

VU Research Portal

The primary prevention of child maltreatment in early life: Study on the effectiveness of VoorZorg

Mejdoubi, J.

2014

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Mejdoubi, J. (2014). *The primary prevention of child maltreatment in early life: Study on the effectiveness of VoorZorg*. [, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Samenvatting

De primaire preventie van kindermishandeling in de eerste levensjaren: De effectstudie naar VoorZorg

Introductie

De foetale en vroege ontwikkeling kan negatief beïnvloed worden bij kinderen die opgroeien in gezinnen met een lage sociaaleconomische status. Deze kinderen worden blootgesteld aan verschillende negatieve omgevingsfactoren, zoals stress en drugsmisbruik. Ze hebben een verhoogd risico om slachtoffer van kindermishandeling te worden en om getuige te zijn van huiselijk geweld, wat ook een vorm van kindermishandeling is. Kindermishandeling heeft vele negatieve gevolgen voor de mentale en lichamelijke gezondheid van het jonge kind die de levensloop van het kind kunnen bepalen. Zo is kindermishandeling een belangrijke determinant voor negatief gezondheidsgedrag, en voor crimineel gedrag en partnergeweld (IPV). De gevolgen van het opgroeien in een hoog-risico gezin hebben ook invloed op de volgende generaties, omdat risicofactoren van generatie op generatie worden doorgegeven. De maatschappelijke impact van het opgroeien in een hoog-risico gezin is hoog; de kosten van kindermishandeling zijn enorm, niet alleen in zorg en welzijn, maar ook door lage opleiding, minder participatie op de arbeidsmarkt en de (im-) materiële kosten van criminaliteit. Het is daarom van belang vroeg in te grijpen en de intergenerationele cirkel van problematiek in deze gezinnen te doorbreken om zodoende gezondheidsrisico's en maatschappelijke kosten te voorkomen.

Het Nurse-Family Partnership (NFP) in the Verenigde Staten (VS) heeft als doel om risico factoren bij hoog-risico zwangeren aan te pakken om daarmee kindermishandeling te voorkomen. Voor zover wij weten, is het NFP programma de enige effectieve interventie voor de primaire preventie van kindermishandeling. Het NFP is een huisbezoekprogramma waarbij hoog risico zwangeren thuis worden bezocht door getrainde verpleegkundigen. Hoog-risico zwangeren ontvangen 40 tot 60 huisbezoeken tijdens de zwangerschap en de eerste 2 levensjaren van het kind. Deze huisbezoeken richten zich op zes domeinen: 1) de gezondheid van de moeder, 2) de gezondheid en veiligheid van het kind, 3) de persoonlijke ontwikkeling van de moeder, 4) de rol van de moeder als opvoeder van haar kind, 5) de relatie van de moeder met familie en vrienden, en 6) het gebruik van gemeenschapsvoorzieningen door de moeder. De huisbezoeken zijn gestructureerd en beschreven in twee handleidingen. Verpleegkundigen zorgen ervoor dat relevante onderwerpen, zoals middelengebruik of relationeel geweld en huiselijk geweld, regelmatig terugkomen tijdens de huisbezoeken indien daar aanleiding toe is. Het is belangrijk dat de verpleegkundigen gedurende het programma een vertrouwensband met de moeders ontwikkelen en deze behouden. Het NFP programma is uitvoerig onderzocht en effectief bevonden voor de primaire preventie van kindermishandeling. Het programma is nog niet onderzocht buiten de VS. Als de effectiviteit van NFP op het voorkomen van kindermishandeling kan worden bewezen in studies buiten de VS zal dit de validiteit van het programma versterken. Vanwege de positieve resultaten van het NFP in de VS is besloten om het programma naar Nederland te halen in nauwe samenwerking met David Olds. Hiertoe is allereerst het programma vertaald en cultureel aangepast aan Nederland (VoorZorg) waarbij ook aandacht is geweest voor de implementatie. Vanaf 2007 werd de effectiviteit van Voor-

Zorg onderzocht door middel van een gerandomiseerde trial (RCT) in tien regio's in Nederland. Dit is de eerste effectstudie buiten de VS waar de effectiviteit van NFP/ VoorZorg op het voorkomen van risicofactoren voor alsmede van feitelijke kindermishandeling en verwaarlozing wordt onderzocht. In dit proefschrift wordt de effectiviteit van VoorZorg bij hoog risico zwangeren in vergelijking met de gebruikelijke zorg in Nederland beschreven.

