjaar 2022 zal de animatie geïmplementeerd en verspreid worden.

## Online inzetten van ervaringsdeskundigheid bij huiselijk geweld

Projectnummer:	10430042010045
Projectleider:	Leonie de Quelerij
Organisatie:	Lectoraat GGZ & Samenleving, Hogeschool Windesheim
Trefwoorden	Huiselijk geweld, behandeling, stoppen, digitaal, ervaringsdeskundigheid
Looptijd:	Juni 2020 – december 2020
Samenwerkingspartners:	Moviera en De Blijfgroep – organisaties voor hulpverlening rondom huiselijk geweld

### Project in het kort

Ervaringsdeskundigen voeren in coronatijd veel online gesprekken en zoeken daarin naar mogelijkheden om nabij te kunnen zijn bij betrokkenen van huiselijk geweld. Het doel van dit onderzoek is de inzet van ervaringsdeskundigen bij huiselijk geweld tot zijn recht te laten komen in een digitale wereld.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Mogelijkheden en knelpunten zijn geïnventariseerd. Online werken is minder tijdsintensief en mensen hebben geen reistijd. Dit maakt het mogelijk om met ervaringsdeskundigheid te experimenteren. Zo kan aan cliënten bijvoorbeeld makkelijker een online gesprek worden aangeboden met een ervaringsdeskundige. Nu veel mensen online werken biedt dit ook de mogelijkheid ervaringsdeskundigheid meer online zichtbaar te maken. Naast het online werken zijn ook alternatieve vormen voor het bieden van nabijheid uitgewisseld en verdiept.

Als knelpunten worden genoemd: niet vrijuit kunnen praten omdat kinderen of partner aanwezig zijn in de ruimte, minder nabijheid kunnen bieden, wantrouwen moeilijker kunnen doorbreken, minder makkelijk confronteren en het gemis van collega's.

Door alle deelnemers wordt het gebrek aan face to face contact met cliënten, collega's en ervaringsdeskundige collega's als een groot gemis ervaren. Duidelijk wordt hoe voor ervaringsdeskundigen de bron van hun werk bestaat uit nabijheid.

Een voorbeeld

#### **Online werken in de organisatie - Leer van je cliënten**

Door de maatregelen in coronatijd is iedereen op bepaalde momenten geconfronteerd met isolatie, beperkingen en gevoelens van onveiligheid. Dit zijn ervaringen die raken aan die van onze cliënten. Zo zegt een cliënt: `Nu voelt iedereen hoe het is om geïsoleerd te zijn en niet mee te kunnen doen.` Ga hierover met je cliënten in gesprek en vraag hoe zij in het verleden zijn omgegaan met isolatie en hoe zij die kennis nu toepassen in coronatijd.

### Aanpak

Door middel van participatief actie onderzoek zal toegewerkt worden naar bruikbare tools voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in een digitale wereld. Acht ervaringsdeskundige medewerkers van de betrokken organisaties zullen gebaseerd op hun eigen werk onderzoeken wat werkt en wat niet werkt. Nieuwe manieren van werken zullen worden uitgetoetst en met elkaar gedeeld. Zo wordt al doende onderzocht, geleerd en ontwikkeld.

**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Alle medewerkers zijn geschoolde ervaringsdeskundigen evenals de onderzoeker. De medewerkers delen hun ervaringen en kennis vanuit dit onderzoek met collega's waardoor hun kennis en inbreng ook voor anderen bereikbaar is.

**Producten**

Het onderzoek heeft de volgende eindproducten opgeleverd:

- Een aanvulling `Online werken` op de bestaande Toolkit Ervaringsdeskundigheid (zie conclusie 2 en 4). Deze worden als kaartjes toegevoegd aan de toolbox en zijn digitaal beschikbaar;
- Een hart onder de riem voor medewerkers en cliënten van Moviera in de vorm van inspirerende kaarten en zakjes bloemzaad (zie conclusie 3 en 5);
- Een verhaal van een cliënt van Moviera over de meerwaarde van ervaringsdeskundigheid (zie conclusie 3 en 5)
- Kleine presentaties van de Blijf Groep projectmedewerkers (die ook op film worden opgenomen) om gesprekken over ervaringsdeskundigheid online en face to face te kunnen verdiepen (zie conclusie 3 en 5);
- Een gedicht dat op een kaart en op posters is afgedrukt (zie conclusie 3 en 5).

## Derde cohort studie: resultaten van de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling in 13 nieuwe Veilig Thuis-regio's

Projectnummer:	10260052010001
Projectleider:	B. Tierolf
Organisatie:	Verwey-Jonker Instituut
Looptijd:	25-1-2021 tot 1-8-2023
Trefwoorden:	Huiselijk geweld, kindermishandeling, impactmonitor, outcome resultaten
Samenwerkingspartners:	Augeo Foundation Erasmus Universiteit Rotterdam, Erasmus School of Social and Behavioural Sciences, Landelijk Netwerk Veilig Thuis Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen 13 Veilig Thuis regio's en de centrumgemeenten uit deze regio's (zie onder).

### Project in het kort

Dit onderzoek betreft een derde cohortstudie waarin volwassenen en gezinnen die gemeld zijn bij Veilig Thuis onder de noemers partnergeweld, kindermishandeling en kind-oudergeweld, gedurende een jaar na melding gevolgd worden. Hoe vergaat het de gezinnen in de periode na de melding? Lukt het om het geweld te stoppen in deze huishoudens en krijgen ze daarbij hulp en ondersteuning? Wat werkt op regionaal en op landelijk niveau?

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De 1<sup>e</sup> meting (van in totaal 2 metingen) is afgerond, de data worden momenteel opgeschoond.

### Aanpak

Het onderzoek betreft een longitudinale studie waarin gezinnen die bij VT werden aangemeld op basis van huiselijk geweld gedurende 1 jaar worden gevolgd. Het onderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met dertien VT regio's: Drenthe, Friesland, Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid, Hollands-Midden, Noord- en Midden Limburg, Noord- en Oost-Gelderland, Noord-Holland Noord, West-Brabant, Zeeland, Zuid-Holland Zuid, Zuid-Limburg en Zuidoost-Brabant. Deelnemers vullen op twee momenten vragenlijsten in. De eerste meting (T0) wordt uitgevoerd in de periode dat gezinnen aangemeld zijn bij VT. De tweede meting (T1) wordt één jaar na de eerste meting (T0) uitgevoerd. Zowel slachtoffers als plegers vullen vragenlijsten in. Kinderen vanaf 8 jaar kunnen zelf vragenlijsten invullen.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Op basis van de eerdere ervaringen met Augeo zal in samenwerking met Augeo en de nieuwe kennisinfrastructuur Huiselijke Geweld en Kindermishandeling, een samenwerkingsverband van CCV, Movisie en NJI, een voorstel ontwikkeld worden voor de implementatie van de resultaten van



de derde cohort studie. Dit implementatievoorstel zal in nauw overleg met de medewerkers van het programma GHNT en begeleidingscommissie ontwikkeld worden.

### **Producten**

Nog geen producten opgeleverd

[Preventie](#)

[Signaleren](#)

[Onthullen](#)

[Stoppen, Behandelen](#)

# **Samenwerking**

[Vechtscheiding](#)

[Hulp voor vrouwen](#)

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)

[Ouderenmishandeling](#)

[Covid19](#)

[Overig](#)

## Aanpak HGKM in het lokaal veld: randvoorwaarden voor regie, samenwerking en afstemming op operationeel niveau

Projectnummer:	10260021910003
Projectleider:	Yannick Bleeker, Msc.
Organisatie:	Regioplan Beleidsonderzoek, Athena Instituut van de Vrije Universiteit en Hiemstra en de Vries
Trefwoorden	Huiselijk geweld, kindermishandeling, multidisciplinaire samenwerking, systeemgericht, lokaal veld
Looptijd:	December 2019 – augustus 2021
Samenwerkingspartners:	<p><b>Regioplan Beleidsonderzoek</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Yannick Bleeker, senior onderzoeker</li> <li>b) Hanna Harthoorn, senior onderzoeker</li> <li>c) Eline Verbeek, onderzoeker</li> <li>d) Angelou Korstjens, junior onderzoeker</li> </ul> <p><b>Athena Instituut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barbara Regeer, universitair hoofddocent</li> <li>- Teun Zuiderent-Jerak, universitair hoofddocent</li> <li>- Jetske Erisman, junior onderzoeker</li> </ul> <p><b>Hiemstra en de Vries</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiel Peters, adviseur</li> <li>- Fonzie van der Mierden, adviseur</li> </ul> <p><b>Regionaal Projectleiders Geweld Hoort Nergens Thuis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Katrien de Vaan, Rotterdam-Rijnmond</li> <li>• Afke Jong, Gooi en Vechtstreek</li> </ul>

### Project in het kort

Dit project heeft als doel om in de uitvoeringspraktijk van multidisciplinair, systeemgericht en gefaseerd samenwerken bij HGKM, met de focus op veiligheid en in het lokaal veld, te werken aan het identificeren en wegnemen van barrières op operationeel, organisatie- en netwerk niveau. Waarbij we vanuit de uitvoeringspraktijk kijken naar de dynamiek tussen deze niveaus en de wijze waarop netwerk- en organisatieniveau ingrijpen op operationeel niveau en daarmee samenwerking bevorderen of belemmeren.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

-

### Aanpak

In het onderzoek staan de ontwikkelingen in twee regio's centraal; Rotterdam-Rijnmond en Gooi en Vechtstreek. Het onderzoek is een lerende evaluatie. Dat betekent dat we niet alleen kennis ophalen maar ook beogen bij te dragen aan het leerproces binnen de bij het onderzoek betrokken regio's en leren tussen regio's faciliteren. Het methodologisch kader dat we hierbij hanteren is Reflective Monitoring in Actie (RMA). RMA ondersteunt systeeminnovatie door gestructureerd en

in haalbare stappen, gericht op reflectie en leerprocessen, aan duurzame verbeteringen te werken. Centraal in de methode staan zogenaamde Dynamische Leeragenda's (DLA). Op een leeragenda staan de ambities en uitdagingen die betrokkenen daarbij verwachten tegen te komen, geformuleerd als leervragen. De DLA's worden gemaakt en onderhouden middels werksessies en interviews met bestuurders, directeuren en professionals en middels reflectiesessies met de regionaal projectleiders GHNT.

**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

We laten een ervaringsdeskundige meedraaien in de onderzoeksactiviteiten. Concreet betekent dit dat ze aanschuift bij interviews en werksessies en input geeft voor itemlijsten.

**Producten**

Er is recent een tussentijdse rapportage van bevindingen met de Taskforce Geweld Hoort Nergens Thuis in Gooi en Vechtstreek besproken. Deze tussentijdse rapportage is (nog) niet openbaar.

## Samen in Beeld (voorheen: Via oogcontact tot vindplaats): een beweging in de meldingsbereidheid van (vermoedens van) kindermishandeling in het primair onderwijs

Projectnummer:	10260022010001
Projectleider:	Dr. Cees Hoefnagels en Dr. Marije Kesselring
Organisatie:	Lectoraat Jeugd van de Hogeschool Utrecht
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, stoppen, samenwerking Veilig Thuis basisonderwijs
Looptijd:	September 2020 – november 2022
Samenwerkingspartners:	Acht (regionale) Veilig Thuis (VT) instellingen, basisscholen in deze regio's en HBO opleidingen (Pabo, Pedagogiek, Social Work, Hogeschool Utrecht)

### Project in het kort

Nagaan of een kortdurende interventie bijdraagt aan verbetering van de samenwerking tussen Veilig thuis en het primair onderwijs, en de gevolgen daarvan bij schoolpersoneel en het kind. En tevens 1) zicht krijgen op de factoren die het doen van meldingen door het primair onderwijs aan Veilig Thuis belemmeren of bevorderen, en 2) inzicht krijgen in het relatieve belang van casus-, leerkracht-, en contextfactoren bij het niet-melden van vermoedens van kindermishandeling. 3) Het maken van een tentatieve beoordeling of de investering (interventies, in tijd en kosten) opweegt tegen het resultaat.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Op dit moment is er nog sprake van dataverzameling.

### Aanpak

Een combinatie van het uitvoeren van een interventie, kwantitatief en kwalitatief onderzoek, regionale expertmeetings en een landelijke expertmeeting. De kortdurende interventie bestaat uit een gesprek tussen VT-medewerker en een leerkracht, mogelijk in aanwezigheid van collega's, op school.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Medewerkers van deelnemende Veilig Thuis-organisaties zijn actief betrokken bij ontwikkelen en uitvoeren van de interventie. Bij de regionale en landelijke expertmeetings krijgen ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden een actieve rol.

### Producten

-

## Luid & Duidelijk, de stem van het kind in de keten

Projectnummer:	741300002
Projectleider:	Remy Vink
Organisatie:	TNO
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, stoppen, behandelen, steunfiguur, stem van het kind
Looptijd:	September 2018 – september 2020
Samenwerkingspartners:	Veilig Thuis Hollands Midden, Veilig Thuis Haaglanden, GGD Hollands Midden, GGD Haaglanden, Partners in de Academische Werkplaats SAMEN, Ouders en jongeren

### Project in het kort

- Nagaan wat er in de samenwerking bij (vermeende) kindermishandeling nodig om de stem van de jeugdige structureel een volwaardige plek te geven bij overleg en besluitvorming zodanig dat jeugdigen zich gedurende het gehele proces serieus genomen voelen.
- Nagaan hoe een onafhankelijke ketenbrede steunfiguur voor jeugdigen hieraan kan bijdragen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Uitkomsten literatuuronderzoek  
 Uitkomsten interviews en fieldvisits  
 Een werkwijze document versie 1.0 voor het werken met een onafhankelijk steunfiguur.  
 Dit hebben we niet in een pilot kunnen onderzoeken aangezien het niet is gelukt de 6 benodigde jongeren (en hun ouders) daarvoor te werven. Dit ondanks dat de werving breder is uitgezet dan alleen via Veilig Thuis, ook via lokale teams, vrouwenopvang, jeugdhulp etc.  
 Evaluatie van de pilot.

#### Conclusies en aanbevelingen

- Zowel jongeren, ouders die te maken hebben (gehad) met kindermishandeling als professionals, onderschrijven het belang van en behoefte aan een onafhankelijke steunfiguur die helpt bij het uitoefenen van het kinderrecht om gehoord en serieus genomen te worden bij beslissingen die hen aangaan.
- Jongeren vinden het daarbij belangrijk dat een steunfiguur onafhankelijk is (van ouders en organisaties), die er voor ze is, die continuïteit kan bieden, op een manier die past bij de wensen van de jeugdige zelf (maatwerk).
- Een steunfiguur vervangt *niet* de hulpverlening.
- Jongeren in het project hadden veelal voorkeur voor een professional als steunfiguur omdat deze verder weg staat van de thuissituatie; professionals en beleidsmakers hebben de voorkeur voor steunfiguren uit het netwerk van de jeugdige.
- In het Verenigd Koninkrijk werken al 20 jaar Advocacy Services, ingebed in de procedures, met professionele en betaalde steunfiguren omdat men dit een volwaardige en noodzakelijke voorziening vindt o.a. vanwege de rechten van het kind. In Nederland is 'advocacy' voor kinderen versnipperd (bv. Kinderbehartiger bij scheiding, aanpalend aanbod zoals JIM, etc) of niet belegd.
- Er zijn in het project drie hoofd-typen steunfiguren beschreven: 1) een steunfiguur uit het eigen netwerk van de jeugdige, 2) een professional en 3) een ervaringsdeskundige. Het is van belang dat de (keuze voor een) steunfiguur aansluit bij de wensen van de jeugdigen.

- Tijdens de evaluatie van de pilot bleek o.a. dat er weerstand was onder ouders en jongeren voor een 'nieuw gezicht' in de thuissituatie ('er is al zoveel'). Een steunfiguur is iets nieuws en nog onbekend, daarvoor moet er eerst vertrouwen zijn.

### Aanpak

Literatuuronderzoek  
 Interviews met jongeren en ouders  
 Field visits aanpalend aanbod en 'Advocacy Services' in Verenigd Koninkrijk  
 Ontwikkelgroep bijeenkomsten voor werkwijze Luid & Duidelijk  
 Actie-onderzoek in pilot met zes cases

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

In de project- ontwikkelgroep en stuurgroep en in interviews; in de pilot zou dat ook steeds het geval zijn geweest.

Jongeren en hun ouders waren steeds betrokken. Ook waren ervaringsdeskundigen betrokken via Team Kim.

Jongeren zijn geïnterviewd; jongeren en ouders maakten volwaardig deel uit van de ontwikkelgroep en becommentarieerden ook steeds actief de ontwikkelde handreiking. Bij vragen zijn zij ook apart benaderd.

Kern van het project was juist het informeren, luisteren en betrekken van jeugdigen bij de besluitvorming!

De betrokken jongeren en ouders waren heel positief over het project en benoemden expliciet hun waardering over de manier waarop zij actief konden deelnemen en zich serieus genomen voelden.

### Producten

Artikel en flyer, in ontwikkeling  
 Luid en duidelijk! Artikel in Sozio (november 2021), pg 73.

## De handen ineen. Participatief actieonderzoek naar de samenwerking rond huiselijk geweld en kindermishandeling vanuit Veiligheidshuis Haaglanden'

Projectnummer:	10260022010006
Projectleider:	Cora Bartelink
Organisatie:	Haagse Hogeschool
Trefwoorden	Huiselijk geweld, kindermishandeling, stoppen, signaleren, behandelen, samenwerking, zorg en justitie
Looptijd:	September 2020 – mei 2022
Samenwerkingspartners:	Het project "De handen ineen" is een samenwerking met (Zorg- en) Veiligheidshuis Haaglanden, Jeugdbescherming west, Veilig Thuis Haaglanden, Stichting Perspektief, gemeenten, MEE, Politie, Openbaar Ministerie, Reclassering Nederland en de Waag.

### Project in het kort

De partners van het Veiligheidshuis Haaglanden (incl. MDA++) beogen een optimale samenwerking vorm te geven tussen de zorg-, bestuur- en strafketen voor huishoudens die structureel met huiselijk geweld en kindermishandeling te maken hebben. Het uiteindelijke doel is het geweld in deze huishoudens duurzaam te stoppen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

In het project zijn twee thema's aangepakt:

1. Gezamenlijke analyse van de gezinssituatie en planvorming. Hiervoor is een gespreksleidraad ontwikkeld, die helpt om multidisciplinaire casuïstiekbesprekingen te focussen en structureren. Deze gespreksleidraad volgt de fases van gefaseerde ketenzorg.
2. Positie van cliënten. Uitgangspunt is dat cliënten deelnemen aan multidisciplinaire overleggen wanneer het over hun situatie gaat, het principe van gedeelde besluitvorming. Daarbij wordt met cliënten samen bekeken hoe zij het beste hierbij kunnen aansluiten, wat hun wensen daarin zijn. Ter ondersteuning daarvan is een toegankelijke cliëntfolder ontwikkeld, met informatie over het Zorg- en Veiligheidshuis en over de gang van zaken in het overleg.

### Aanpak

In een participatief actieonderzoek werkt een ontwikkelgroep, samengesteld met partners van het (Zorg- en) Veiligheidshuis en ervaringsdeskundigen, aan het optimaliseren van de samenwerking in een cyclus van meten en verbeteren. Het onderzoek start met een nulmeting in de vorm van een dossieranalyse en semigestructureerde interviews met sleutelfiguren en ervaringsdeskundigen. Op basis van geconstateerde knelpunten en succesfactoren gaat een ontwikkelgroep aan de slag om cyclisch de samenwerking te evalueren en optimaliseren.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

In de startfase interviewen de onderzoekers hen om zicht te krijgen op hoe ervaringsdeskundigen de hulp ervaren; daarbij is aandacht voor hun verhaal, wat heeft het hen opgeleverd, waar liepen



zij tegenaan. De input van ervaringsdeskundigen wordt in deze fase gebruikt om een helder beeld te krijgen van de mogelijke knelpunten als ook succesfactoren in de samenwerking binnen het Veiligheidshuis.

Ook participeren ervaringsdeskundigen in de ontwikkelgroep, die als doel heeft concreet de samenwerking en daaruit voortvloeiende hulpverlening te verbeteren. Naast de deelname van ervaringsdeskundigen in de ontwikkelgroep, is een klankbordgroep met een aantal ervaringsdeskundigen samengesteld. Deze heeft twee keer meegedacht over en feedback gegeven op ideeën en producten die in de ontwikkelgroep bedacht zijn.

### **Producten**

De producten zijn nog niet beschikbaar, maar de volgende producten zijn ontwikkeld:

- Gespreksleidraad
- Cliëntfolder

## Zorg en beschermingsarrangementen als instrument om de complexiteit van het geweldsprobleem in gezinnen beter te begrijpen en aan te pakken

Projectnummer:	10260021910002
Projectleider:	Dr. Mr. K.D. Lünemann
Organisatie:	Verwey-Jonker Instituut
Trefwoorden	Huiselijk geweld, samenwerking veiligheidsdomein en zorgdomein, multidisciplinaire en systeemgerichte aanpak
Looptijd:	September 2019 – mei 2021
Samenwerkingspartners:	Augeo Foundation Acht gemeenten in Zaanstreek- Waterland Relevante instellingen Zorg en veiligheidsdomein

### Project in het kort

In de regio Zaanstreek-Waterland doet het Verwey-Jonker Instituut onderzoek naar huiselijk geweld en kindermishandeling, voortbouwend op de cohortstudie 'Een kwestie van lange adem' (<https://www.verwey-jonker.nl/publicatie/kwestie-van-lange-adem/>). Binnen het project worden er zorg- en beschermingsarrangementen ontwikkeld die aansluiten bij eerder omschreven 'gezinsprofielen'. De gezinsprofielen kunnen professionals richting geven bij de aanpak van onveiligheid thuis, door bij verschillende typen geweld en gezinsdynamieken belangrijke aandachtspunten te bieden.

Het onderzoek sluit aan bij het verbeteren van de netwerksamenwerking in het kader van Allen voor Eén en de aanpak huiselijk geweld in de regio Zaanstreek-Waterland binnen het programma Geweld Hoort Nergens Thuis.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Leerproduct Augeo (fase 1) is gereed (zie link onder kopje producten). Door het magazine en leerproduct is er meer inzicht gekomen in de gezinsprofielen en meer discussie over de impact van intieme terreur. Er wordt ook in de reeks webinars die Augeo verzorgt, aandacht aan besteed. Augeo is nog aan het inventariseren of het leerproduct ook aangeboden kan worden aan beroepsopleidingen.

Tijdens het onderzoek zijn presentaties geweest over voorlopige resultaten in de zoektocht naar beschermingsarrangementen.

### Aanpak

Het onderzoek bestaat uit:

Fase 1 – Ontwikkelen van profielen en vaststellen elementen voor een zorg- en beschermingsarrangement op grond van een secundaire analyse van 99 interviews met 74 gezinnen. Hieruit zijn vijf gezinsprofielen naar voren gekomen: intiem terreur, gezin in de stress, kindgedrag en opvoedstress, langdurige zorg en complexe scheiding

Fase 2 – Met het veld ontwikkelen van concrete zorg- en beschermingsarrangementen aan de hand van bestaande casuïstiek.

Fase 3 – Pilot van de arrangementen met ondersteunend onderzoek (N=1 studie). Tien casussen zullen gevolgd en onderzocht worden via herhaaldelijke metingen om de geboden hulp en bescherming en het effect voor de veiligheid en het welzijn van betrokkenen inzichtelijk te maken. Ook zijn er reflectiebijeenkomsten met professionals en worden management en bestuur betrokken

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Dit onderzoek is een actieonderzoek waar we samen met de veldpartijen in acht gemeenten het samenwerkingsplan *Allen voor één* in de praktijk trachten handen en voeten geven voor de problematiek van huiselijk geweld. Dit doen we door gezamenlijk een samenhangende aanpak op casusniveau voor elkaar te krijgen met als doel te komen tot duurzame veiligheid en herstel in gezinnen.

Alle fases zijn gebaseerd op ervaringen met hulp van cliënten. Naast professionals zijn ook ervaringsdeskundigen betrokken in fase 2 en 3. In Zaanstad-Waterland zijn verschillende (organisaties met) ervaringsdeskundigen die betrokken kunnen worden bij het onderzoek.

### Producten

#### Magazine & Leerproduct

De link staat online sinds april 2021: <https://gezinsprofielen.augeo.nl/augeo-special-gezinsprofielen/augeo-kennis-gezinsprofielen> of verkort via <https://gezinsprofielen.augeo.nl> Er is ook een Lectora-versie toegevoegd aan lidmaatschappen van oa GGZ, Jeugdzorg, wijkteams en JGZ.

Momenteel biedt Augeo het ook nog aan via de Wijkteam-community op 1 SociaalDomein, Daar zitten nu ongeveer 190 mensen in.

**Website:** <https://www.augeo.nl/nl-nl/onderzoek/wat-kun-jij-ermee-doen/>

Zowel gezinsprofielen als gesprekshandreiking zijn omgezet naar lectoraproducten zodat organisaties deze kunnen uitzetten. Deze producten worden toegevoegd aan lidmaatschappen wijkteams, VT, Jeugdzorg, GGZ

Een artikel in Zorg+Welzijn met interview Katinka en Roely over gezinsprofielen:

<https://www.zorgwelzijn.nl/nieuw-vijf-profielen-om-geweld-in-gezinnen-te-herkennen/>

## Handle with Care

Projectnummer:	nvt
Projectleider:	Marga Haagmans
Organisatie:	Augeo Foundation
Trefwoorden	Kindermishandeling, huiselijk geweld, samenwerking politie en onderwijs, steun kind
Looptijd:	Januari 2019-december 2019
Samenwerkingspartners:	Pi-research, Provincie Limburg

### Project in het kort

Evaluatie van een pilotproject Handle with Care. In deze pilot wordt op school snelle steun gerealiseerd nadat kinderen thuis een ernstig geweldsincident meemaakten, middels samenwerking tussen politie en onderwijs.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Over de resultaten zijn een rapport en een factsheet gepubliceerd: <https://www.augeo.nl/nl/nl/handle-with-care/resultaten-publicaties/>

#### Conclusies

Een derde van deze kinderen was vooraf niet in beeld bij leerkrachten, de incidenten die kinderen meemaken zijn ernstig, leerkrachten voelen zich bereid en in staat kinderen steun te bieden na een geweldsincidenten, de pilotscholen vinden dat er vaker en opener wordt gesproken over gezinsgeweld sinds ze meewerken aan de pilot.

### Aanpak

Interview mbv vragenlijst met 42 onderwijsprofessionals en 28 agenten (betreft 48 casuïstieken).

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ouders en kinderen zijn vooraf over de pilots geïnformeerd.

### Producten

Factsheet: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/handle-with-care-het-onderzoek.ashx>  
 Eindrapport: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Handle-with-care-eindrapport.ashx>  
 Augeo magazine: <https://www.augeomagazine.nl/handle-with-care-augeo-magazine-special/handle-with-care-augeo-special>

## Actieonderzoek Beter Samenspel

Projectnummer:	n.v.t. (onderzoek is niet door ZonMw gefinancierd)
Projectleider:	Cora Bartelink
Organisatie:	Haagse Hogeschool
Trefwoorden	Kindermishandeling, signaleren, samenwerking, jeugdteams, gecertificeerde instellingen
Looptijd:	Januari 2020 – December 2021
Samenwerkingspartners:	Gemeenten in jeugdzorgregio Haaglanden, jeugdteams en gecertificeerde instellingen

### Project in het kort

Doel van het onderzoek is de samenwerking tussen lokale jeugdteams en gecertificeerde instellingen te evalueren en – zo nodig – optimaliseren. In de afgelopen twee jaar is een werkwijze voor de samenwerking tussen jeugdteams en gecertificeerde instellingen ontwikkeld, onder de naam Beter Samenspel. Deze werkwijze wordt nu verder geïmplementeerd en doorontwikkeld.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De onderzoekers hebben na twee jaar onderzoek de stand van zaken opgemaakt. Door vertraging in de implementatie van de werkwijze Beter Samenspel is het onderzoek slechts ten dele uitgevoerd. De onderzoekers geven in hun tussenrapportage een reflectie op de implementatie, gebruik makend van de MIDI (Fleuren et al., 2014). Daaruit blijkt dat aandacht nodig is voor implementatiefactoren t.a.v. de werkwijze Beter Samenspel, de individuele gebruikers en de betrokken organisaties om tot succesvolle uitvoering te komen.

### Aanpak

Er is een actiegericht onderzoek opgezet, waarin met een combinatie van data de samenwerking onderzocht wordt. Medewerkers van jeugdteams en gecertificeerde instellingen vullen op drie momenten een vragenlijst in over de kwaliteit van de samenwerking (aanvang implementatie, na 9 en 18 maanden). Daarnaast worden in leer- en ontwikkelteams, samengesteld uit medewerkers van jeugdteams en gecertificeerde instellingen, casusreviews uitgevoerd. Deze leer- en ontwikkelteams komen gedurende anderhalf jaar elke drie maanden bij elkaar. De casusreviews geven inzicht in onderliggende patronen en belemmerende en bevorderende factoren in de samenwerking. Ook worden ouders en zo mogelijk jongeren geïnterviewd over hun ervaringen met Beter Samenspel.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ouders en zo mogelijk jongeren die te maken krijgen met Beter Samenspel worden geïnterviewd. Daarnaast zien we ook professionals als belanghebbenden. Zij worden middels vragenlijsten bevraagd en zijn actief betrokken in leer- en ontwikkelteams.

### Producten

[Folder Beter Samenspel: het onderzoek](#)  
<https://kennisnetwerkjeugdhaaglanden.nl/beter-samenspel>

[Preventie](#)

[Signaleren](#)

[Onthullen](#)

[Stoppen, Behandelen](#)

[Samenwerking](#)

# **Vechtscheiding**

[Hulp voor vrouwen](#)

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)

[Ouderenmishandeling](#)

[Covid19](#)

[Overig](#)

## Vechtscheiding en trauma

Projectnummer:	nvt
Projectleider:	Dr. Margreet Visser
Organisatie:	Kenter Jeugdhulp, Kinder- en Jeugdtraumacentrum, VU Amsterdam
Trefwoorden	Kindermishandeling, huiselijk geweld, vechtscheiding,
Looptijd:	
Samenwerkingspartners:	Praktijkinstellingen en universiteiten

### Project in het kort

Onderzoek naar Kinderen uit de Knel laat zien dat ouderlijke conflicten afnemen in de loop van de interventie, maar dat posttraumatische stressklachten niet significant verbeteren (Schoemaker e.a., 2016). We vermoeden dat dit te maken heeft een scheidings-specifiek fenomeen namelijk “de tussenruimte”, het relationele gebied waarin ouders met elkaar te maken hebben. Het gaat dan niet om stress over de scheiding, of stress in de relatie met ouders, maar om stress die kinderen (en ouders) ervaren op momenten dat ouders samen moeten komen. Bijvoorbeeld wanneer ouders afspraken moeten maken over vakanties en verjaardagen van de kinderen. Als we kinderen die knel zitten tussen vechtscheidende ouders willen helpen, dan is er meer kennis en kunde nodig over (de behandeling van) deze “tussenruimte”.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

We zijn gestart met het opstellen van een vragenlijst om de tussenruimte goed in kaart te brengen. Het gaat dan om vragen als *“hoeveel spanning geeft het uw kind dat regels tussen ouders niet hetzelfde zijn (bv. over bedtijd, computertijd en huiswerk)? Of dat uw kind verjaardagen en feestdagen niet met beide ouders samen, maar apart viert?* Er is een vragenlijst die wordt ingevuld door ouders en door kinderen. De vragenlijst is het product van onze uitgebreide klinische expertise op het gebied van kinderen in een vechtscheiding.

### Aanpak

Allereerst is het van belang om te onderzoeken of de mate van spanning in de tussenruimte het onderscheid maakt tussen een gewone en een vechtscheiding. Hiervoor vergelijken we 2 groepen gezinnen op hun score op de vragenlijst.

Vervolgens is het van belang te onderzoeken of de tussenruimte verantwoordelijk is voor de posttraumatische stressklachten bij kinderen. Hiervoor onderzoeken we het verband tussen de mate van spanning in de tussenruimte en de mate van posttraumatische stressklachten, bij kinderen en jongeren in een vechtscheiding.

