

CARE-NL: Child Abuse Risk Evaluation-Nederland

© 2006, De Ruiter & De Jong

De Child Abuse Risk Evaluation (CARE-NL) geeft richting aan het besluitvormingsproces rondom gevallen van (vermoedelijke) kindermishandeling.

De CARE-NL is bedoeld voor verschillende beroepsgroepen die in hun functie een inschatting van het risico van kindermishandeling bij kinderen en jongeren tussen de 0 en 18 jaar dienen uit te voeren.

De vragenlijst



Vragen

De CARE-NL bestaat uit 18 empirisch onderbouwde risicofactoren, op basis waarvan een gestructureerd professioneel oordeel over het risico van herhaling van kindermishandeling kan worden opgesteld. