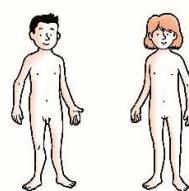




## (Picture Instrument for Child sexual Abuse Screening)

### Eindrapportage

Februari 2022



Project: Onderzoek naar betrouwbaarheid en validiteit van het SKPI

Auteur: Kirsten van Ham, arts-onderzoeker

Projectleider: Prof. dr. J.B. van Goudoever

Dagelijks begeleiders: Prof. dr. R.R. van Rijn, dr. J.H. van der Lee, dr. A.H. Teeuw, dr. S.N. Brilleslijper-Kater.

Datum: 22 feb 2022

### **Ontwikkelingen binnen de studie (januari 2016 - januari 2022)**

In 2015 werd door de medisch ethische toetsingscommissie (METC) van het Amsterdam UMC het protocol goedgekeurd voor deze klinische studie, met als einddoel het vaststellen van de diagnostische waarde (betrouwbaarheid en validiteit) van het platenboek genaamd Sexual Knowledge Picture Instrument (SKPI).

Voorafgegaan door een uitgebreide systematische literatuurstudie werden vervolgens samenwerkingen gesmeed met andere universitaire medische centra, namelijk het Erasmus MC en Universitair Medisch Centrum Utrecht. Daarnaast werd een samenwerking opgezet met de landelijke Zedenpolitie en Veilig Thuis.

Aan de hand van deze samenwerkingen hebben wij in de afgelopen jaren in totaal 169 kinderen in de leeftijd van 3 t/m 8 jaar kunnen interviewen met het SKPI. In totaal behoren 69 kinderen daarvan tot een groep met een verdenking op seksueel misbruik, en 100 kinderen in de controlegroep, zonder een verdenking op misbruik.

Op basis van deze afgenomen SKPI-interviews werden eerder in 2021 al analyses afgerond naar de bevindingen bij de kinderen in de gezonde controlegroep. In de zomer van 2021 kon vervolgens worden gestart met de analyses naar de diagnostische waarde, onderverdeeld in twee hoofdonderwerpen:

1. De betrouwbaarheid van het SKPI.
2. De diagnostische accuratesse van het SKPI.

Beide analyses zijn inmiddels afgerond, en tezamen stellen zij ons in deze eindrapportage in staat om eindconclusies te formuleren over de precieze waarde van het instrument, en welke rol het in de toekomst wel en niet zou kunnen spelen. De bevindingen zullen hieronder eerst apart, per studieonderdeel worden omschreven. Vervolgens vatten wij de resultaten samen in de conclusie, en tot slot geven wij ook verbeterpunten en aanbevelingen voor het gebruik van het SKPI in de toekomstige praktijk van zorgverleners die te maken hebben met de diagnostiek van seksueel misbruik bij jonge kinderen.

## Analyse van de betrouwbaarheid van het SKPI (Reliability study)

Voor het bepalen van de zogeheten intra- en inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid van het instrument werden video-opnames van de SKPI-interviews van 39 kinderen in de controlegroep en 39 kinderen in de groep met een verdenking op seksueel misbruik geobserveerd en gescoord door twee getrainde, onafhankelijke beoordelaars. Zij deden dit met behulp van de drie scoreformulieren uit de handleiding van het SKPI:

1. Het verbale scoringsformulier. Op dit formulier worden de antwoorden van het kind gescoord op elk van de gestelde interviewvragen over verschillende thema's (o.a. de kennis m.b.t. genderidentiteit, verschillende lichaamsdelen, normale seksualiteit en intimiteit bij volwassenen en intimiteit bij kinderen)
2. Het non-verbale scoringsformulier. Hierbij worden bij elke plaat de non-verbale reacties van het kind gescoord aan de hand van een lijst met 23 mogelijke reacties (zoals bijvoorbeeld allerlei gezichtsuitdrukkingen, wiebelen, wegstaren, onder tafel duiken, afleiden van de interviewer, of de bladzijde willen omslaan).
3. Het algemene / red flag scoringsformulier. Op dit formulier kan de beoordelaar tot slot aangeven of hij de algehele houding, of het verbale en/of non-verbale gedrag gedurende het gehele interview afwijkend vond.