Tenslotte is de vraag of Kinderen uit de Knel in staat is om de tussenruimte positief te beïnvloeden, om de spanning in dit relationele gebied te verminderen en leidt tot een afname in posttraumatische stressklachten. Hiervoor vergelijken we de mate van spanning in de tussenruimte en de mate van posttraumatische stressklachten, voor en na Kinderen uit de Knel en onderzoeken we of een afname in spanning in de tussenruimte verantwoordelijk is voor behandel-effecten.

Er is een onderzoeksvoorstel voor vervolgonderzoek geschreven en deze gaat voorjaar en zomer 2022 ingediend worden.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Het fenomeen 'de tussenruimte' is aan het licht gekomen door gesprekken met de ouders en kinderen die deelnamen aan Kinderen uit de Knel en met jongeren van Villa Pinedo. Uiteindelijk zullen ouders en kinderen betrokken worden bij de klinische betekenis en implicaties van de resultaten.

### Producten

<https://hetlock.nl/wp-content/uploads/2017/03/Vechtscheidingen-Belevingen-en-ervaringen-van-ouders-en-kinderen-en-veranderingen-na-Kinderen-uit-de-knel.pdf>



## Conflictscheiding en de veiligheid van kinderen - Screening en evaluatie bij ouders en kinderen in conflictscheiding

Projectnummer:	10260022020003
Projectleider:	Dr. I. van der Valk
Organisatie:	Universiteit Utrecht
Looptijd:	December 2020 – december 2022
Trefwoorden:	Complexe scheiding, conflictscheiding, omgangsbegeleiding, ouderschapsbemiddeling, emotionele veiligheid, loyaliteitsproblematiek, welbevinden, screening- en evaluatie-instrument, conflictafname, effectonderzoek, professionalisering, methodisch praktijkinstrument
Samenwerkingspartners:	<p>Het project heeft een stuurgroep- en projectgroep-structuur.</p> <p>In de <u>stuurgroep</u> werken de drie hoofdonderzoekers samen:          Universiteit Utrecht – Mw. Dr. I.E. van der Valk          Altra/iHUB – Dhr. Drs, O. Goorden          Sterk Huis – Mw. Drs. B. Janssen</p> <p>In de <u>projectgroep</u> zijn daarnaast vertegenwoordigd:          Elker – Mw. Drs. D. Mellema          (gedragswetenschapper/interventieontwikkelaar)          Jeugdformaat – Mw. Dr. M. Pannekeet (praktijkonderzoeker)          NJI – Mw. Drs. H. Bergenhenegouwen (adviseur)          Saxion Hogeschool – Mw. Dr. M. Braun (lector)          Hogeschool van Amsterdam – Mw. Dr. L. Boendermaker (lector)</p> <p>Er is een <u>cliëntpanel</u> waarin 2 ouders en 1 jongere vertegenwoordigd zijn.</p> <p>Daarnaast werken nog 15 andere <u>praktijkinstellingen</u> (uitvoerders van scheidingshulp) mee aan het onderzoek.</p> <p>Vanuit de Universiteit van Amsterdam zijn Dhr. Dr. M, Noom en Dhr. Professor Dr. G J. Stams betrokken in een <u>consultatierol</u>.</p>

### Project in het kort

Deel 1: Het valideren, professionaliseren en implementeren van het screenings- en evaluatie-instrument bij scheidingshulp SCRES (variant voor ouders: SCRES-O, variant voor kinderen: SCRES-K), zodat een kwalitatief goed instrument beschikbaar is voor en gebruikt wordt in de dagelijkse praktijk van de scheidingsinterventies Ouderschap Blijft (OB) en Ouderschap Na Scheiding (ONS) (beide opgenomen in de DEJ).

Deel 2: Het onderzoeken van de werkzaamheid van deze interventies gericht op ouders en kinderen in een conflictscheiding. Hiermee komt zicht op de mate van problemafname en op de bijdrage van deze interventies aan het welbevinden en de emotionele veiligheid van kinderen in conflictscheidingen.

## Resultaten tot nu toe

Deel I van het project is april 2021 afgerond. Op basis van meer dan 100 ingevulde vragenlijsten van ouders in complexe scheiding is de SCRES-O geanalyseerd. Analyses lieten een duidelijk onderscheid zien in de subschalen van de SCRES-O en een goede betrouwbaarheid. Tegelijk was de samenhang tussen de subschalen onderling in de verwachte richting. Door de subschalen te relateren aan een bestaand instrument (voor ouders de *Acrimony Scale* en voor kinderen de *Painful Feelings After Divorce scale*) bleek bovendien dat de SCRES-O ook valide is. Voor de SCRES-K moet dit nog onderzocht worden.

Voor deel II is de SCRES ingebouwd in Bergop. Ruim 15 praktijkinstellingen verspreid over Nederland werken inmiddels met de SCRES. Ouders en kinderen vullen deze in voor start van de hulp (OB of ONS) en na afloop ervan. De uitkomsten hiervan worden zowel in de hulpverleningspraktijk als (in anonieme vorm) voor het onderzoek gebruikt. Een gekoppelde procesevaluatie (op basis van aanvullende financiering door Pro Juventute Amsterdam) gericht op kernelementen van de methodiek zal aanvullende informatie geven over de werkzaamheid. Eind 2022 zijn de eerste resultaten hierover bekend, maar in februari waren er al 158 ingevulde vragenlijsten!

De SCRES voorziet duidelijk in een behoefte in de praktijk en wordt positief ontvangen. Ook heeft de SCRES inmiddels interesse gewekt van meerdere instellingen en interventieontwikkelaars die geen Ouderschap Blijft of Ouderschap Na Scheiding toepassen of ontwikkelen. Zij implementeren momenteel de SCRES buiten de officiële scope van het huidige onderzoek, waarmee ze vooruitlopen op het uiteindelijke doel van bredere implementatie.

## Aanpak

- Digitale bijeenkomsten met vertegenwoordigers van alle praktijkinstellingen samen. Hierin wordt de implementatie breed en voortgang data verzameling besproken.
- Implementatie van de SCRES in de praktijk: bijeenkomsten met teams van praktijkinstellingen om het gebruik van de SCRES in de praktijk te bespreken. Kansen en belemmeringen hiervan worden doorgenomen. De implementatie wordt per organisatie gevolgd door de onderzoekers.
- Met behulp van een *superuser* constructie hebben onderzoekers beschikking over de anonieme data van de SCRES van alle deelnemende organisaties. Hiermee worden de benodigde analyses gedaan om antwoord te geven op de gestelde onderzoeksvragen.

## Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Het cliëntpanel, bestaande uit twee ervaringsdeskundige ouders en een jongere is onderdeel van het project. Zij denken in geplande bijeenkomsten mee over de opzet en uitvoering van het onderzoek, specifiek vanuit de blik van ouders en jongere. Zij sluiten aan bij de digitale bijeenkomsten met de organisaties waarin over en weer uitwisseling plaats vindt tussen professionals en het cliëntpanel, bijvoorbeeld over tips hoe met ouders en kinderen de uitkomsten van de SCRES te bespreken en hoe de meerwaarde van het onderzoek uit te leggen.

Alle ouders en kinderen vanaf 12 jaar die de SCRES invullen, krijgen informatie over het onderzoek. In een toestemmingsverklaring geven zij aan of hun anonieme antwoorden gebruikt mogen worden voor het onderzoek. Zij kunnen hierbij aangeven of zij de uitkomsten van het onderzoek willen ontvangen.

## Conclusies en aanbevelingen

Deel I van het project is afgerond. Conclusie is dat de SCRES-O een valide instrument is met goede interne consistentie. Deel II van het project is nog lopend, resultaten worden eind 2022 verwacht. De verwachting is dat de kennis opgedaan vanuit deel II, over de werkzaamheid van OBI en ONS, aanbevelingen gedaan kunnen worden over de inhoud van scheidingshulp.

## Producten

Het project heeft twee SCRES stellingenlijsten opgeleverd, een versie voor ouders en een voor kinderen 8+. Voor beide versies is een gebruikershandleiding beschikbaar (in concept). Beide SCRES-versies zijn beschikbaar voor gebruik in praktijk en wetenschap via platform BergOp. Doel en inhoud van deze SCRES-O en SCRES-K staan beschreven in onderstaande vignetten.

BergOp informatievignet: [SCRES-O](#)

[BergOp informatievignet: SCRES-K](#)

Ter ondersteuning van implementatie en onderzoek zijn twee filmpjes gemaakt:

- voor ouders en kinderen over het gebruik van de SCRES en het onderzoek; te bekijken via [deze link](#).

- voor professionals over het onderzoek en het gebruik van de procesevaluatie; te bekijken via [deze link](#).

Er hebben twee interviews plaats gevonden over de SCRES en het onderzoek:

[Scheidingshulp in kaart met de SCRES \(Praktikon, 2021\)](#)

[Sterk Huis, Altra en Universiteit Utrecht ontwikkelen meetinstrument voor complexe scheidingen](#) (Sterk Huis, 2021)

Vermelding op de website van Bergop: [Scheidingshulp in kaart met de SCRES - BergOp info](#)

Olaf Goorden, Bernadette Janssen, & Inge van der Valk: Screening en evaluatie bij scheidingshulp. Presentatie Jeugd in Onderzoek, 8 april 2021. <https://jeugdinonderzoek.nl/wp-content/uploads/2021/04/L2.9-Screening-en-evaluatie-in-hulpverlening-bij-complexe-scheiding.pdf>

Gepland: informatie over de scres als onderdeel van een lezing Echtscheiding vanuit Pedagogisch perspectief. vFAS jaarcongres, 9 juni 2022. [nog geen link beschikbaar]

Gepland: informatie over de scres als onderdeel van de inleidende lezing Onderzoek naar scheiding in Nederland: een overzicht van recente bevindingen en relevantie voor de praktijk. Congres Conflictscheidingen – editie 2022, 16 juni 2022, Euregionaal Congresbureau.  
<https://www.congresburo.com/aanbod/388/conflictscheidingen-editie-2022.html>

[Preventie](#)  
[Signaleren](#)  
[Onthullen](#)  
[Stoppen, Behandelen](#)  
[Samenwerking](#)  
[Vechtscheiding](#)

# Hulp voor vrouwen

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)  
[Ouderenmishandeling](#)  
[Covid19](#)  
[Overig](#)

## De praktische uitvoering van het beleid ten aanzien van vrouwelijke genitale verminking en de behoeften en wensen van de doelgroep

Projectnummer:	10260022010002
Projectleider:	Dr. Vina Slev
Organisatie:	GGD Amsterdam, afdeling Forensische Geneeskunde en Medische Advisering
Trefwoorden	VGV, signaleren, behandelen, ketensamenwerking, mishandeling, veiligheid, wetshandhaving
Looptijd:	September 2020 – oktober 2022
Samenwerkingspartners:	GGD Amsterdam afdeling Gezond Leven, Gemeente Amsterdam, Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland, Veilig Thuis Gelderland-Zuid, Pharos, Federatie Somalische Associaties Nederland, Landelijk Expertise Centrum Eer Gerelateerd Geweld, Raad voor de Kinderbescherming, JGZ-artsen en JGZ-verpleegkundigen, gynaecologen, verloskundigen, huisartsen, verpleegkundigen en artsen betrokken bij VGV-nazorgsprekuren van GGD Amsterdam en GGD Gelderland-Zuid, sleutelpersonen, onderwijs, ervaringsdeskundigen en zelforganisaties.

### Project in het kort

Het doel van dit onderzoek is om in de regio's Amsterdam-Amstelland en Gelderland-Zuid, de ketensamenwerking en daaraan gerelateerde succesfactoren, barrières en eventuele verbeterpunten in de preventie, gezondheids –en veiligheidszorg en wetshandhaving in kaart te brengen. Daarnaast willen wij de behoeften en wensen met betrekking tot zorg –en hulpverlening van vrouwen en meisjes die besneden zijn, of die afkomstig zijn uit risicolanden, of waarvan een van de ouders afkomstig is uit een risicoland inventariseren, en acties opstellen die ervoor kunnen zorgen dat in de behoeften van de vrouwen en meisjes wordt voorzien.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Op dit moment worden van twee deelonderzoeken data geanalyseerd en twee deelonderzoeken worden binnenkort opgestart.

### Aanpak

Actieonderzoek met zowel ketenpartners (actieonderzoeksgroep 1) en ervaringsdeskundigen, sleutelpersonen en zelforganisaties (actieonderzoeksgroep 2).

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden (ketenpartners) zijn bij het onderzoek betrokken als projectlid of actieonderzoeker en als onderzoeksdeelnemers.

### Producten

-

## Het effect van De Nieuwe Toekomst op de arbeidsparticipatie van slachtoffers huiselijk geweld: een effectonderzoek en verklarend onderzoek

Projectnummer:	535002004
Projectleider:	Suzanne Bouma
Organisatie:	Atria – kennisinstituut voor emancipatie en vrouwengeschiedenis
Trefwoorden	Partnergeweld, vrouwen, behandeling, participatie, re-integratie
Looptijd:	december 2017- november 2021
Samenwerkingspartners:	UvA, Panteia

### Project in het kort

De Nieuwe Toekomst (DNT) richt zich op vrouwen die te maken hebben gehad met (ernstig) huiselijk geweld en weer willen en kunnen werken aan hun toekomst, waarin meer controle over het eigen leven met perspectief op economische zelfstandigheid het doel is. Atria doet onderzoek naar de effecten en werkzame mechanismen van de interventie. Werkt DNT? En wát werkt er, voor wie en onder welke omstandigheden?

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Wanneer we de specifieke doelen van DNT als uitkomstmaat nemen, kunnen we op basis van de resultaten van de effectmeting en procesevaluatie concluderen dat het zeer plausibel is dat DNT effectief is. De vrouwen in de interventiegroep hebben meer 'perspectief op economische zelfstandigheid' (uitgedrukt in stijging participatieladder en behalen eigen opgestelde participatiedoelen) en 'controle over het eigen leven' (uitgedrukt in locus of control en zelfredzaamheid) dan de vrouwen in de controlegroep. Ook kan op basis van de procesevaluatie geconcludeerd worden dat de opgestelde veranderingsmodellen in de praktijk standhouden en is het plausibel dat het aanbieden van DNT, door een reeks aan werkzame mechanismen, bij de deelnemers een sociaal proces in gang zet dat leidt tot de gewenste uitkomsten.

### Aanpak

Van 2018-2021 voerde Atria een mixed methods onderzoek uit naar de effectiviteit en werkzame mechanismen van DNT. In de effectmeting is in acht interventie- en acht controlegemeenten een survey uitgezet onder vrouwelijke slachtoffers van partnergeweld (n=137, vijf metingen, 1,5 jaar). Gelijktijdig is een procesevaluatie uitgevoerd en zijn interviews afgenomen met stakeholdersgroepen 'hulpverlening', 're-integratie' en 'DNT' (n=51) en met deelnemers (n=12) en zijn twee DNT-groepen geobserveerd.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

In de voorbereidingsfase van het onderzoek zijn gesprekken en interviews afgenomen met cliëntenvertegenwoordiging van de vrouwenopvang en de belangenvereniging Stichting Zijweg. Daarnaast zijn ervaringsdeskundigen als respondent betrokken.

### Producten

<https://atria.nl/nieuws-publicaties/geweld-tegen-vrouwen/werkt-de-nieuwe-toekomst-en-waarom/>

De bevindingen van het onderzoek zijn beschreven in de [rapportage](#) “Een nieuwe toekomst voor slachtoffers van (ex-)partnergeweld Evaluatie van de interventie De Nieuwe Toekomst op effectiviteit en werkzame mechanismen” (Bouma & Steijaert, 2022), welke zijn samengevat in een [infographic](#) en gedeeld via een online symposium middels een [presentatie](#). Zie ook [www.atria.nl/nieuwe-toekomst](http://www.atria.nl/nieuwe-toekomst).



## Seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar maken bij vluchtelingen vrouwen en (zorg)professionals

Projectnummer:	636602002
Projectleider:	Drs. I. Goorts
Organisatie:	Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen
Trefwoorden	Seksueel geweld, gender gerelateerd geweld, vrouwen, voorkomen, signaleren, behandelen, vluchtelingenachtergrond
Looptijd:	Oktober 2020 – juni 2022
Samenwerkingspartners:	In dit project werken wij samen met stichting Voice of All Women (VOAW) als uitvoeringsorganisatie. Daarnaast zullen wij in de leergang voor (zorg)professionals samenwerken met lokale organisaties in de regio Rotterdam Rijnmond, zoals wijkteams, Centra voor Seksueel Geweld, Veilig Thuis, en de politie.

### Project in het kort

Meer kennis en bewustzijn over preventie, impact en mogelijkheden voor zorg bij seksueel en gendergerelateerd geweld bij vrouwen met een vluchtelingenachtergrond én bij (zorg)professionals.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Uit zowel de leergang voor professionals als de bijeenkomsten voor de doelgroep is gebleken dat er veel behoefte is aan kennis over zorg en zorg verlenen op een cultuursensitieve wijze. Zowel professionals als vrouwen met een vluchtelingenachtergrond ervaren handelingsverlegenheid als het gaat om het bespreken van seksualiteit en seksueel en gendergerelateerd geweld. Hoewel de reden voor handelingsverlegenheid bij beide groepen verschilt, is het duidelijk dat dit onderwerp niet of nauwelijks ter sprake komt, terwijl we juist weten dat vrouwen met een vluchtelingenachtergrond een kwetsbare groep zijn als het gaat om deze problematiek.

### Aanpak

1. Ontwikkelen van een leergang voor professionals
2. A. Uitvoeren methodiek in de regio Rijnmond
2. B. Nazorg voor deelnemers
3. Actie onderzoek naar de ervaren impact van methodiek
4. A. Beschrijven methodiek door middel van actieonderzoek
4. B. Delen van methodiek en resultaten onderzoek

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Professionals, trainers en assistenten van stichting VOAW zijn allemaal ervaringsdeskundigen. Daarnaast is er een eindconferentie geweest (24 mei 2022; Rotterdam) waarbij alle andere belanghebbenden uitgenodigd zijn.

### Producten

Methodiekomschrijving (verwacht medio mei) en onderzoeksrapport (verwacht medio juni)

## Naar een werkwijze voor het bespreekbaar maken van vrouwelijke genitale verminking

Projectnummer:	10260022020001
Projectleider:	Ramin Kawous
Organisatie:	Pharos
Looptijd:	15-12-2020 tot 15-12-2022
Trefwoorden:	Handelingsverlegenheid; Vrouwelijke Genitale Verminking; Werkwijze
Samenwerkingspartners:	Veilig Thuis Utrecht; GGD Regio Utrecht; Huisartsenpraktijk De Weerark; Verloskundigenpraktijk Utrecht-West

### Project in het kort

Fase 1: het in kaart brengen van de belemmerende- en bevorderende factoren bij professionals uit preventie en zorg om VGV bespreekbaar te maken. Fase 2: het ontwikkelen van een werkwijze gebaseerd op werkzame elementen om de handelingsverlegenheid bij professionals ten aanzien van VGV te reduceren. Fase 3: het implementeren en evalueren van deze werkwijze in een pilot.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Fase 1: wat belemmert (zorg)professionals om VGV bespreekbaar te maken? Gebrek aan kennis (algemeen, leidraad en protocollen, keten); gebrek aan vaardigheid en taalbarrière (cultuursensitief communiceren); houding (handelingsverlegenheid, stereotypische assumpties; gebrek aan tijd; hoge werkdruk; inadequate overdracht; geen financiering voor de scholing en training van professionals.

Fase 1: wat helpt (zorg)professionals om VGV bespreekbaar te maken? Training en scholing in samenwerking met de ervaringsdeskundigen. Inzet tolken en sleutelpersonen; training hoe cultuursensitief te communiceren. Open houding en nieuwsgierigheid; bewust zijn van de cultuur, normen en waarden van een cliënt.

Fase 2: ontwikkelen van een nieuwe werkwijze bestaande uit drie verschillende onderdelen: (1) e-learning (2) training gespreksvaardigheden, inclusief persoonlijk verhaal van een ervaringsdeskundige; (3) twee verschillende filmpjes.

### Aanpak

Er wordt een participatief actieonderzoek design gehanteerd, waarbij Normalization process theory, als het theoretische raamwerk, gecombineerd wordt met Participatory, Learning & Action (PLA), als onderzoeksmethodologie. NPT gaat ervan uit dat nieuwe manieren van werken alleen dan werkelijk effectief zijn en in de praktijk van alledag doorgevoerd worden, wanneer zij bedacht, uitgevoerd en geëvalueerd worden door alle relevante betrokkenen. Om te garanderen dat alle betrokkenen gelijkwaardig deel kunnen nemen, worden participatieve onderzoeksmethoden toegepast (de PLA). Dat betekent dat veel met visueel materiaal wordt gewerkt en met verhalen en andere technieken. De onderzoeker begeleidt deze methoden, heeft een aanjaagfunctie, evalueert en geeft feedback.

### **Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Het onderzoek wordt in de regio Utrecht uitgevoerd. Belanghebbenden bestaan uit professionals en ervaringsdeskundigen. Professionals komen uit de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de regio Utrecht, Veilig Thuis Utrecht (Samen Veilig), verloskundigen, huisartsen uit de regio Utrecht. Belanghebbenden en ervaringsdeskundigen hebben een zeer grote rol in dit project:

(1) zowel professionals als ervaringsdeskundigen zijn vertegenwoordigd in de projectcommissie door afgevaardigden van hun koepelorganisaties; en (2) een groep professionals en 2 ervaringsdeskundigen hebben een werkwijze ontwikkeld om handelingsverlegenheid in de praktijk te verminderen.

### **Producten**

Het onderzoek is nog niet afgerond. We verwachten binnen enkele weken 4 verschillend e-learnings voor verschillende beroepsgroepen; en 2 filmpjes die als 'gespreksstarter' tijdens consult samen met de cliënt gekeken worden.

## Cursus ‘Vrouwen en Gezondheid’. Nuldelijnszorg voor vluchtelingenvrouwen die seksueel en gendergerelateerd geweld (SGBV) hebben ervaren.

Projectnummer:	636602003
Projectleider:	Dr. P.Verdonk
Organisatie:	Amsterdam UMC
Trefwoorden	Seksueel en gendergerelateerd geweld, vluchtelingenvrouwen, behandeling
Looptijd:	Oktober 2020 – augustus 2022
Samenwerkingspartners:	Het project is een samenwerkingsverband van de afdeling Ethiek, Recht en Humaniora van Amsterdam UMC met Dokters van de Wereld, GGD, Centrum voor Seksueel Geweld en de maatschappelijke zelforganisaties Nisa4Nisa en Edu4u.

### Project in het kort

Het doel van het project is het opzetten van een nuldelijnszorg samenwerkingsproject, waarin reeds bestaande initiatieven van maatschappelijke, informele en zelforganisaties aan elkaar en aan specifieke hulpverlening worden verbonden middels een laagdrempelige interventie: de steungroep Vrouw en Gezondheid. In het project zijn steungroepen ontwikkeld, waarin vrouwen o.a. laagdrempelig toegang krijgen tot formele organisaties (oa. specifieke (trauma) hulpverlening). In de steungroepen kunnen ervaringen met SGBV bespreekbaar gemaakt worden, en wordt kennis overgedragen over gezondheid waaronder psychotrauma. Tijdens de steungroepen worden belangrijke thema's zoals het leven in Nederland, opvoeding, relaties, het lichaam en geweld bespreekbaar gemaakt middels creatieve activiteiten en casussen, en komen organisaties zoals de Blijfgroep, het CSG en ARQ45 koffie drinken met de vrouwen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Er zijn tot nu toe (april 2022) twee steungroepen uitgevoerd onder Arabisch sprekende vrouwen. Vrouwen zijn positief over de steungroepen en geven aan dat er veel behoefte is aan deze steungroepen en continuïteit hiervan. Een groep (oud) deelnemers willen hier ook op eigen initiatief mee doorgaan. Wij zijn momenteel bezig met het ontwikkelen en uitvoeren van steungroepen voor vrouwen met een Eritrese (vlucht)achtergrond.

### Aanpak

Een participatief actieonderzoek, waarin onderzoek en praktijkgerichte actie tegelijkertijd plaatsvinden. Onderzoekers, sleutelfiguren en maatschappelijke organisaties ontwikkelen samen met een groep vrouwen met een vluchtelingenachtergrond een steungroep op maat die via de nuldelijn (maatschappelijke organisaties zoals Nisa4Nisa en Dokters van de Wereld) wordt aangeboden.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ervaringsdeskundigen spelen in alle fases (inventarisatie, ontwikkeling, implementatie en evaluatie) van het project een belangrijke rol: vluchtelingvrouwen zullen hun expertise, behoeftes en ervaringen delen middels interviews en bijeenkomsten. Ook zullen zij actief deelnemen aan de steungroepen en a.d.h.v. hun ervaringen zullen de steungroepen geëvalueerd en, indien nodig, aangepast worden.

### **Producten**

Een uitgebreide handleiding voor het uitvoeren van de steungroepen en het trainen van de gespreksleiders van de steungroep.

## Centering Pregnancy aan vluchtelingen in Nederland: proeftuin met Eritrese statushouders in Amsterdam

Projectnummer:	636602009
Projectleider:	F. Pannebakker
Organisatie:	TNO
Trefwoorden	Zwangere Eritrese vrouwen, voorkomen/verminderen van reproductieve- en psychosociale problemen
Looptijd:	1-9-2020 tot 1-3-2022
Samenwerkingspartners:	Stichting Centering Healthcare Pharos GGD Amsterdam Cultureel mediator/vertaler

### Project in het kort

Doel van dit onderzoek was het verbeteren van de verloskundige en psychosociale zorg en ondersteuning voor Eritrese zwangeren in Amsterdam. Daartoe is o.a. met behulp van kwalitatieve interviews onderzoek gedaan naar de haalbaarheid en ervaringen van Eritrese zwangeren en verloskundigen met de online groepsaanpak Centering Pregnancy.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Uit de literatuur is bekend dat wanneer een interventie bij een nieuwe doelgroep geïmplementeerd wordt, het niet volstaat om de interventie simpelweg over te nemen. Er dient systematisch te worden geanalyseerd of de interventie wel geschikt is voor de nieuwe doelgroep en welke aandachtspunten er zijn voor doorontwikkeling en implementatie. Deze analyse was een belangrijk onderdeel van dit project, alsook het opstellen van een handreiking en een implementatieadvies.

Het project is 1 maart 2022 afgerond. De handreiking en het implementatieadvies bevatten aanbevelingen voor de doorontwikkeling en implementatie van online Centering Pregnancy voor Eritrese zwangeren (CPE) in Amsterdam. De handreiking is gebaseerd op interviews met Eritrese zwangere vrouwen en met CPE begeleiders en andere zorgprofessionals. Bij de handreiking is voortgeborduurd op twee pilotgroepen die onder deze doelgroep zijn uitgevoerd in Amsterdam. Het project vond merendeels plaats in coronatijd. Een prangende vraag vanuit de interventie-ontwikkelaars zelf was hoe groepsvorming gestimuleerd zou kunnen worden in een online omgeving. Daarom voerden we een literatuurstudie uit naar de werkzame elementen van online hulpgroepen of online gezondheidscommunities. De 'do's en don't's' zijn in de handreiking beschreven. Een voorbeeld van een 'do' is het stimuleren van actieve participatie van vrouwen aan online discussie en activiteiten te stimuleren en dit zichtbaar te maken. Dat laatste kan bijvoorbeeld door vrouwen te vragen hun camera aan te zetten en op zichzelf te richten.

De aandachtspunten voor doorontwikkeling en het implementatieadvies zijn ontwikkeld op basis van onderzoek onder Eritrese zwangeren, verloskundigen, een culturele mediator en andere experts. Naast advies voor doorontwikkeling en implementatie geeft het implementatieplan ook adviezen rondom de continuering van online Centering Pregnancy voor Eritrese zwangeren. Zo is het huidige voorlichtingsmateriaal onvoldoende afgestemd op de achtergrondkenmerken van de

Eritrese zwangeren. De beschikbare folders bevatten te veel tekst en zijn niet altijd beschikbaar in Tigrinya. Eén van de adviezen is om visueel voorlichtingsmateriaal en voorlichtingsmateriaal in de eigen taal van de doelgroep te ontwikkelen.

Een (concept)artikel geeft de resultaten weer van een korte literatuurstudie naar de werkzame elementen van online hulpgroepen of online gezondheidscommunities en de betekenis voor de online groepsaanpak Centering Pregnancy.

### Aanpak

We hebben in dit project een aantal stappen doorlopen om te komen tot aandachtspunten voor de doorontwikkeling en de implementatie van de online groepsaanpak Centering:

1. Afname van kwalitatieve interviews bij Eritrese zwangeren om inzicht te krijgen in hun behoeften rondom de zorg en ondersteuning tijdens de zwangerschap, de bevalling en transitie naar ouderschap;
2. Uitvoeren van een literatuurstudie naar de werkzame elementen van online hulpgroepen of online gezondheidscommunities;
3. Uitvoeren van een pilotstudie met als doel inzicht te krijgen in de haalbaarheid van de online groepsaanpak Centering Pregnancy;
4. Uitvoeren van kwalitatieve interviews met CPE begeleiders en zorgprofessionals rondom de belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie.

Op basis van de verzamelde data zijn aanknopingspunten geformuleerd voor het verder aanpassen van Centering Pregnancy voor deze doelgroep en implementatie.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

- De doelgroep zelf:

We werken samen met Eritrese zwangeren door: (1) de afname van (groeps)interviews en participerende observaties; (2) de interactieve opzet van de groepsbijeenkomsten; (3) samenstelling van een multidisciplinaire projectgroep waaraan ook een culturele mediator deelnam.

### Producten

Het project heeft geresulteerd in:

- Een implementatieplan van online Centering Pregnancy voor Eritrese zwangeren (CPE)
- Een handreiking
- Een (concept)artikel getiteld 'Online Centering Pregnancy voor Eritrese zwangeren: Inventarisatie van werkzame elementen van online hulpgroepen of online gezondheidscommunities'

Ook is er in verschillende nieuwsbrieven aandacht voor Centering Pregnancy voor deze doelgroep geweest, zie bijvoorbeeld de nieuwsbrief van het Kennisplatform Integratie & Samenleving:

[https://www.kis.nl/artikel/eritrese-zwangeren-ontmoeten-elkaar-online?utm\\_medium=email](https://www.kis.nl/artikel/eritrese-zwangeren-ontmoeten-elkaar-online?utm_medium=email)

## SAFE: a self-support eHealth intervention to support women exposed to intimate partner violence

Projectnummer:	849200002
Projectleider:	Prof. dr. Sabine Oertelt-Prigione
Organisatie:	Radboudumc, afdeling Eerstelijngeneeskunde
Trefwoorden	Huiselijk geweld, online platform, vrouwenhulpverlening
Looptijd:	December 2017 t/m november 2021
Samenwerkingspartners:	We hebben geen officiële samenwerkingspartners, maar in dit onderzoeksproject hebben we wel verschillende partijen betrokken bij de ontwikkeling van de SAFE interventie: ervaringsdeskundigen, Lady's Linked, Moviera, Back on Track, Arosa / Perspektief (Hear my voice), De Waag.

### Project in het kort

SAFE stelt zichzelf tot doel om een zelfhulp eHealth interventie te ontwikkelen én te testen voor vrouwelijke slachtoffers van partnergeweld. Het doel van deze interventie is om het bewustzijn van deze vrouwen te verbeteren en hen te ondersteunen bij het maken van keuzes in het veranderen van hun leefsituatie.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Vanuit de interviewstudie kunnen we melden dat zowel ervaringsdeskundigen als professionals voordelen zien van een eHealth interventie voor vrouwen die partnergeweld meemaken. Zij hebben expliciet oog voor thema's als veiligheid, (h)erkenning, sociale steun en hulp.

Vanuit de eerste resultaten m.b.t. wat vrouwen vinden van de SAFE interventie (vanuit de RCT) zien we dat vrouwen over het algemeen tevreden zijn, vinden dat de website goed werkt, en dat ze iets hebben aan de interventie.

