

'Kindcheck' in de volwassenzorg?

De ggz behandelt patiënten die hulp zoeken voor persoonlijke problemen. Steeds vaker wordt de ggz gevraagd om ook te helpen bij problemen die toch vooral maatschappelijk zijn. Kindermishandeling is zo'n probleem. In Nederland worden jaarlijks zo'n 100.000 kinderen mishandeld. Dat is ernstig. Dikwijls spelen emotionele en verslavingsproblemen van de ouders een rol. Veel mishandelingen blijven binnenkamers, buiten het blikveld van de buitenwereld. Deze combinatie van factoren leidde tot invoering van de 'kindcheck'. Ggz-behandelaars zijn vanaf 2013 wettelijk verplicht om actief te zoeken naar signalen van mogelijke kindermishandeling in de thuissituatie van hun patiënten. Dat geldt voor de jeugdhulpverlening, maar ook voor hulpverlening aan volwassenen. Tijdens de intake en enkele andere momenten in het zorgproces moeten therapeuten hun patiënten bevragen over het welzijn van hun thuiswonende kinderen, ook wanneer dat niet de primaire reden voor de zorgaanmelding was. Dat is een verregaande stap die impact kan hebben op de primaire behandeling. De hulpverlener verleent nu immers niet alleen de hulp waarom zijn patiënt vraagt, maar hij waakt tegelijk ook, ongevraagd, over het welzijn van diens kinderen. Dat kan lastig zijn, maar soms is het onvermijdelijk. Soms neem je de nadelen voor lief. Zo zijn ook opleidingssituaties dubbel gelaagd: om te kunnen leren, moet de pupil zijn onkunde durven tonen aan de opleider die hem tegelijkertijd ook beoordeelt. Maar er moeten wel goede redenen zijn om zo'n potentiële aantasting van de primaire behandeltaak te rechtvaardigen. De eerder genoemde aanleidingen voor het instellen van de verplichte kindcheck zijn beslist valide. Maar vervolgens wil ik weten of het ook werkt. Hoeveel gevallen van kindermishandeling worden er jaarlijks dankzij de kindcheck bij de volwassenen-ggz gemeld? Hoe vaak hebben zulke meldingen geleid tot een verbetering voor het mishandelde kind? Lopen behandelingen van de 'primaire patiënt' wel eens mis vanwege complicaties die te maken hebben met de kind-check? Ik ken hierover geen degelijke onderzoeksgegevens. De ggz heeft geen traditie van cijfermatig onderbouwd follow-uponderzoek naar beleidseffecten. Dat is jammer. Nu blijft onduidelijk of de verplichte kind-check in de volwassenen-ggz succesvol is of niet. We weten het niet. Wellicht is het een van die goedbedoelde oplossingen die vooral extra problemen veroorzaken. Dan zou de signalering van mogelijke kindermishandeling anders moeten worden georganiseerd. *Out of the box*-denkend, zie ik daarbij rondom de ballenbakken van Ikea en de snoepstraten van Albert Heijn waarnemers rondlopen die ouder-kindinteracties inschatten op risicosignalen voor mishandeling. Met een cijfermatig onderbouwde effectevaluatie; dat dan weer wel.

KEES KORRELBOOM

Emeritus prof. dr. Kees Korrelboom, klinisch psycholoog en psychotherapeut, werkte tot voor kort als behandelaar en onderzoeker bij PsyQ Angststoornissen. Hij is bijzonder hoogleraar bij Tilburg University, opleider, directeur van Westland Workshops en erelid van de VGCT.



'WAT IK ZOU WILLEN WETEN IS: WERKT DE KINDCHECK?'