De scoringsresultaten van de twee beoordelaars op deze 3 formulieren van elk kind-interview werden vervolgens onderling vergeleken voor de inter-rater betrouwbaarheid. De tweede beoordelaar deed daarnaast na een interval van 6 weken dezelfde scoring van alle interviews nogmaals, om zo ook de intra-beoordelaarsbetrouwbaarheid vast te stellen.

Uit de uitgebreide analyses is gebleken dat zowel de inter- als intra- beoordelaarsbetrouwbaarheid van het verbale scoringsformulier voldoende was, maar dat er met name in de inter-rater beoordelaarsbetrouwbaarheid ruimte is voor verbetering in 2 andere scoringsformulieren, namelijk de non-verbale en algemene/red flag scoreformulieren. De betrouwbaarheid van de scoring van deze formulieren zou mogelijk onder andere kunnen worden verbeterd door de handleiding en training van de beoordelaars aan te passen (zie hiervoor ook de aanbevelingen hieronder). Over de gedetailleerde bevindingen werd een wetenschappelijk artikel geschreven, dat recent is ingediend voor publicatie bij het British Medical Journal of Paediatrics.

## Analyse validiteit (diagnostische accuratesse) van het SKPI (Diagnostic Accuracy study)

Dit onderdeel van de analyse binnen studie vond plaats in twee stappen:

**1. Onderzoek en vergelijking met referentiestandaard:** Na het SKPI-interview met de deelnemende kinderen (uit zowel de controlegroep als de groep met een verdenking op misbruik) werden de videobeelden van het interview direct door de interviewer gescoord middels het scoringsformulier uit de handleiding. Deze SKPI-scoring van alle individuele kinderen werd vervolgens vergeleken met een zogenaamde 'referentiestandaard'. Dit is de conclusie van een extern, onafhankelijk onderzoek dat door ons wordt opgevraagd bij Politie en/of Veilig Thuis. Voor de kinderen binnen de controlegroep vroegen wij na bij Veilig Thuis in de regio waarin zij woonachtig zijn of het klopt dat zij **niet** bekend zijn bij hen, om zo uit te sluiten dat zij seksueel misbruik hadden meegemaakt. Voor de groep met kinderen bij wie wel een verdenking bestond dat zij seksueel misbruik hebben meegemaakt vroegen wij bij zowel Veilig Thuis als de Politie de conclusie op van een al dan niet uitgevoerd en/of voltooid onderzoek, en vroegen wij of zij konden bevestigen of de verdenking op misbruik wel of niet terecht was.

Door deze vergelijking te maken met de externe conclusies kon zo objectief mogelijk worden vastgesteld of de resultaten die wij zelf hebben gemeten met het instrument ook kloppen. Het opvragen van deze gegevens kon pas enige tijd nadat een kind was opgenomen in de studie plaats vinden, aangezien politie en/of Veilig Thuis een eventueel gestart onderzoek ook nog moesten kunnen afronden. (NB: Ouders/gezaghebbers van elk deelnemend kind gaven vooraf altijd toestemming aan ons om te controleren of hun kind bekend was bij deze instanties.)

Het vergelijken met de referentiestandaard bleek echter helaas in de praktijk en ondanks de eerder opgezette samenwerkingen met de zedenpolitie en Veilig Thuis lastiger dan wij hadden verwacht; hieronder is weergegeven waardoor dat kwam.

Na het opvragen van de gegevens in de groep met een verdenking op seksueel misbruik bleek in veel gevallen dat de politie en Veilig Thuis zelf geen conclusies hadden getrokken met betrekking tot de verdenking. Bij de politie werd veelal besloten het onderzoek te staken, of werd dit zelfs in overleg met ouders überhaupt niet gestart omdat zij vanwege onvoldoende bewijs niet verwachtten te kunnen overgaan tot een aangifte en strafrechtelijke procedure.

Bij betrokkenheid van Veilig thuis viel op dat de werkwijze in de 26 regio's waarin zij zijn onderverdeeld niet eenduidig is, en dat zij onderling niet goed samenwerken. Daardoor waren sommige kinderen die wij hebben onderzocht lastig, of zelfs geheel niet traceerbaar in hun dossiers. In het geval dat de kinderen wel werden gevonden in hun dossiers, bleek het onderzoek daarnaast vaak overgedragen aan andere instanties, waarbij er geen overzicht meer was over de situatie en/of eventuele conclusies bij het kind m.b.t. seksueel misbruik.