### Aanpak

Het onderzoeksproject bestaat uit 4 delen:

1. Interviewstudie (met ervaringsdeskundigen en professionals) en ontwikkeling van de eHealth interventie SAFE, ook geïnspireerd door de Australische I-DECIDE interventie.
2. Randomized controlled trial, waarmee we de effectiviteit van de interventie onderzoeken met een interventiegroep en een controlegroep. De interventiegroep krijgt de volledige versie van de SAFE interventie en de controlegroep krijgt een versie waarin alleen de essentiële onderdelen aanwezig zijn (informatie over partnergeweld en relaties en hulpdatabase). Vrouwen die deelnemen vullen op een aantal momenten vragenlijsten in over hun eigen situatie en mentale gezondheid en over wat zij van de interventie vinden.
3. Procesevaluatie, waarmee we bekijken hoe vrouwen de website hebben gebruikt en wat zij daarvan vonden.
4. Open feasibility studie: de volledige versie van de SAFE interventie wordt opengesteld voor het grote publiek, wat betekent dat die direct toegankelijk is voor iedereen en er alleen nog een aanmeldprocedure is voor vrouwen die toegang willen tot het forum.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?



Ervaringsdeskundigen en professionals op het gebied van huiselijk geweld / partnergeweld zijn betrokken geweest in de ontwikkeling van SAFE middels interviews en focusgroepen. Via (sociale) media is er aandacht geweest voor de SAFE interventie bij het brede publiek. Organisaties die worden genoemd in de hulpdatabank van SAFE zijn benaderd om hen te informeren over het bestaan van SAFE. De vrouwen die SAFE gebruiken (in de RCT fase), wordt o.a. gevraagd wat zij van de interventie vinden en welke verbeterpunten er zijn. Ervaringsdeskundigen en professionals zijn eveneens betrokken bij de thema-chats die we organiseren voor vrouwen in de interventiegroep. Professionals kunnen ons benaderen als zij meer informatie willen over SAFE en/of een (digitale) poster, flyers of kaartjes willen ontvangen om cliënten / patiënten op de hoogte te brengen van deze online interventie.

## Producten

1. [www.safewomen.nl](http://www.safewomen.nl) (website van de interventie zelf)
2. Filmpjes over SAFE:
  - a. <https://vimeo.com/user95802121>
  - b. En zusterproject VROMIPA (i.v.m. Orange the World campagne 2021, verbonden aan SAFE): <https://vimeo.com/654090277>
3. Sociale media accounts van SAFE:
  - a. <https://www.facebook.com/SAFEWomenNL>
  - b. <https://twitter.com/SAFEWomen2>
  - c. <https://www.instagram.com/safewomennl/>
4. Wetenschappelijke artikelen:
  - a. [SAFE: an eHealth intervention for women experiencing intimate partner violence – study protocol for a randomized controlled trial, process evaluation and open feasibility study](#)
  - b. [“If I’d Had Something Like SAFE at the Time, Maybe I Would’ve Left Him Sooner.”—Essential Features of eHealth Interventions for Women Exposed to Intimate Partner Violence: A Qualitative Study](#)
  - c. [Economic abuse amongst Dutch women \(formerly\) victimised by intimate partner violence and abuse: A mixed methods approach](#)
  - d. De wetenschappelijke artikelen m.b.t. de kwantitatieve en kwalitatieve evaluatie van de interventie zullen nog dit jaar worden ingediend bij wetenschappelijke tijdschriften ter beoordeling voor publicatie.
  - e. Zijproject: [Professionals’ views on working in the field of domestic violence and abuse during the first wave of COVID-19: a qualitative study in the Netherlands](#)
5. GREVIO rapport waarin SAFE ook wordt genoemd: [GREVIO evaluation](#)
6. Krant / (online) artikelen o.a.:
  - a. [De Gelderlander \(2019\)](#)
  - b. [De Brug Nijmegen \(2019\)](#)
  - c. [Huiselijkgeweld.nl \(2019\)](#)
  - d. [Metro \(2019\)](#)
  - e. [Gezondheid & Co \(2019\)](#)
  - f. [RTL Nieuws \(2019\)](#)
  - g. [Marie Claire \(2019\)](#)
  - h. [Mijn Geheim \(2019\)](#)
  - i. [Voxweb \(2020\)](#)
  - j. [RadboudRecharge \(2020\)](#)
  - k. [Radboudumc \(2020\)](#)
  - l. [Trouw \(2020\)](#)

- m. [VICE \(2020\)](#)
  - n. [ELLE \(2020\)](#)
  - o. [EvaJinek.nl \(2020\)](#)
  - p. [Trouw \(2021\)](#)
  - q. [NOS \(2021\)](#)
  - r. [De Brug Nijmegen \(2021\)](#)
7. Radio:
- a. [BNR Nieuwsradio Wetenschap Vandaag](#)
  - b. [NPO Radio 1 Wat het daglicht niet verdragen kan](#)
  - c. [Dag van de vrouwen / Hello radio](#)
  - d. [Omroep Gelderland Op de koffie](#)
  - e. [NPO Radio 1 Journaal](#)
8. Online video:
- a. [VROUW / Telegraaf](#)
9. Presentaties / workshops op congressen en bijeenkomsten, o.a.:
- a. Symposium partnergeweld VUmc (2018)
  - b. [European Conference on Domestic Violence in Oslo \(2019\)](#)
  - c. [Dag van Zorg en Veiligheid \(2019\)](#)
  - d. [Stichting Yasmin miniconferentie \(2019\)](#)
  - e. [LVAK congres \(2019\)](#)
  - f. NHG Wetenschapsdag (2019)
  - g. HAN International Week (2020)
  - h. [De Nationale Gezondheidsbeurs \(2020\)](#)
  - i. [The Voice of Zainab - huiselijke spanningen \(2020\)](#)
  - j. [Jaarcongres Huiselijk Geweld op 19 november 2020](#)
  - k. [Congres Victim blaming bij geweldslachtoffers op 27 november 2020](#)
  - l. European Conference on Domestic Violence in Ljubljana (online; 2021)
  - m. Orange the World campagne vanuit SAFE en zusterproject SAFE bij het Radboudumc en de Radboud Universiteit (2021)

[Preventie](#)  
[Signaleren](#)  
[Onthullen](#)  
[Stoppen, Behandelen](#)  
[Samenwerking](#)  
[Vechtscheiding](#)  
[Hulp voor vrouwen](#)

# Slachtoffers Seksuele

uitbuiting,

(mensenhandel/

loverboys)

[Ouderenmishandeling](#)  
[Covid19](#)  
[Overig](#)

## Een goede toekomst: Onderzoek naar een geslaagde trajectbenadering voor slachtoffers van seksuele uitbuiting

Projectnummer:	741400001
Projectleider:	Helen Bouma (Fier), Floortje Kunseler (Fier), Coleta van Dam (Praktikon)
Organisatie:	Praktikon
Trefwoorden	loverboys, mensenhandel, behandeling, trajectbenadering
Looptijd:	December 2018 – september 2022
Samenwerkingspartners:	Fier, Via Jeugd, Sterk Huis, Hogeschool Leiden, Verwey-Jonker Instituut, NJI, Avans Hogeschool

### Project in het kort

Een eerste doel is om zicht te krijgen in behoeften, succesfactoren en belemmerende factoren voor een geslaagde trajectbenadering vanuit het perspectief van diverse stakeholders (jongeren, ouders, professionals en organisaties). Een tweede doel is om - op basis van dit onderzoek - *best practices* te destilleren en door te ontwikkelen om een geslaagde trajectbenadering vorm te geven.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De rapportage van het totale onderzoek wordt september 2022 opgeleverd.

### Aanpak

Er wordt ten eerste een behoefteonderzoek uitgevoerd, waarbij (i) slachtoffers van seksuele uitbuiting en tevens naastbetrokkenen van slachtoffers (ouders of andere gezinsleden; hulpverleners; docenten) worden geïnterviewd, (ii) denktanks worden georganiseerd met stakeholders en (iii) een enquête wordt uitgezet onder hulpverleners. Doel van het behoefteonderzoek is om behoeften, succesfactoren en belemmerende factoren voor een geslaagde trajectbenadering zichtbaar te maken. Vervolgens worden op basis hiervan 4 pilots uitgezet in de praktijk. Door het langdurig en intensief monitoren van 36 casussen (maximaal 9 cases per pilot), worden deze pilots getest op hun werkzaamheid en wordt verdiepend inzicht verkregen om de pilots verder te ontwikkelen.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

De stakeholders (met name slachtoffers en hun ouders) zijn intensief betrokken in het behoefteonderzoek. Zij zijn geïnterviewd, waarbij is gevraagd naar hun behoeftes en knelpunten voor een geslaagde benadering. Tevens is met hen gereflecteerd op de resultaten uit het behoefteonderzoek. In het pilotonderzoek worden de ervaringen van de slachtoffers rondom de pilots bepalend om de werkzaamheid van de pilots vast te stellen.

### Producten

-

## Effectiviteit van behandelprogramma's voor slachtoffers van mensenhandel/loverboys

Projectnummer:	741400002
Projectleider:	Anne Addink
Organisatie:	Nederlands Jeugdinstituut
Trefwoorden	Seksuele uitbuiting, loverboys, mensenhandel, behandelen.
Looptijd:	December 2018- december 2021
Samenwerkingspartners:	<i>Onderzoek:</i> Universiteit van Amsterdam (UvA): Marija Maric, NH Stenden Hogeschool: Marinus Spreen, Amsterdam UMC; Karijn Aussems, Christine Dedding, Maaïke Muntinga  <i>Praktijk:</i> De Rading, Fier, Horizon, Level, Plury, Sterk Huis

### Project in het kort

Het doel is zicht te krijgen op de effectiviteit van behandelprogramma's voor slachtoffers van seksuele uitbuiting (mensenhandel/loverboys), en op het perspectief van meiden op de hulp die zij ontvangen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De onderzoekers van Amsterdam UMC voerden een kwalitatief, participatief onderzoek uit met als doel inzicht te krijgen in de behoeften van meisjes van vier behandelgroepen om te begrijpen wat zij verstaan onder goede zorg. Met gebruikmaking van verschillende creatieve methoden deelden 27 meisjes uit drie residentiële jeugdinstaties hun perspectief. Hieruit zijn vier kernthema's voor goede zorg gekomen: *vrijheid, vertrouwen, ruimte voor ontwikkeling en persoonsgerichte zorg*. De meisjes verlangen enerzijds naar autonomie en anderzijds naar veiligheid, leidend tot een complexe situatie voor professionals om te navigeren tussen deze behoeften. De bevindingen zijn door de meisjes in een dialoog teruggekoppeld naar de instellingen en geïntegreerd in een bredere N = 1 onderzoek naar de effecten van behandelprogramma's.

Naar de behandeling van 34 meiden zijn n=1 studies uitgevoerd. Per behandelprogramma wordt een deelrapport gemaakt over de resultaten van de (herhaalde) n=1 onderzoeken. In gesprek met de instelling die het behandelprogramma uitvoert kijken we wat we kunnen leren van de resultaten. De eerste deelrapporten zijn in concept gereed.

### Aanpak

Het onderzoek bestaat uit een aantal deelstudies:

1. Een participatief actie onderzoek naar het perspectief van meiden op de hulp
2. Een literatuuronderzoek en handboekenanalyse
3. Een herhaalde n=1 studie

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Het onderzoek is opgezet en wordt uitgevoerd in samenwerking met praktijkorganisaties. Het perspectief van de meiden krijgt een plek door middel van het participatief-actieonderzoek. Via een begeleidingscommissie worden relevante partijen waaronder ervaringsdeskundigen, CoMensha, Defence for Children en de Nationaal Rapporteur Mensenhandel betrokken.

## Producten

*Call us by our name": quality of care and wellbeing from the perspective of commercially and sexually exploited girls in residential care facilities on September 03, 2020.*

<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105213>

[Preventie](#)

[Signaleren](#)

[Onthullen](#)

[Stoppen, Behandelen](#)

[Samenwerking](#)

[Vechtscheiding](#)

[Hulp voor vrouwen](#)

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)

# Ouderenmishandeling

[Covid19](#)

[Overig](#)

## ERASE; validering van de Netherlands Elder Abuse Scale voor vroegtijdige herkenning van ouderenmishandeling binnen het ziekenhuis.

Projectnummer:	10260022010005
Projectleider:	Dr. Sivera A.A. Berben
Organisatie:	Hogeschool Arnhem en Nijmegen
Trefwoorden	Ouderenmishandeling, signaleren, instrument, ziekenhuis, huiselijk geweld
Looptijd:	September 2020 – mei 2022
Samenwerkingspartners:	In het onderzoeksproject werkt het lectoraat Acute Intensieve Zorg samen met drie ziekenhuizen: Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (Nijmegen), Jeroen Bosch Ziekenhuis ('s Hertogenbosch) en Spaarne Gasthuis (Haarlem), cliënten vertegenwoordigers Zorgbelang Utrecht-Gelderland. Verder is het regionaal netwerk voor acute zorg betrokken in Acute Zorgregio Oost (AZO). Op onderzoeksgebied wordt in dit project samengewerkt met Radboudumc afdeling IQ healthcare Verplegingswetenschap en statistiek en UMC Utrecht afdeling kindergeneeskunde leerstoel Life Cycle Pediatrics. Verder zijn Veilig Thuis Veiligheidsregio Gelderland Zuid en Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling betrokken.

### Project in het kort

De onderzoeksgroep valideert in dit project het signaleringsinstrument ERASE, om ouderenmishandeling vroegtijdig te signaleren binnen het ziekenhuis. De focus ligt op het identificeren van werkelijke en onterechte positieve signaleringen van een vermoeden van ouderenmishandeling bij ouderen van 70 jaar en ouder die de spoedeisende hulpafdeling of de polikliniek geriatrie bezoeken. Het doel van is inzicht te krijgen in de validiteit van ERASE, m.a.w. weten we hoe goed een positieve score op ERASE de aanwezigheid van ouderenmishandeling identificeert. Verder wordt de prevalentie van ouderenmishandeling in de populatie onderzocht.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

In de studie hebben 11.442 patiënten deelgenomen. De positief voorspellende waarde van ERASE is inzichtelijk geworden, evenals de prevalentie van ouderenmishandeling in deze populatie. In het onderzoek werden lichamelijke -, psychische mishandeling, financieel misbruik en verwaarlozing vastgesteld. Exacte aantallen zullen we beschrijven in het eindverslag en de publicaties. De positief voorspellende waarde laat zien dat indien ouderen positief scoren op ERASE, in het MDO eveneens een conclusie van ouderenmishandeling wordt vastgesteld. Maar dat gebeurt in een deel van de ouderen niet, deze worden om andere redenen dan ouderenmishandeling gepresenteerd. Het gaat hier om complexe zorg bij kwetsbare ouderen, waar bijvoorbeeld sprake is van zelfverwaarlozing. We weten niet op basis van dit onderzoek hoe de balans tussen positief en negatief voorspellende waarde is, omdat de laatste niet is onderzocht. Mogelijk is de negatief voorspellende waarde hoger, er vanuit gaande dat een lage positief voorspellende waarde, veelal een hoge negatief voorspellende waarde heeft, maar dat is niet onderzocht.



ERASE selecteert ouderen die mogelijk slachtoffer zijn van mishandeling en doet daarmee zijn werk. ERASE heeft wel verdere doorontwikkeling en onderzoek om de balans tussen positief en negatief voorspellende waarde te verbeteren.

De gevonden prevalentie van ouderenmishandeling bij presentatie van ouderen in een acute setting in het ziekenhuis door signalering van professionals is lager dan de prevalentie gevonden bij zelfrapportage van thuiswonende ouderen in een eerdere Nederlandse studie van Movisie. Het blijft belangrijk om de awareness van professionals te vergroten bijvoorbeeld door scholing en bespreking van casuïstiek en het systematisch signaleren van professionals te ondersteunen met evidence based instrumenten.

### Aanpak

Het ERASE instrument wordt in de studie gebruikt op de spoedeisende hulp en polikliniek geriatrie in CWZ, JBZ en SG bij ouderen vanaf 70 jaar, ongeacht cognitieve status.

