



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

To screen or not to screen: onterechte kritiek op instrumenten voor screening van kindermishandeling

van der Put, C.; Assink, M.; Vial, A.; Stams, G.J.

DOI

[10.1007/s12453-017-0148-5](https://doi.org/10.1007/s12453-017-0148-5)

Publication date

2017

Document Version

Final published version

Published in

Kind en adolescent

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

van der Put, C., Assink, M., Vial, A., & Stams, G. J. (2017). To screen or not to screen: onterechte kritiek op instrumenten voor screening van kindermishandeling. *Kind en adolescent*, 38(3), 190-193. <https://doi.org/10.1007/s12453-017-0148-5>

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

UvA-DARE is a service provided by the library of the University of Amsterdam (<https://dare.uva.nl>)

To screen or not to screen: onterechte kritiek op instrumenten voor screening van kindermishandeling

Claudia van der Put · Mark Assink · Annemiek Vial ·
Geert Jan Stams

Nederland werd onlangs opgeschrikt door het verontrustende bericht dat de screeningsvragenlijst die artsen invullen om kindermishandeling te signaleren tot veel onterechte verdenkingen van kindermishandeling leidt (o.a. Visser in de Volkskrant, 20 maart 2017; NOS, 20 maart 2017). Dit bericht was gebaseerd op onderzoek van Schouten et al. (2017) waarin de validiteit van dit instrument werd onderzocht. Het betreffende instrument bevat onder meer vragen over de mate waarin het letsel van een kind past bij de verklaring van de ouders en de vraag of oudere letsels waarneembaar zijn. De antwoorden op deze vragen leiden wel of niet tot vermoedens van kindermishandeling bij de behandelend arts, en in het geval van vermoedens volgt nader onderzoek. Volgens Schouten et al. blijkt nu dat het gebruik van deze screeningsvragenlijst tot zeer veel onterechte verdenkingen van kindermishandeling leidt: op elke 100 verdenkingen waren er 92 onterecht (d.w.z., 92 valspositieve uitslagen). Echter, de harde negatieve uitspraak van deze onderzoekers over de kwaliteit van dit instrument is aanvechtbaar. Het gebruik van instrumenten voor screening van kindermishandeling lijkt zo onterecht in een negatief daglicht te zijn geplaatst. Gegronde uitspraken over valse uitslagen van instrumenten kunnen immers alleen gedaan worden als het criterium van afdoende kwaliteit is.

Het criterium zoals gemeten door Schouten et al. (2017) betrof meldingen bij Veilig Thuis in de tien maanden nadat de vragenlijst was ingevuld. Echter, onderzoek laat zien dat het merendeel van de gevallen van kindermishandeling niet wordt gemeld bij Veilig Thuis. Zo wordt geschat dat het aantal werkelijke gevallen van kindermishandeling meer dan tien keer groter is dan het aantal meldingen daarvan (zie bijvoorbeeld Fergusson et al. 2000; Finkelhor 2008; MacMillan et al. 2003). Nederlandse prevalentiecijfers bevestigen dit beeld: uit zelfrapportageonderzoek blijkt een jaarlijkse prevalentie van kindermishandeling onder alle kinderen van 10%, terwijl jaarlijks maar over minder dan 1% van alle kinderen een Veilig

Dr. C. van der Put (✉) · Dr. M. Assink · A. Vial, Msc · Prof. dr. G.J. Stams
Forensische Orthopedagogiek, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland
e-mail: C.E.vanderPut@uva.nl

Thuis-melding wordt gedaan (Alink et al. 2011). Dit betekent dat naar schatting meer dan 90 % van de gevallen van kindermishandeling niet wordt gemeld bij Veilig Thuis. Doordat Schouten et al. kiezen voor Veilig-Thuis-meldingen als criterium worden uitslagen van de vragenlijst die zij onderzoeken afgezet tegen een criterium dat een sterke onderrepresentatie betekent van de gevallen van kindermishandeling die in werkelijkheid voorkomen. Dit heeft als onvermijdelijk gevolg dat een aanzienlijk deel van de positieve uitslagen van de vragenlijst ten onrechte als valspositief wordt bestempeld. De bewering ‘op elke 100 verdenkingen zijn er slechts 8 terecht’ is niet alleen onjuist, maar ook geen goede indicatie van de validiteit van de onderzochte vragenlijst. Een inhoudelijk geldiger bewering zou zijn geweest: ‘op elke 100 verdenkingen is bij 8 een melding gedaan, wat betekent dat er naar schatting meer dan 80 gevallen van kindermishandeling waren, aangezien minder dan 10 % van de gevallen van kindermishandeling wordt gemeld.’ Uiteraard zegt ook deze bewering niets over de kwaliteit van de vragenlijst die onderzocht werd door Schouten et al.

Het is overigens van belang om goed onderscheid te maken tussen screenings- en risicotaxatie-instrumenten. Screeningsinstrumenten hebben tot doel om op een relatief snelle en goedkope manier te bepalen of er mogelijk sprake is van een bepaalde diagnose (in dit geval kindermishandeling), waarna middels diagnostische instrumenten (uitgebreider, diepgaander) onderzoek plaatsvindt om na te gaan of het vermoeden op basis van de screening juist is. Het door Schouten et al. onderzochte instrument heeft als doel om te screenen op de aanwezigheid van kindermishandeling door aspecten van verwondingen, en de context waarin verwondingen zijn opgelopen, in ogenschouw te nemen. Daarentegen is het doel van risicotaxatie-instrumenten om de kans op *toekomstige* kindermishandeling in te schatten op basis van de aanwezigheid van risicofactoren in een populatie. De vragenlijst zoals onderzocht door Schouten et al. (2017) is een screeningsinstrument, maar is onderzocht alsof het een risicotaxatie-instrument betreft. Deze werkwijze leidt onvermijdelijk tot verkeerde conclusies over de kwaliteit van de screeningsvragenlijst.