Al met al heeft dit betekend dat wij wél van alle kinderen in de controlegroep zo goed als mogelijk hebben kunnen uitsluiten dat zij misbruik hebben doorgemaakt. Van een groot aantal kinderen in de groep met een verdenking op seksueel misbruik hebben we echter geen duidelijkheid gekregen vanuit de referentiestandaard over het al dan niet waarschijnlijk zijn van de verdenking.

**2. Case-controle onderzoek:** Alleen wanneer er daadwerkelijk met bovenstaande referentiestandaard kon worden vergeleken, stelde dit ons in staat om binnen de groep met kinderen bij wie een verdenking op misbruik bestond een selectie te maken van de kinderen die (bevestigd) daadwerkelijk misbruik hadden meegemaakt. Dit werd de 'case-groep' genoemd. De scoringsresultaten van de kinderen in deze case-groep zijn vervolgens vergeleken met de scores van de kinderen in de controlegroep, om te zien of het SKPI daadwerkelijk onderscheid maakt tussen deze groepen, en zo ja op welke punten.

Van de 69 kinderen in de groep met een verdenking op misbruik kon met de referentiestandaard slechts in 6 gevallen definitief misbruik worden bevestigd. Ons vermoeden is dat dit aantal echter in werkelijkheid hoger ligt, temeer omdat in sommige gevallen een extern onderzoek en/of conclusies bij de kinderen ontbrak.

Uit vergelijking van de scores tussen de 6 kinderen uit de case groep en de 100 kinderen uit de controlegroep bleek het instrument helaas niet duidelijk te kunnen discrimineren tussen kinderen in de beide groepen.

Over de analyses en bevindingen binnen dit gedeelte van het onderzoek wordt momenteel een artikel geschreven, dat binnenkort ter publicatie zal worden ingediend bij een medisch wetenschappelijk tijdschrift.



### **Conclusies over de betrouwbaarheid en validiteit van het SKPI:**

Zoals hierboven omschreven werd de betrouwbaarheid van het SKPI op twee van de drie formulieren matig voldoende beschouwd. Dit betekent dat de scoringsmethode in de handleiding voor verbetering vatbaar is. Het deelonderzoek naar de diagnostische accuratesse kon (mede vanwege de belemmeringen bij het vaststellen van de 'werkelijke' misbruikstatus bij politie en Veilig Thuis) onvoldoende bewijs leveren dat aan de hand van het SKPI een onderscheid kan worden gemaakt tussen de kinderen die wel en die geen misbruik hebben meegemaakt.

Het al dan niet vaststellen van seksueel misbruik bij jonge kinderen is uiteraard een precare aangelegenheid; daarom adviseren wij het instrument en de methode in zijn huidige vorm in de praktijk **(nog) niet als diagnostisch instrument** te gaan gebruiken.

### **Verbeterpunten en aanbevelingen voor de klinische praktijk, en met betrekking tot implementatie van het instrument:**

Op basis van de bevindingen gedurende de validatiestudie zien wij onvoldoende betrouwbaarheid en diagnostische accuratesse, en wij raden daarom af om het SKPI en de scoringsmethode in de huidige vorm als diagnostisch instrument te gebruiken. Dit betekent echter niet dat het instrument in de toekomst helemaal geen rol zou kunnen krijgen binnen de praktijk van onder andere medische- en psychologische professionals. Hieronder omschrijven wij allereerst de stappen die kunnen worden genomen om de betrouwbaarheid en diagnostische accuratesse van het instrument in de toekomst te verbeteren. Daarna formuleren wij wat voor nu de rol van het instrument zou kunnen zijn. Tot slot volgen nog een aantal aanbevelingen over te nemen stappen binnen de samenwerking van de professionals onderling.