Ouderen met een positieve score op ERASE (ja of twijfel), werden vervolgens 1x per maand in ieder ziekenhuis besproken in een multidisciplinair overleg (MDO). De besluitvorming in het MDO was de 'gouden standaard' (referentietest) in dit validatieonderzoek van het signaleringsinstrument ERASE. Verder werd in het MDO bij een vermoeden ouderenmishandeling een plan van aanpak gemaakt voor de patiënt of als er dat al was dan werd het plan van aanpak geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

De data werden beschrijvend geanalyseerd met behulp van IBM Statistical Package for Social Sciences 24.0.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Zorgbelang Utrecht-Gelderland adviseert de projectgroep vanuit patiëntperspectief, ook draagt deze organisatie bij aan de verspreiding van de projectresultaten.

### Conclusies en aanbevelingen

De positief voorspellende waarde laat zien dat indien ouderen positief scoren op ERASE, in het MDO eveneens een conclusie van ouderenmishandeling wordt vastgesteld, maar dat gebeurt in een deel van de ouderen niet, zij worden om andere redenen dan ouderenmishandeling gepresenteerd. Het gaat hier om complexe zorg bij kwetsbare ouderen, waar bijvoorbeeld sprake is van zelfverwaarlozing. We weten niet op basis van dit onderzoek hoe de balans tussen positief en negatief voorspellende waarde is, omdat de laatste niet is onderzocht. Mogelijk is de negatief voorspellende waarde hoger, er vanuit gaande dat een lage positief voorspellende waarde, veelal een hoge negatief voorspellende waarde heeft, maar dat is niet onderzocht.

ERASE selecteert ouderen die mogelijk slachtoffer zijn van mishandeling en doet daarmee zijn werk. ERASE heeft wel verdere doorontwikkeling en onderzoek om de balans tussen positief en negatief voorspellende waarde te verbeteren.

De gevonden prevalentie van ouderenmishandeling bij presentatie van ouderen in een acute setting in het ziekenhuis door signalering van professionals is lager dan de prevalentie gevonden bij zelfrapportage van thuiswonende ouderen in een eerdere Nederlandse studie van Movisie. Het blijft belangrijk om de awareness van professionals te vergroten bijvoorbeeld door scholing en bespreking van casuïstiek en het systematisch signaleren van professionals te ondersteunen met evidence based instrumenten.

**Producten**

In het project werden procedures en standaarden ontwikkeld om de voorbereiding, uitvoering en besluitvorming in het MDO op een kwalitatief gelijk niveau te brengen. In het MDO kon: 1. het vermoeden van ouderenmishandeling bevestigd worden, of 2. worden vastgesteld dat de signalen NIET onder de definitie van ouderenmishandeling vielen, maar het betrof wel een terechte complexe zorgvraag waarop advies gegeven kon worden. Deze producten worden momenteel geïmplementeerd in 3 nieuwe pilot ziekenhuizen m.b.v. de ERAS-MDO VIMP subsidie. Na afronding van dit project 1-10-2022 worden deze producten + een implementatiehandleiding ter beschikking gesteld van betrokken beroepsorganisaties en andere ziekenhuizen.

Er is een wetenschappelijke en vakpublicatie in voorbereiding van de validatiestudie ERASE. Deze artikelen worden na acceptatie gedeeld via links met ZonMw en betrokken partners.

De projectleider en onderzoeker zijn uitgenodigd om over het onderwerp van studie een mondelinge presentatie te geven bij het wetenschappelijk congres EUSEM 2022 (oktober, Berlijn). Projectleider, consortiumpartners en onderzoeker spreken eveneens op 13 juni op het landelijk congres van de LVAK (Landelijke Vereniging Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling en huiselijk geweld) over signaleringsinstrument ERASE, toepassing in het ziekenhuis en daarbuiten en over financieel misbruik van ouderen.

[Preventie](#)

[Signaleren](#)

[Onthullen](#)

[Stoppen, Behandelen](#)

[Samenwerking](#)

[Vechtscheiding](#)

[Hulp voor vrouwen](#)

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)

[Ouderenmishandeling](#)

# [Covid19](#)

[Overig](#)

## Stay home, stay safe? Onderzoek naar omvang, aard en ernst van huiselijk geweld ten tijde van de Corona-crisis

Projectnummer:	10430032010007
Projectleider:	Dr. V.I. (Veroni) Eichelsheim
Organisatie:	Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR), in samenwerking met Avans Hogeschool
Trefwoorden	Huiselijk geweld, omvang, signaleren, stoppen, behandelen, corona
Looptijd:	September 2020 – september 2022
Samenwerkingspartners:	Landelijk Netwerk Veilig Thuis, verschillende Veilig Thuis regio's, Blijf Groep, Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Ministerie Justitie en Veiligheid (JenV), Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)

### Project in het kort

Wij doen quasi-experimenteel onderzoek naar (veranderingen in) de omvang, aard, en ernst van huiselijk geweld in Nederland tijdens de periode van de COVID-19 maatregelen. Onderzoeksvragen zijn:

- Is er een verandering in omvang, aard, en ernst van meldingen van huiselijk geweld waarneembaar als gevolg van de verschillende COVID-19 maatregelen?
- Is er een verandering waarneembaar in de melders, daders en slachtoffers van huiselijk geweld?
- Is er een effect waarneembaar op het gemelde huiselijk geweld, of de melders hiervan, van de door de overheid ingevoerde campagnes en maatregelen gericht op het signaleren en melden van huiselijk geweld?
- Wat levert de COVID-19 crisis op voor nieuwe (duurzame) vormen van hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld?

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

We zijn in september 2020 van start gegaan. Er zijn nog geen voorlopige resultaten te melden.

Hypothesen hebben we wel opgesteld:

Ten eerste kunnen de economische gevolgen van een ramp doorwerken op stress in gezinnen. Ten tweede leidt sociale isolatie (thuis zijn, op elkaars lip zitten, geen mogelijkheid te ontsnappen aan de agressor) tot oplopende spanningen. Ten derde kunnen pandemie-specifieke zorgen leiden tot toenemende stress en daardoor meer risico op geweld. Er is, ten vierde, bovendien minder toegang tot hulp en zorg, die negatieve patronen zouden kunnen doorbreken. Hoewel reeds kwetsbare gezinnen (i.e. bekend bij instanties) waarschijnlijk het meest gevoelig zijn voor de gevolgen van een ramp of pandemie, kunnen ook 'nieuwe' gezinnen in de knel komen. Daarnaast kunnen, bijvoorbeeld door sluiting van speciaal onderwijs of dagbesteding, ook andersoortige vormen van huiselijk geweld ontstaan, met andere daders en slachtoffers, zoals kinderen met gedragsproblematiek die zich agressief gedragen naar hun (groot)ouders. Tegelijkertijd hoeft een toenemende prevalentie van huiselijk geweld niet (direct) zichtbaar te worden in de geregistreerde meldingen (Lauve-Moon & Ferreira, 2017).

## Aanpak

Door verschillende databronnen (Veilig Thuis meldingen, politieregistraties, slachtofferenquêtes) te vergelijken leveren we belangrijke inzichten in de mechanismen verantwoordelijk voor eventuele effecten (of juist het uitblijven hiervan) van de COVID-19 maatregelen op huiselijk geweld. Tot slot inventariseren we, met behulp van interviews met slachtoffers (ervaringsdeskundigen) en betrokken instanties, welke aspecten van hulpverlening bemoeilijkt werden door de “intelligente lockdown” welke alternatieve oplossingen wel hebben gewerkt en in hoeverre de tijdens de COVID-19 maatregelen opgedane inzichten bruikbaar zijn voor toekomstige (reguliere) hulpverlening.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Onderdeel van de aanpak is het houden van interviews met ervaringsdeskundigen om meer duiding te geven aan resultaten op basis van kwantitatieve analyses. Ook zal er een panel van ervaringsdeskundigen worden ingesteld die voorafgaand aan elke fase van het onderzoek, en na afloop, samen komt om gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de onderzoekers.

## Producten

Te verwachten producten:

- monitor trends huiselijk geweld voor, tijdens, en na corona maatregelen aan VT regio's en het Landelijk Netwerk Veilig Thuis
- tussenrapportages aan samenwerkingspartners
- webinars en symposia
- projectwebsite (binnenkort online)
- eindrapportage
- wetenschappelijke publicaties en presentaties op congressen

## Leidt de corona crisis tot een slechtere werkrelatie tussen behandelaren en kwetsbare gezinnen?

Projectnummer:	10430042010032
Projectleider:	Marieke van Geffen
Organisatie:	Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences Academische Werkplaats Jeugd
Trefwoorden	Huiselijk geweld, kindermishandeling, kwetsbare gezinnen (externaliserende problematiek, LVB), behandeling, corona
Looptijd:	Juli 2020- januari 2021
Samenwerkingspartners:	MST Nederland. MST-Nederland is licentiehouder en kennis- en kwaliteitscentrum voor het behandelprogramma Multisysteem therapie (MST) in Nederland en België.  De Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin. De Viersprong is een hoogspecialistische ggz organisatie die in een groot deel van Nederland actief is. De Viersprong biedt aan zowel volwassenen als jongeren effectieve behandelingen op het gebied van persoonlijkheidsstoornissen en gedragsproblemen  Praktikon. Praktikon is een zelfstandige, onafhankelijke organisatie voor onderzoek en ontwikkeling in (jeugd)zorg, gemeenten en onderwijs en is gespecialiseerd in onderzoek, monitoring, training en vragenlijstontwikkeling

### Project in het kort

De centrale vraag die we willen beantwoorden is in hoeverre de corona crisis invloed heeft op de kwaliteit van de alliantie (i.e., de werkrelatie) tussen de behandelaar en de ouders in kwetsbare gezinnen. Daarnaast zal onderzocht worden of het effect van de corona crisis op de alliantie verschillend uitpakt voor verschillende doelgroepen. Hiervoor zal gekeken worden naar de volgende moderatoren: Type gezin (externaliserende problematiek, LVB, mishandeling/verwaarlozing), Taal ouders, Sekse Ouders.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Voor de meeste gezinnen zagen we geen effect van het gebruik van videobellen op hun alliantie. De alliantie lijkt dus gelijk te zijn voor gezinnen die behandeling via videobellen of f-t-f krijgen. Het huidige onderzoek vond geen aanwijzingen voor verschillen tussen mannen en vrouwen wat betreft hun werkrelatie met de behandelaar bij het gebruik van videobellen. Echter, voor gezinnen waarbij een vermoeden bestaat van kindermishandeling of -verwaarlozing zagen we wel een negatief effect van het gebruik van videobellen op de kwaliteit van de alliantie volgens de primaire verzorger. Dit beeld werd bevestigd door professionals. Mogelijk is f-t-f contact met deze gezinnen essentieel om betrokkenheid en vertrouwen te creëren en te kunnen werken aan een goede werkrelatie. Meer onderzoek is echter nodig om dit beeld te bevestigen, omdat onze steekproef voor deze groep gezinnen klein was.

**Aanpak**

Voor dit onderzoek maken we gebruik van beschikbare data welke routinematig maandelijks verzameld wordt binnen Multi Systeem Behandeling. MST richt zich op 12-tot-18-jarigen met ernstig antisociaal/grensoverschrijdend gedrag én hun ouder(s). Ten behoeve van de kwaliteitsbewaking wordt maandelijks telefonisch een interview met de primaire ouder over de behandeling afgenomen. Dit interview bevat tevens enkele alliantie vragen.

Gezinnen die gestart zijn met MST tussen 1 juni 2019 en 1 juni 2020 zijn meegenomen in dit onderzoek.

Voor dit onderzoek zullen de volgende analyses uitgevoerd worden:

- Vergelijking van alliantie bij gezinnen die werden behandeld vóór de lockdown met gezinnen die werden behandeld na de lockdown
- Vergelijking van alliantie vóór en na de lockdown bij gezinnen die tijdens hun behandeling zijn overgegaan op beeldbellen
- Nagaan in hoeverre type gezin (externaliserende problematiek, LVB, mishandeling/verwaarlozing), taal en sekse ouder hierbij een rol spelen.

**Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Omdat het onderzoek is uitgevoerd op basis van retrospectieve data, zijn cliënten niet betrokken bij de uitvoer van het onderzoek.

**Producten**

Lange, A.M.C., Delsing, M.J.M.H., van Geffen, M. et al. (2021). Alliance Between Therapist and Multi-stressed Families During the COVID-19 Pandemic: The Effect of Family-Based Videoconferencing. *Child Youth Care Forum* <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09644-y>

## Relatie- en gezinsproblematiek, zorgmijding en preventie tijdens en na COVID-19

Projectnummer:	10430042010052
Projectleider:	Prof Dr E. S. Kluwer
Organisatie:	Universiteit Utrecht
Trefwoorden	Huiselijk geweld, behandeling, zoeken en vermijden hulp, Covid19
Looptijd:	1-7-2020 tot 31-12-2020
Samenwerkingspartners:	Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie Stichting EFT Nederland Dr. J. C. M. Karremans (Radboud Universiteit) Dr. R. van der Wal (Universiteit Utrecht)

### Project in het kort

Met dit onderzoek beogen we inzicht te krijgen in (1) welke factoren een rol spelen bij relatie- en gezinsproblematiek die gerelateerd zijn aan de COVID-19 crisis (*assessment risicogroepen*) en (2) welke factoren bepalen of professionele hulp wordt gezocht versus gemeden (*assessment zorgmijding*), opdat (3) professionals en beleidsmakers worden geïnformeerd over de toeleiding naar online en offline professionele hulp bij relatie- en gezinsproblematiek tijdens en na COVID-19 en hoe deze kan worden vergroot in de anderhalve-meter samenleving.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De resultaten laten grotendeels een beeld zien van veerkrachtige relaties en gezinnen tijdens de eerste en de tweede golf. De meerderheid rapporteert geen dan wel positieve veranderingen in relatie en gezin door de Coronacrisis. Men heeft meer tijd voor elkaar en deelt meer dingen met elkaar dan voor de crisis. Tegelijkertijd rapporteert zo'n 10% een negatieve impact en meer relatie- en gezinsproblematiek. Stress door factoren zoals werk, gezondheid, en de financiële situatie hangt consistent samen met een meer negatieve impact van de Coronacrisis, meer relatie- en gezinsproblematiek en meer verbaal partnergeweld. Dit is echter met name het geval wanneer stress gepaard gaat met weinig externe sociale steun en wanneer partners samen niet goed kunnen omgaan met stress. Aanbevolen wordt om meer aandacht te geven aan maatregelen die de sociale steun van mensen buiten het eigen huishouden versterkt en aan het verbeteren van stress-regulatie van stellen en ouders.

Het gebruik van, en de behoefte aan, hulpverlening voor relatie- en gezinsproblematiek was in deze steekproef beperkt. Ook was de geschatte effectiviteit van met name online hulpverlening lager dan wat bekend is uit wetenschappelijk effectiviteitsonderzoek. Een publiekscampagne en/of informatievoorziening over de werking van therapie verdient aanbeveling. Daarnaast zijn de wachttijden voor professionele hulp een aandachtspunt en zou kostenvergoeding professionele hulp bij relatie- en gezinsproblemen beter bereikbaar maken volgende de deelnemers.

### Aanpak

In een grootschalig onderzoek met twee metingen (eind juli en half oktober 2020) onder een representatieve steekproef van Nederlandse paren (1002 respondenten, met en zonder kinderen) is onderzocht welke groepen paren (o.b.v. demografische factoren, COVID-gerelateerde stressfactoren, adaptief vermogen en sociale steun) risico lopen op relatie- en gezinsproblematiek en welke factoren (bijv. kosten, vindbaarheid, stigma, etc.) samenhangen met het zoeken dan wel



mijden van professionele hulp. Ook is onderzocht wat de behoefte aan en ervaren toegankelijkheid is van offline (*face-to-face*) en online (chat, videogesprekken, online programma's) professionele hulp.

### **Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

De Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie en de Stichting EFT Nederland zijn betrokken bij de opzet van het onderzoek. De uitkomsten van dit onderzoek zijn gedeeld met de leden van NVRG en Stichting EFT Nederland. Zij staan samen voor goede psychologische zorg voor relaties en gezinnen die door de COVID-crisis in de knel komen en geen terugval-mogelijkheid hebben op verzekerde zorg. Adviezen zijn gedeeld waar therapeuten direct mee aan de slag kunnen en waar zowel relaties als gezinnen van kunnen profiteren om de Coronacrisis het hoofd te kunnen bieden.