Om uitspraken te kunnen doen over de accuratesse hadden Schouten et al. (2017) de concurrente, en niet de predictieve, validiteit van de vragenlijst moeten meten. Het gaat er immers om of de vragenlijst helpt bij het vaststellen van de *huidige* kindermishandeling en niet of deze helpt bij het schatten van de kans op *toekomstige* kindermishandeling. De onderzoekers hadden hiervoor de uitslagen van de vragenlijst moeten vergelijken met uitslagen van een ander (gevalideerd) instrument of met oordelen van mishandelingsexperts. Overeenstemming tussen de resultaten hiervan levert bewijs voor concurrente validiteit, waarmee de kwaliteit van een screeningsinstrument kan worden beoordeeld, hoewel ook andere factoren daarin bepalend zijn (zoals de mate van inhoudsvaliditeit).

De keuze voor een kwalitatief goed criterium in het onderzoek naar de validiteit van screeningsinstrumenten voor kindermishandeling is niet eenvoudig. Kindermishandeling laat zich immers lastig diagnosticeren, omdat dit uitvoerig multidisciplinair onderzoek vereist (zie bijvoorbeeld Teeuw et al. 2017). In onderzoek naar de predictieve validiteit van *risicotaxatie*-instrumenten is vaak het doel om

te achterhalen of met het instrument in voldoende mate onderscheid kan worden gemaakt tussen groepen met een hoog en laag risico door het meten van risicofactoren die al dan niet aanwezig zijn. Bij zo'n onderzoeksdoel kan het criterium goed bestaan uit meldingen, verdenkingen of vermoedens van kindermishandeling, omdat deze – in dit type onderzoek – nooit als onterecht worden beschouwd.

Concluderend zijn bij het onderzoek van Schouten et al. (2017) methodologische kanttekeningen te plaatsen en tekortkomingen te constateren, die de recente negatieve berichtgeving over instrumenten voor screening ongegrond maken. Uit recent onderzoek blijkt dat de gemiddelde predictieve validiteit van screenings- en risicotaxatie-instrumenten voor kindermishandeling matig tot voldoende is (Put et al. 2017), en dat klinici met deze instrumenten betere risico-inschattingen maken dan met de eigen klinische blik, die vaak niet beter blijkt dan 'toeval' (Baird en Wagner 2000; Camasso en Jagannathan 2000; Put et al. 2016). Het belang van valide instrumenten voor screening en risicotaxatie van kindermishandeling is hiermee niet te onderschatten.

Literatuur

- Alink, L., IJzendoorn, R. van, Bakermans-Kranenburg, M., Pannebakker, F., Vogels, T., & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling in Nederland anno 2010: De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen*. NPM-2010. Leiden: Casimir publishers.
- Baird, C., & Wagner, D. (2000). The relative validity of actuarial and consensus based risk assessment systems. *Children and Youth Services Review*, 22, 839–871.
- Camasso, M., & Jagannathan, R. (2000). Modeling the reliability and predictive validity of risk assessment in child protective services. *Children and Youth Services Review*, 22, 873–896.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Woodward, L. J. (2000). The stability of child abuse reports: a longitudinal study of the reporting behaviour of young adults. *Psychological Medicine*, 30, 529–544.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization. Violence, crime and abuse in the lives of young people*. Oxford: Oxford University Press.
- MacMillan, H. L., Jamieson, E., & Walsh, C. A. (2003). Reported contact with child protection services among those reporting child physical and sexual abuse: results from a community survey. *Child Abuse and Neglect*, 27, 1397–1408.
- NOS (2017). Verplichte screening leidt tot valse verdenkingen kindermishandeling. <http://nos.nl/artikel/2164069-verplichte-screening-leidt-tot-valse-verdenkingen-kindermishandeling.html>. Geraadpleegd op 20 maart 2017.
- Put, C. E. van der, Assink, M., & Stams, G. J. J. M. (2016). Predicting relapse of problematic child-rearing situations. *Children and Youth Services Review*, 61, 288–295.
- Put, C. E. van der, Boekhout van Solinge, N., & Assink, M. (2017). Predicting child maltreatment: a meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. Manuscript submitted for publication.
- Schouten, M. C., Stel, H. F. van, Verheij, T. J., Houben, M. L., Russel, I. M., Nieuwenhuis, E. E., & Putte, E. M. van de (2017). The value of a checklist for child abuse in out-of-hours primary care: to screen or not to screen. *PLOS ONE*, 12(1), e0165641.
- Teeuw, A. H., Sieswerda-Hoogendoorn, T., Aaftink, D., Burgers, I. A., Vrolijk-Boschaart, T. F., Brilleslijper-Kater, S. N., Rijn, R. R. van, et al. (2017). Assessments carried out by a child abuse and neglect team in an Amsterdam teaching hospital led to interventions in most of the reported cases. *Acta paediatrica*, 106, 1118–1127.
- Visser, E. de (2017, 20 maart). Verkeerde vragenlijst leidt tot veel onterechte verdenkingen van kindermishandeling. *de Volkskrant*.

Dr. Claudia van der Put is universitair docent aan de afdeling Forensische Orthopedagogiek van de Universiteit van Amsterdam.

Dr. Mark Assink is postdoctoraal onderzoeker aan de afdeling Forensische Orthopedagogiek van de Universiteit van Amsterdam.

Annemiek Vial is assistent in opleiding aan de afdeling Forensische Orthopedagogiek van de Universiteit van Amsterdam.

Prof. dr. Geert Jan Stams is hoogleraar Forensische Orthopedagogiek aan de Universiteit van Amsterdam.