**1. Verbeteren betrouwbaarheid:** De betrouwbaarheid van de scoring van deze formulieren zou op een aantal vlakken kunnen worden verbeterd, met name door de inhoud van de handleiding en training van de beoordelaars aan te passen en een aantal instructies hieraan toe te voegen. Ook zou een regelmatige herhaling van de training ertoe kunnen leiden dat onafhankelijke beoordelaars op gemakkelijkere en meer vergelijkbare wijze het verbale en non-verbale gedrag van het kind kunnen scoren. Tot slot laten de analyses op een aantal punten zien dat de betrouwbaarheid van de scoring van de controlegroep hoger is dan in de groep met een verdenking op seksueel misbruik. In de huidige training is het zo dat elk van de interviewers een oefeninterview uitvoert, dat hierna wordt beoordeeld en besproken met de trainers. Ook werden bij de meeste trainingen videobeelden getoond van een interview met een kind waarbij géén verdenking bestaat dat hij/zij misbruik heeft meegemaakt. Het tonen van een aantal videofilmpljes van een kind waarbij sprake is van (een hoge verdenking op) seksueel misbruik (en waarbij ouders toestemming verleend hebben voor het gebruik hiervan voor trainingsdoeleinden) zou daarom moeten worden toegevoegd aan de training.

Na het uitvoeren van onze huidige studie zou er daarnaast ook kunnen worden gekeken of de individuele scoringsitems die onvoldoende betrouwbaar scoorden eventueel kunnen worden weggelaten uit het instrument. Het vermoeden is dat dit bij een aantal items het geval is. Kanttekening hierbij is dat dit zorgvuldig dient te worden afgewogen, en het liefst wordt getoetst door onafhankelijke experts op het gebied van de diagnostiek van kindermishandeling. Dit om de face validiteit van het instrument (ofwel de mate waarin het geschikt is voor het onderzoeksdoel, namelijk de diagnostiek van seksueel misbruik bij jonge kinderen) niet aan te tasten.

**2. Verbeteren diagnostische accuratesse:** Nader onderzoek naar afwijkende non-verbale reacties.

Zoals hierboven omschreven hebben wij de scoring van de verbale en non-verbale reacties in de case-groep vergeleken met de kinderen uit de controlegroep. Hieruit kon niet worden vastgesteld dat het instrument voldoende kan discrimineren tussen deze beide groepen.

Wel kwam een tweetal non-verbale reacties naar voren in de groep met seksueel misbruikte kinderen die geheel niet werden gezien in de controlegroep, namelijk ineengedoken zitten, en in de loop van het interview geheel te weigeren deel te nemen. Een nader onderzoek zou daarom in de toekomst mogelijk kunnen vaststellen of deze gedragingen mogelijk onderscheidend zouden kunnen zijn, en zouden kunnen helpen in de diagnostiek.

**3. Andere rollen voor het SKPI:** Het instrument kan mogelijk ook in de huidige vorm nog wel een andere rol vervullen in de dagelijkse praktijk. Er is namelijk in de praktijk behoefte aan een (meer uniform) gebruik van een compacte onderzoeksmethode waarbij de tekeningen gecombineerd worden met semi-gestructureerde interviewvragen. Dit geldt niet alleen binnen de psychologische en medische, maar ook in de forensische praktijk waarbij onderzoek wordt gedaan naar een verdenking op seksueel misbruik bij jonge kinderen. Het SKPI zou in dat geval goed kunnen dienen als drempelverlager/tool. Dit om zo gemakkelijker en op meer vergelijkbare wijze met jonge kinderen in gesprek te komen over lastige onderwerpen, waaronder seksueel grensoverschrijdende situaties die het kind mogelijk heeft meegemaakt.

**4. Overige aanbevelingen en overleg m.b.t. organisatiestructuur:** Vanwege een aantal hordes die wij zijn tegengekomen gedurende dit onderzoek (onder meer in de samenwerking met Veilig Thuis en de Politie, zie boven) is er tot slot een aantal aanbevelingen te doen, om zo hopelijk in de toekomst de samenwerking tussen de professionals te verbeteren. Het gaat hierbij onder andere om het streven naar een meer uniforme werkwijze, waarbij ook onderling meer overleg plaats vindt.

Na afronding van deze validatiestudie willen wij daarom een aantal focusgroep bijeenkomsten organiseren.

Daarbij zal samen met de samenwerkende partijen binnen dit onderzoek (o.a. kinderartsen, psychologen en politierechercheurs met expertise op het gebied van de diagnostiek van seksueel misbruik bij jonge kinderen) verder worden nagedacht over hoe in de toekomst de zorg voor jonge kinderen met een verdenking op seksueel misbruik beter vorm kan worden gegeven.