### **Producten**

Het onderzoeksrapport is te vinden op: <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/coronavirus/programmas/project-detail/covid-19-programma/relatie-en-gezinsproblematiek-zorgmijding-en-preventie-tijdens-en-na-covid-19/>. Het onderzoeksrapport beschrijft voorlopige resultaten die nog niet wetenschappelijk (via peer review) zijn gepubliceerd. Definitieve conclusies kunnen nog wijzigen.

## Hoe veilig is het in kwetsbare gezinnen tijdens de coronacrisis

Projectnummer:	nvt
Projectleider:	Marga Haagmans
Organisatie:	Verweij-Jonker Instituut en Augeo Foundation
Trefwoorden	Kindermishandeling, huiselijk geweld, monitoren, corona
Looptijd:	Maart-juni 2020
Samenwerkingspartners:	Verweij-Jonker Instituut en Augeo Foundation

### Project in het kort

Verweij-jonker instituut onderzocht met steun van Augeo Foundation of de coronacrisis heeft geleid tot meer huiselijk geweld.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Een eerste conclusie is dat er in deze gezinnen – die al een jaar vanwege huiselijk geweld in beeld zijn van de instellingen – weinig veranderd is als gevolg van de coronacrisis: ook tijdens de lockdown is in ruim de helft van de gezinnen sprake van veelvuldig (meer dan 22 incidenten op jaarbasis) en ernstig geweld tegen kinderen en/of tussen partners.

#### Aanbeveling

Hoewel uit de eerste cijfers blijkt dat het geweld en de problemen door de coronacrisis niet extra zijn toegenomen heeft het merendeel van deze gezinnen dringend hulp nodig.

### Aanpak

Betreft een deelonderzoek van het grotere gemeente-onderzoek. Voor gezinnen die aan het groter onderzoek deelnemen, is vergeleken wat zij voor en na 16 maart in vragenlijsten aangeven. Voor een aantal nog te onderzoeken gezinnen zijn vragen aan de lijsten toegevoegd.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ouders en kinderen zijn als respondent betrokken.

### Producten

Onderzoeksrapport (op te vragen) en samenvatting  
<https://www.augeo.nl/-/media/Files/Onderzoeken/Samenvatting-onderzoek-huiselijk-geweld-corona.ashx>

## Wat helpt kwetsbare kinderen die tijdens de coronacrisis thuis zijn?

Projectnummer:	nvt
Projectleider:	Marga Haagmans
Organisatie:	Verweij-Jonker Instituut en Augeo Foundation
Trefwoorden	Kindermishandeling, huiselijk geweld, kwetsbare kinderen, corona
Looptijd:	April-juni 2020
Samenwerkingspartners:	Verweij-Jonker Instituut; Stichting Het Vergeten kind, Stichting Kinderpostzegels

### Project in het kort

Evaluatie van de inzet van een crisisfonds opgezet door de stichtingen, waarmee professionals voor kwetsbare kinderen middelen konden aanvragen om de stress in de tijd van verplicht thuis zijn tgv de Coronacrisis te verlagen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Reeds bestaande problemen van kinderen verergerden, nieuwe problemen ontstonden. Het wegvallen van school (activiteiten), hulp en sociale steun is een groot probleem. Kwetsbare kinderen hebben behoefte aan 1) ontspanning, 2) spelen en 3) afleiding. Veel kinderen hebben gebrek aan materiaal voor schoolwerk (49%) onvoldoende begeleiding bij schoolwerk (45%) en lopen achterstand op (34%). Effect van het crisisfonds: kinderen ervaren minder stress (54%), voelen zich gezien (54%), ouders voelen zich gesteund (37%), positief contact met hulpverlener (30%), fijn contactmoment met familie/vrienden (23%)

#### Conclusies

Kwetsbare kinderen missen school, sport en vrienden. Het is belangrijk dat scholen en activiteiten voor kwetsbare kinderen buitenshuis door blijven gaan. Deze kinderen vinden het moeilijk om te gaan met veranderingen.

### Aanpak

De 3354 hulpverleners die een voucher hebben aangevraagd bij het crisisfonds, ontvingen van de initiatiefnemers een online vragenlijst met de vraag die in te vullen. Ruim de helft vulde de vragenlijst in.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

### Producten

- [https://www.augeo.nl/-/media/Files/Crisisfonds-voor-kwetsbare-kinderen-thuis\\_infographic\\_totaal.ashx](https://www.augeo.nl/-/media/Files/Crisisfonds-voor-kwetsbare-kinderen-thuis_infographic_totaal.ashx)  
rapport op aanvraag

[Preventie](#)

[Signaleren](#)

[Onthullen](#)

[Stoppen, Behandelen](#)

[Samenwerking](#)

[Vechtscheiding](#)

[Hulp voor vrouwen](#)

[Slachtoffers Seksuele uitbuiting, \(mensenhandel/loverboys\)](#)

[Ouderenmishandeling](#)

[Covid19](#)

[\*\*Overig\*\*](#)

## Instrumenten huiselijk geweld, kindermishandeling en risicojongeren nog onvoldoende gebruikt

Projectnummer:	34004101
Projectleider:	mr. N.O.M. (Nicolette) Woestenburg (verwijsindex) mr. C.M. (Chantal) Ridderbos-Hovingh (meldcode)
Organisatie:	Pro Facto
Trefwoorden	Kindermishandeling, Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, Wet verwijsindex risicojongeren
Looptijd:	2019-2020

### Project in het kort

Professionals in onder meer onderwijs, (jeugd)gezondheidszorg en kinderopvang spelen een belangrijke rol in het signaleren van 2 grote maatschappelijke problemen; huiselijk geweld en kindermishandeling, en het signaleren van risicojongeren. Daarom is er wetgeving die de signalering en aanpak ervan moet verbeteren: de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (2013) en de Wet verwijsindex risicojongeren (2010).

In 2019 zijn beide wetten geëvalueerd, zowel apart als in samenhang. Hieruit blijkt dat beide instrumenten onvoldoende worden gebruikt door professionals. Professionals die de instrumenten wel gebruiken, ervaren meerwaarde. De verplichte meldcode biedt professionals een concreet stappenplan bij vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling. De verwijsindex wordt in sommige regio's als een waardevol instrument gezien om tot samenwerking te komen. In de praktijk worden echter een dusdanig aantal knelpunten geconstateerd dat de onderzoekers de minister oproepen om het bestaan van de verwijsindex te heroverwegen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

#### Meldcode

Bij de verplichte meldcode biedt het bijbehorende stappenplan professionals voldoende handvatten als eenmaal vermoedens van geweld bestaan. Het herkennen van signalen en dan met name de minder zichtbare en moeilijker herkenbare signalen blijkt voor professionals lastig. Bijvoorbeeld verwaarlozing is lastig te herkennen. Ook signalen van andere vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties zoals eengerelateerd geweld, ouderenmishandeling en financiële uitbuiting worden gemist. Dit geldt zowel voor professionals in de zorg als daarbuiten.

Het gesprek tussen een betrokkene en professional heeft tot doel om met de betrokkenen over de situatie te praten en na te gaan hoe hulp en ondersteuning aan de betrokkenen kan worden geboden. Wat we zien is dat bij professionals verkeerde veronderstellingen bestaan over het gesprek met betrokkene, waardoor dit gesprek door hen als een drempel wordt ervaren om de meldcode te gebruiken. Zo ligt er ten onrechte veel nadruk op het melden bij Veilig Thuis; professionals denken de meldcode en de mogelijke melding al te moeten benoemen in het eerste gesprek met betrokkene(n). Meer doelgroepgerichte voorlichting aan professionals en het duurzamer borgen van het gebruik binnen organisaties die werken met de meldcode is nodig.

**Verwijsindex**

Bij de verwijsindex bestaat een wisselend beeld. Het gebruik van de verwijsindex is de afgelopen jaren geleidelijk aan toegenomen tot 250.341 meldingen in 2018. Deze cijfers worden sterk beïnvloed door het gebruik in enkele regio's. Van de 65 gemeentelijke convenantgebieden zijn namelijk tien regio's verantwoordelijk voor ruim de helft van de meldingen. Niet-gebruikers geven onder meer aan weinig meerwaarde te zien van de melding. Reden hiervan is dat de betrokken hulpverleners al bij hen bekend zijn en zij het lastig te vinden ouders en betrokkenen te informeren over de melding. Het niet-gebruik vormt, ondanks langdurige en herhaalde aandacht voor de implementatie van de verwijsindex, een belangrijke belemmering voor het goed werken van het instrument.

Doordat het instrument geen landelijke dekking heeft, ontbreekt de rechtvaardiging om persoonsgegevens van jeugdigen centraal op te slaan in een landelijke database. Nicolette Woestenburg, projectleider van de evaluaties: 'De wet is 10 jaar geleden in werking getreden. Het doel dat met het instrument werd beoogd, het realiseren van vroegtijdige en onderlinge afstemming tussen professionals zodat tijdig hulp kan worden geboden, is nog steeds belangrijk, maar met dit instrument lijkt dit niet te worden bereikt.' In het onderzoek komt ook naar voren dat de samenwerkingsverbanden die onder de Jeugdwet sinds 2015 zijn ontstaan mogelijk evenveel of meer effect hebben dan de verwijsindex.

**Producten**

- [Evaluatie Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#)
- [Evaluatie Wet verwijsindex risicjongeren](#)

## Mogelijkheden datacollectie over hulp bij kindermishandeling en seksueel geweld

Projectnummer:	729600005
Projectleider:	Sophie Hospers
Organisatie:	Partners in jeugdbeleid
Trefwoorden	Kindermishandeling, seksueel geweld, signaleren, behandeling, registratie, datacollectie
Looptijd:	December 2019 – mei 2020
Samenwerkingspartners:	Wijkteams, gecertificeerde instellingen, jeugdhulpaanbieders, Nji, GHNT, LUMC-PHEG, registratie aan de bron, CSG, Augeo, Associatie jeugd, gemeenten

### Project in het kort

Dit onderzoek gaat over zinvol monitoren van hulp bij kindermishandeling en seksueel geweld. Welke mogelijkheden zijn er om beter zicht te krijgen op de jeugdhulp die geboden wordt in geval van mishandeling van of seksueel geweld bij kinderen? Kan dat via de Beleidsinformatie Jeugd, of zijn er andere mogelijke data?

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

We beschrijven het begrippenkader bij kindermishandeling in literatuur, onderzoek en praktijk, we beschrijven welke indelingen er gemaakt kunnen worden bij jeugdhulp bij kindermishandeling en we verzamelen mogelijke data-items. Dat heeft geleid tot een afwegingskader, waarin de belangrijkste items zijn opgenomen en gewogen.

#### Conclusies

Hulpverlening bij kindermishandeling moet maatwerk zijn

- Kindermishandeling is een kwestie van 'grijstonen'.
- Hulp bij kindermishandeling kan – en moet - je op verschillende manieren indelen.
- Alle hulp bij kindermishandeling en seksueel geweld kent werkzame elementen.
- Aparte aandacht voor seksueel geweld is belangrijk voor en in de praktijk.

Monitoren van hulp bij kindermishandeling moet recht doen aan de complexiteit

- Alleen registraties die voor het primair proces zèlf van belang zijn, leveren – opgeteld – betrouwbare informatie op.
- Het aanvullend opnemen van kindermishandeling en seksueel geweld als aanleiding voor jeugdhulp in de Beleidsinformatie Jeugd is onwenselijk.
- Monitoren op hoofdlijnen in combinatie met diepte onderzoek op maat levert zinvolle informatie.
- Er zijn drie items die in combinatie geschikt zijn voor het monitoren op hoofdlijnen.

Dat zijn: 1. gegevens over jeugdhulp met de Gi als verwijzer; meldingen Veilig Thuis (op termijn te combineren met de beleidsinformatie); 3. Aanmeldingen CSG.

**Aanbevelingen****1) Ga steekproefsgewijs monitoren, ook apart voor seksueel geweld en misbruik, en sluit daarbij aan bij genoemde lopende initiatieven**

Creëer voor het monitoren van hulp bij kindermishandeling en seksueel geweld, naast het hanteren van globale monitoring, een systematiek van steekproefsgewijs monitoren, waarbij een aantal organisaties en gemeenten per jaar gevraagd wordt om mee te werken aan (dossier)onderzoek. Dat levert een bijdrage aan een beter inzicht, én zorgt voor hernieuwde aandacht en bewustwording op de problematiek van kindermishandeling en van seksueel geweld. Meer concreet:

- a) Aan programma GHNT: Richt het monitoren van kindermishandeling via de Impactmonitor in volgens de systematiek van het monitoren op hoofdlijnen in combinatie met diepte onderzoek op maat. Neem minstens de voorgestelde set van data in de impactmonitor op. Spreek daarnaast af dat het onderwerp seksueel geweld apart wordt opgenomen in de diepte-onderzoeken.
- b) Aan GHNT en VWS: Onderzoekers steunen het voorstel met betrekking tot een tweejaarlijks ritme van cohort-onderzoek naar hulp bij kindermishandeling. Zorg ervoor dat onderzoek naar seksueel geweld daarin een plaats krijgt. Vraag daarbij bovendien speciaal aandacht voor de groep kinderen die structureel in het eigen netwerk seksueel worden misbruikt.
- c) Aan ZonMw: Neem in het onderzoeksprogramma naar effectiviteit van hulp bij kindermishandeling een apart onderdeel over seksueel geweld en misbruik op, of richt een apart onderzoeksprogramma op dit thema in.
- d) Aan NR en CSG: Blijf altijd apart aandacht vragen voor seksueel geweld en misbruik. Seksueel geweld of seksueel misbruik omvat meer en minder dan kindermishandeling. Vanwege de specifieke thema's (misbruik van macht, afweer, ontkenning en verdringing, atypische signalen, taboe's op het onderwerp) verdient het de voorkeur seksueel misbruik niet onder de algemene noemer van kindermishandeling te laten verdwijnen. Trek hierin samen op.
- e) Aan gemeenten: investeer in de kennis en kunde van je wijkteammedewerker op het gebied van kennis en kunde bij kindermishandeling (conform het kwaliteitskader) en schenk daarbij expliciet aandacht aan seksueel geweld. Vraag ook van andere spelers in het sociale domein dat zij dit doen. Maak daarover expliciet afspraken. Denk na hoe je een systematiek van monitoren op hoofdlijnen, samen met diepte-onderzoek in je eigen gemeente werkbaar kan maken.
- f) Aan VWS en gemeenten: maak afspraken met zorgverzekeraars over de beschikbaarheid van passend hulpverleningsaanbod voor de volwassenen die te maken hebben (gehad) met kindermishandeling en seksueel geweld, als slachtoffer, als dader, of als beide. Kindermishandeling kan levenslange gevolgen hebben. Dat vraagt ook om duurzaam hulpaanbod.

**2) Bevorder kennis en kunde, ook apart voor seksueel geweld en misbruik**



Om *daadwerkelijk* de kinderen die te maken hebben (gehad) met kindermishandeling en seksueel geweld, beter te helpen dan we al doen, hebben we daarnaast nog een aantal meer algemene aanbevelingen:

- e) Zorg voor blijvende aandacht voor kindermishandeling en in het bijzonder voor seksueel geweld en misbruik. Naar de aard van de problematiek heeft het de neiging 'onder de radar' te verdwijnen. Dit kan bijvoorbeeld via de meldcode, inspectie onderzoek, of het kwaliteitskader van organisaties. Dat kan ook via media in algemenere campagnes. De taal en toon moet aansluiten bij wat de problematiek vraagt: dat het voor alle betrokkenen moeilijk is om werkelijk onder ogen te zien wat er aan de hand is. Dat geldt zowel in individuele casuïstiek, als voor (landelijk) beleid. Voor het onderwerp seksueel geweld zien we daarin een belangrijk taak voor de Nationaal Rapporteur.
- f) Zorg voor doorgaande training en deskundigheidsbevordering van professionals (in het gehele sociale domein). Signaleren van seksueel geweld is moeilijk omdat het atypisch gedrag betreft, er is handelingsverlegenheid in het signaleren en bespreekbaar maken, omdat het ook voor de hulpverlener een belastend onderwerp betreft. Laat professionals zich – passend bij functie en positie - scholen en trainen op het gebied van signaleren en bespreekbaar maken van kindermishandeling, seksueel geweld en seksuele ontwikkeling in het algemeen. Dat is een taak voor professionals, hun organisaties, gemeenten, beroepsgroepen en opleidingen.
- g) Binnen het grote cluster van huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel geweld, is er een groep die binnen het eigen netwerk structureel seksueel misbruikt wordt. Dat is de groep die zich het moeilijkst laat zien, en het moeilijkst gesignaleerd wordt. Die kinderen bereiken we lang niet allemaal, en dat zullen we misschien wel nooit kunnen. Dat is een pijnlijke waarheid.  
Hoe makkelijker het praten over verwaarlozing, geweld en seks in het algemeen is, hoe makkelijker het ook voor hen zal zijn om zich te laten zien. Dat vraagt meer op het gebied van maatschappelijke bewustwording en acceptatie, dan om inzet in de hulpverlening.