De belangrijkste bevindingen

Hoofdstuk 2 van dit proefschrift beschrijft de design van VoorZorg . De evaluatie van VoorZorg bestaat uit drie fasen die elkaar dakpansgewijs opvolgen: in fase 1 werd het NFP vertaald en cultureel aangepast om te voldoen aan de behoeften van de zwangere vrouwen in Nederland en om risicofactoren die specifiek aanwezig zijn in de Nederlandse bevolking aan te pakken. Daarnaast is een screeningsprocedure ontwikkeld en op kleine schaal geëvalueerd om hoog-risico vrouwen te werven. Fase 2 was erop gericht om te beoordelen of VoorZorg voldoet aan de behoeften van hoog-risico moeders en hun ongeboren kind. Fase 2 had ook als doel beoordelen of de verpleegkundigen de interventie konden uitvoeren zoals beschreven in het protocol. Deze fase omvatte een beoordeling van "treatment integrity", en van de haalbaarheid en de toepasbaarheid van de interventie. Fase 3 had als doel met een Randomized Controlled Trial (RCT) onderzoeken of VoorZorg effectief is op het aanpakken van risicofactoren tijdens de zwangerschap en de vroege kinderjaren die de foetale en vroege ontwikkeling van het kind negatief kunnen beïnvloeden.

Hoofdstuk 3 beschrijft de selectieprocedure die is ontwikkeld om zwangeren die een verhoogd risico hebben op kindermishandeling te identificeren en te selecteren. Deze selectieprocedure bestaat uit twee stappen met (1) formele criteria en (2) een interview met een VoorZorgverpleegkundige. Onderzocht werd met gevalideerde vragenlijsten of deze selectieprocedure geschikt is om hoog risico zwangeren te selecteren. Deze studie toonde aan dat 98% van de onderzochte vrouwen meer dan drie risicofactoren voor kindermishandeling had. Dat wil zeggen dat deze vrouwen een verhoogd risico hebben op kindermishandeling. We kunnen hieruit concluderen dat met de twee-staps selectieprocedure de juiste groep van hoog-risico vrouwen vroeg in de zwangerschap geselecteerd kan worden.

Hoofdstuk 4 beschrijft de eerste resultaten van het onderzoek naar het effect van VoorZorg. Deze studie toonde aan dat VoorZorg effectief is in het verminderen van het roken tijdens de zwangerschap en ook op het roken in bijzijn van de baby. Bovendien is het aantal vrouwen, dat bij zes maanden na de geboorte nog borstvoeding geeft significant hoger bij vrouwen die VoorZorg ontvingen. Dit was vergelijkbaar met de algemene bevolking. VoorZorg had geen significant effect op de (nadelige) zwangerschapscapaciteit.

Hoofdstuk 5 beschrijft de resultaten van VoorZorg op partnergeweld (IPV) tijdens de zwangerschap en 24 maanden na de geboorte. IPV is een vorm van kindermishandeling. Deze studie toonde aan dat vrouwen die VoorZorg ontvingen significant minder IPV slachtofferschap tijdens de zwangerschap rapporteerden in vergelijking met vrouwen die de gebruikelijke zorg ontvingen. Bovendien rapporteerden deze VoorZorgy-

rouwen significant minder IPV ouderschap. Bij 24 maanden na de geboorte, rapporteerden vrouwen die VoorZorg ontvingen significant minder slachtoffer te zijn van fysiek geweld. Daarnaast waren ze significant minder vaak dader van seksuele agressie ten opzichte van hun partners. Bij 24 maanden waren andere vormen van geweld niet significant lager voor de VoorZorg groep in vergelijking met de gebruikelijke zorg groep.

Hoofdstuk 6 beschrijft het effect van VoorZorg op kindermishandeling, leefomgeving en het gedrag van het kind. Deze studie toonde aan dat kinderen van moeders die VoorZorg ontvingen statistisch significant minder (40%) AMK meldingen hadden tijdens de zwangerschap en de eerste drie jaar van het leven van het kind. Dit geeft aan dat er minder kindermishandeling is in deze groep. VoorZorg had ook een effect op de leefomgeving van het kind: op 24 maanden na de geboorte was de leefomgeving beter. Dit kan betekenen dat vrouwen die VoorZorg ontvingen een meer verrijkte en ondersteunende leefomgeving hebben gecreëerd. Op 24 maanden na de geboorte toonden kinderen van vrouwen die VoorZorg ontvingen significant minder internaliserend gedrag in vergelijking met de gebruikelijke zorg, hetgeen kan duiden op dat deze kinderen significant minder stress ervaren. Echter was er geen significant verschil tussen beide groepen op externaliserend gedrag.

In **hoofdstuk 7** worden de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift beschreven en besproken. Op basis van de resultaten concluderen we dat het VoorZorg programma, een intensieve verpleegkundige huisbezoekprogramma gedurende de zwangerschap tot het tweede levensjaar van het kind, effectief is in het verminderen van kindermishandeling en huiselijk geweld. Deze resultaten, samen met de resultaten behaald in de NFP studie, tonen aan dat VoorZorg huisbezoeken door getrainde VoorZorg verpleegkundigen effectief zijn in de aanpak van risicofactoren bij hoog risico gezinnen. VoorZorg en het NFP dienen te worden geïmplementeerd, niet alleen in Nederland en de VS, maar ook in andere landen.