## Impact en dankwoord aan Contribute Foundation

Met de financiële ondersteuning die aan ons werd toegezegd door Contribute Foundation is het onderzoek naar het herkennen van seksueel misbruik bij jonge kinderen volbracht. Dankzij jullie is het gelukt om onze klinische studie en analyses te voltooien, en zo te komen tot een volledige afronding van het onderzoek, en zijn wij daarmee in staat om nu conclusies en aanbevelingen te kunnen formuleren. Hiermee hebben we het zo gewenste, eerder in onze 'Theory of Change' aangegeven einddoel behaald. Namelijk om de noodzakelijke bruggen te bouwen richting de slachtoffers, de huidige en toekomstige hulpverleners, en de wetenschap. Dit is volgens ons van groot belang voor al deze partijen binnen de precaire diagnostiek van seksueel misbruik bij jonge kinderen. Zoals jullie lezen zijn we er nog niet, maar de 'De brug' zou zonder jullie hulp niet tot stand zijn gekomen, en zal in de toekomst meer worden versterkt! Onze dank is groot.



## Publicaties over PICAS:

Gedurende en na afloop van het onderzoek wordt gestreefd naar het publiceren van (ten minste 5) artikelen, met als doel om de bevindingen binnen het medisch-, forensisch- en psychologisch wetenschappelijke veld te verspreiden. De volgende artikelen zijn reeds gepubliceerd:

- Een artikel over bestaande signaleringsinstrumenten voor het opsporen van seksueel misbruik bij jonge kinderen. (Gepubliceerd in het Nederlandstalige huisartsentijdschrift *Bijblijven*, in 2019. Referentie: *Brilleslijper-Kater, S.N., & van Ham, K. (2019). Bestaande signaleringsinstrumenten voor het opsporen van seksueel misbruik bij jonge kinderen. Bijblijven, 35, 20 - 29. <https://doi.org/10.1007/s12414-019-0065-z>*)
- Een systematische literatuurstudie naar het gebruik van instrumenten om non-verbale reacties te meten bij kinderen met een verdenking op seksueel misbruik. (Gepubliceerd in het tijdschrift *Child Abuse Review*, in 2019. Referentie: *van Ham, K., Hoytema van Konijnenburg, E. M. M., Brilleslijper-Kater, S. N., Schepers, A., Daams, J. G., Teeuw, A. H., van Rijn, R. R., and van der Lee, J. H. (2020) A Systematic Review of Instruments used to Assess Nonverbal Emotional Signs in Children during an Investigative Interview for Suspected Sexual Abuse. Child Abuse Rev., 29: 12 – 26. <https://doi.org/10.1002/car.2601>.)*
- Een artikel over het protocol van de PICAS-studie. (Gepubliceerd in het tijdschrift *British Medical Journal of Paediatrics*, in 2020. Referentie: *van Ham, K., Brilleslijper-Kater, S., van der Lee, H., van Rijn, R., van Goudoever, H., & Teeuw, R. (2020). Validation of the Sexual Knowledge Picture Instrument as a diagnostic instrument for child sexual abuse: study protocol. BMJ paediatrics open, 4(1), e000799. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2020-000799> )*
- Een artikel over het onderzoek in de PICAS-controlegroep: normale seksuele kennis en gedrag bij jonge Nederlandse kinderen, a.d.h.v. het platenboek. (Gepubliceerd in het tijdschrift *British Medical Journal of Paediatrics*, in 2021. Referentie: *van Ham, K., van Delft, S., Brilleslijper-Kater, S. N., van Rijn, R. R., van Goudoever, J. B., van der Lee, J. H., & Teeuw, A. H. (2021). Reactions of non-abused children aged 3-9 years to the Sexual Knowledge Picture Instrument: an interview-based study. BMJ paediatrics open, 5(1), e001128. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001128>)*

Tot slot wordt de komende tijd nog gestreefd naar publicatie van de volgende artikelen:

- Een artikel over de resultaten van het betrouwbaarheidsonderzoek van het SKPI. (*Verwachte publicatie in een internationaal medisch wetenschappelijk tijdschrift in het eerste kwartaal van 2022*)

- Een artikel over de resultaten van de analyse van de diagnostische accuratesse van het SKPI.  
*(Verwachte publicatie in een internationaal wetenschappelijk tijdschrift in het eerste of tweede kwartaal van 2022).*
- Een artikel met aanbevelingen voor de praktijk vanuit de bevonden resultaten en focusgroepen  
*(Indien afgerond, publicatie in een Nederlands medisch en/ of forensisch wetenschappelijk tijdschrift).*