## Aanpak

Door middel van literatuuronderzoek en uitgebreide interviews zijn de mogelijkheden verkend en in een afwegingskader ondergebracht.

## Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Belanghebbende van het onderzoek waren in dit geval de rapporteur mensenhandel en het ministerie van VWS, die hadden plaats in de onderzoekscommissie. Het uiteindelijke doel is vanzelfsprekend de verbetering van de hulp aan kinderen.

## Producten

<http://partnersinjeugdbeleid.nl/wp-content/uploads/2017/01/Het-vraagt-moed-van-ons-allen.-Omgaan-met-kindermishandeling-en-seksueel-misbruik-20200918.pdf>

<http://partnersinjeugdbeleid.nl/wp-content/uploads/2017/01/2020-06-Complexe-vraagstukken-eenvoudig-monitoren.pdf>

<http://partnersinjeugdbeleid.nl/wp-content/uploads/2017/01/2020-05-Samenvatting-onderzoek-mogelijkheden-datacollectie-jeugdhulp-bij-kindermishandeling.pdf>

<http://partnersinjeugdbeleid.nl/wp-content/uploads/2017/01/12052020-Mogelijkheden-datacollectie-jeugdhulp-bij-kindermishandeling.-rapportage-definitief.pdf>

## Wanneer je als professional zelf ervaring hebt met huiselijk geweld of kindermishandeling

Projectnummer:	10260022020002
Projectleider:	Remy Vink
Organisatie:	TNO
Looptijd:	15-12-2020 tot 15-6-2022
Trefwoorden:	Kindermishandeling Huiselijk geweld Ervaringsdeskundigheid
Samenwerkingspartners:	TNO Haagse Hogeschool Adviesgroep met externe deskundigen

### Project in het kort

Professionals die werken met slachtoffers van huiselijk geweld of kindermishandeling kunnen dit zelf ook hebben meegemaakt. Met dit onderzoek willen we samen met studenten, professionals en (ex-)cliënten nagaan of en hoe deze ervaringskennis van professionals zinvol te benutten is in de hulp aan gezinnen waar huiselijk geweld speelt. Daarnaast onderzoeken we hoe organisaties en beroepsopleidingen (aankomend) professionals hierbij kunnen ondersteunen.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Er is een literatuurstudie uitgevoerd (inclusie 35 publicatie); een quickscan uitgevoerd onder professionals en studenten (respons:123); er zijn interviews gehouden onder 25 professionals, 13 studenten en 16 (ex-)cliënten. Momenteel worden de resultaten geanalyseerd tbv aanbevelingen en handreiking voor professionals, organisaties en beroepsopleiding. Het thema leeft enorm onder professionals. Over het algemeen is men voorstander van de inzet van ervaringskennis van professionals bij de begeleiding van cliënten met vergelijkbare problematiek, echter onder voorwaarden en alleen wanneer dit het belang van de client dient.

### Aanpak

Verkenkend en overwegend kwalitatief onderzoek

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Dit project gaat over ervaringsdeskundigheid in de persoon van de professional. (Ex-)cliënten en ervaringsdeskundigen zijn daarnaast vertegenwoordigd in de expert- en adviesgroep.

### Producten

Diverse presentaties binnen de Academische Werkplaats SAMEN



## The Intergenerational Continuity of Adversity and Resilience (IN-CARE) Project

Projectnummer:	554002001
Projectleider:	Victor van der Geest
Organisatie:	VU Amsterdam en NSCR
Looptijd:	4 jaar
Trefwoorden:	“vulnerable parenthood”; “secure youth care”; “intergenerational transmission”; “families”; “perinatal and long-term outcomes”; “in-care youth”
Samenwerkingspartners:	Horizon Jeugdzorg, Altra Jeugdzorg, iHUB, Hogeschool Leiden (Social Work), In Holland Groningen (Bachelor of Midwifery)

### Project in het kort

In dit vierjarige onderzoeksproject onderzoeken we de oorzaken en gevolgen van kwetsbaar ouderschap. We doen dit door gebruik te maken van een steekproef jongvolwassenen die tijdens hun jeugd verbleven in een Jeugdzorgplus instelling en van wie bekend is dat zij een verhoogd risico hebben om tegenslagen door te geven aan volgende generaties. Het onderzoek kent een longitudinaal en intergenerationeel design, en maakt gebruik van achtergrondkenmerken uit dossiers, CBS-gegevens, diepte-vervolginterviews en een klein aantal casestudies.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Dataverzameling in volle gang. Nog geen resultaten.

### Aanpak

Kwantitatief en kwalitatief, cross-sectioneel en longitudinaal.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ervaringsdeskundigen worden via EXPEX betrokken bij het project om input te leveren voor de opzet van interviews, bij te dragen aan het praktijkgeoriënteerde boek over kwetsbaar ouderschap, en samen te werken in de organisatie van een symposium voor Jeugdzorgprofessionals, beleidsmakers en onderzoekers.

### Producten

Nog geen producten

## VoorZorg Late Start

Projectnummer:	554002002
Projectleider:	Frouke Sondeijker
Organisatie:	Verwey-Jonker Instituut
Looptijd:	2021-2025
Trefwoorden:	Preventie van opvoedingsonmacht en kindermishandeling bij gezinnen met een cumulatie van risico's.
Samenwerkingspartners:	Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, uitvoerende jgz-organisaties/VoorZorgverpleegkundigen, ervaringsdeskundigen, clientparticipatie, CPZ, Amsterdam VU-MC, een wethouder voor gemeentelijke inbreng.

### Project in het kort

Het doel van het onderzoek is allereerst een aanpassing te maken/aanvullende module op VoorZorg voor de doelgroep VoorZorg cliënten (aanstaande ouders met een cumulatie van risicofactoren) welke door omstandigheden pas na 28 weken zwangerschap tot maximaal 6 weken na de geboorte aangemeld worden voor een VoorZorg traject. Dit doen we op geleide van de vraag uit de praktijk om VoorZorg voor een bredere doelgroep toepasbaar te maken. Om de mate van effectiviteit bij deze laat startende cliënten en betrokkenen rond een gezin vast te stellen combineren we de doorontwikkeling met onderzoek in de vorm van herhaalde N=1 studies, waarbij we informatie verzamelen middels gevalideerde vragenlijsten en interviews. We verrichten metingen bij start (dus tussen 28 weken zwangerschap en 6 weken postpartum), 3 maanden postpartum, 6 maanden postpartum, als het kind 1 jaar is en als het kind 2 jaar is.

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

De module voor VoorZorg Late Start is gemaakt, managers en coördinatoren zijn geïnformeerd. 8 organisaties welke VoorZorg uitvoeren doen op het moment van rapportage (1-5-2022) mee, en 14 VoorZorgverpleegkundigen hebben de aanvullende training gevolgd. Twee cliënten nemen al deel aan het VoorZorg Late Start programma en het onderzoekstraject.

### Aanpak

Voor het opzetten van de module is gebruik gemaakt van de theoretische kaders van VoorZorg, en van de ervaringen van 47 zogenaamde prétest-clieënten. VoorZorg verpleegkundigen worden actief benaderd voor inhoudelijke issues door het NCJ en voor onderzoeksvragen door het Verwey-Jonker Instituut. Cliënten worden, na schriftelijke toestemming op de vastgestelde onderzoeksmomenten benaderd door de onderzoekers, om met ondersteuning en toelichting de vragen te kunnen beantwoorden en actief te participeren in het onderzoek. Naast de cliënten en VoorZorgverpleegkundigen worden ook andere bij het gezin betrokken professionals en belangrijke personen uit het sociale netwerk van cliënten bevraagd over de meerwaarde van VoorZorg Late Start. Daarmee krijgen we niet alleen zicht op de effecten van VoorZorg Late Start voor de client, waaronder het voorkomen of terugdringen van kindermishandeling/huiselijk geweld, maar bijvoorbeeld ook over wat de VoorZorgverpleegkundige kan betekenen bij het integraal werken rond deze gezinnen en het versterken van het eigen netwerk van cliënten.

### **Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?**

Ervaringsdeskundigen en een cliënten organisatie nemen deel aan de projectgroep bijeenkomsten. VoorZorgverpleegkundigen en anderen uit het werkveld participeren in de klankbordgroep. De cliënten zelf wordt gemotiveerd tot actieve participatie en inbreng.

### **Producten**

Een eerste versie handreiking VoorZorg Late Start als aanvullende module op VoorZorg voor de groep Laat Startende cliënten. Een training voor reeds VoorZorg getrainde verpleegkundigen. Een korte presentatie in de [NCJ Nieuwsbrief](#) van februari 2022.

## Onderzoek naar gemeentelijke aanpak kindermishandeling en partnergeweld

Projectnummer:	nvt
Projectleider:	Marga Haagmans
Organisatie:	Verweij-Jonker Instituut ism Augeo Foundation
Trefwoorden	Kindermishandeling, huiselijk geweld, monitoren effectiviteit aanpak
Looptijd:	Tot november 2020
Samenwerkingspartners:	Gemeenten, VWS, Augeo Foundation en Verweij-Jonker Instituut

### Project in het kort

Een landelijk beeld krijgen van de effectiviteit van de gemeentelijke aanpak van kindermishandeling en partnergeweld

### Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Over eerste meting is een eerste factsheet met eerste resultaten beschikbaar: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Factsheet-Werkt-de-aanpak-van-kindermishandeling-enpartnergeweld.ashx> . Op basis daarvan is kaart gebracht hoe de problematiek in de groep gemelde gezinnen er uit ziet. <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Beleidsinstrument--problematiek-gezinnen.ashx>. Het eindrapport wordt 12 november 2020 gepubliceerd.

### Aanpak

Naast het G4-onderzoek in de vier grote steden wordt in negen Veilig Thuis-regio's onderzoek gedaan: betrokken zijn (in aanvang) 1550 kinderen en 1068 gezinnen, die na melding bij VT op drie momenten uitgebreid worden geïnterviewd.

### Hoe worden ervaringsdeskundigen en andere belanghebbenden bij het onderzoek betrokken?

Ouders en kinderen zijn als respondent betrokken.

### Producten

Factsheet met eerste resultaten: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Factsheet-Werkt-de-aanpak-van-kindermishandeling-enpartnergeweld.ashx>.  
de problematiek in de groep gemelde gezinnen: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Beleidsinstrument--problematiek-gezinnen.ashx>.  
Augeo Magazine special voor gemeenten: <https://www.augeomagazine.nl/kindermishandeling-effectief-aanpakken-augeo-magazine-special/optimale-zorg-bij-kindermishandeling-en-partnergeweld>  
Een onderzoeksrapport: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Rapport-Kan-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-echt-stoppen-Kwestie-van-een-lange-adem.ashx>  
Een factsheet/samenvatting: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Factsheet-bij-eindrapport-Kan-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-echt-stoppen-Kwestie-van-een-la.ashx>



Infographics: <https://www.augeo.nl/-/media/Files/Infographics-Kwestie-van-lange-adem-kan-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-echt-stoppen.ashx>

Een gesprekshandreiking: [https://www.augeo.nl/demo/R9\\_Gesprekshandreiking/](https://www.augeo.nl/demo/R9_Gesprekshandreiking/)

## Safe Start: The development and effectiveness of an intervention for pregnant (young) women (and their partners) with mild to borderline intellectual disabilities and multi-problems and their newborn babies

Projectnummer:	554002013
Projectleider:	Prof. Dr. B. Orobio de Castro
Organisatie:	Universiteit van Amsterdam
Looptijd:	2021-2025
Trefwoorden:	LVB, multi-problematiek, ondersteunen zwangerschap

### Project in het kort

Voor veel ouders met een licht verstandelijke beperking (LVB) en multi-problematiek is opvoeden van kinderen een grote uitdaging. Pasgeboren baby's van moeders met LVb en multi-problematiek hebben een groter risico op een onveilige omgeving. Het is daarom belangrijk om kwetsbare zwangere vrouwen met LVb en multi-problematiek al tijdens de zwangerschap te ondersteunen en zo samen te zorgen voor een veilige omgeving voor de baby.

Doel is een effectieve interventie voor de praktijk om samen met kwetsbare moeders zorg te dragen voor de veilige ontwikkeling van hun baby's.

### Aanpak

Onderzocht wordt wat de ondersteuningsbehoefte van zwangere vrouwen met LVb en multi-problematiek is, en wat risico- en beschermende factoren zijn rondom de zwangerschap. Vervolgens wordt in co-creatie met cliënten en professionals de interventie Veilige Start doorontwikkeld. Tot slot wordt onderzoek gedaan naar de effecten van Veilige Start op de veiligheid van het kind, de opvoeding en het gezinsfunctioneren.

### Producten

<https://www.augeomagazine.nl/aan-de-slag-met-kennis-augeo-magazine-onderzoekspecial/veilige-start-doorontwikkeling-safe-start-voor-zwangere-vrouwen-met-lvb-en-multi-problematiek>

---

Met de update van deze projectenbundel (vorige versie is gepubliceerd in november 2020) wil ZonMw een overzicht geven van lopende en recent afgeronde onderzoeksprojecten op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling.

In dit overzicht zijn alle projecten van het programma Veilig opgroeien en het onderzoeksprogramma Geweld hoort nergens thuis opgenomen. Aangevuld met relevante projecten uit andere ZonMw-programma's en uit het netwerk van de projectleiders.

We hopen met deze bundel kennisuitwisseling over lopende en recent afgelopen projecten te stimuleren. Door u met deze bundel te inspireren om verbindingen te leggen en elkaar te versterken. Uitwisseling en verbinding kan op verschillende niveaus. Bijvoorbeeld door kennis in de praktijk te gebruiken, informatie over onderzoeksmethodieken uit te wisselen of door succes en faalfactoren in de praktijk te delen.

#### Programma Veilig opgroeien

Sinds 2016 loopt het ZonMw-programma Veilig opgroeien, met daarin het deelprogramma Kindermishandeling. Het doel van dit deelprogramma is het bevorderen van het voorkómen, signaleren, stoppen en behandelen van (de gevolgen van) kindermishandeling door:

1. Onderzoek naar de effectiviteit van (elementen uit) bestaande interventies en instrumenten.
2. Onderzoek ter ondersteuning van effectiviteitsonderzoek, gericht op risicofactoren en oorzaken van kindermishandeling, de rol van professional en randvoorwaarden voor implementatie.

De laatste projecten uit het programma Veilig opgroeien ronden in 2022 af.

#### Onderzoeksprogramma Geweld hoort nergens thuis

Het onderzoeksprogramma Geweld hoort nergens thuis maakt deel uit van het inmiddels afgeronde actieprogramma Geweld hoort nergens thuis van de Rijksoverheid. De opgave van dit programma van de Rijksoverheid is om huiselijk geweld en kindermishandeling terug te dringen, de schade ervan te beperken en zo de vicieuze cirkel van geweld, de overdracht van generatie op generatie, te doorbreken. Het onderzoeksprogramma levert een bijdrage aan de ondersteuning van de praktijk en biedt handvatten om de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld te verbeteren, te borgen en te verduurzamen.

Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
2593 CE Den Haag  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Telefoon 070 349 51 11  
kindermishandeling@zonmw.nl  
www.zonmw.nl/jeugd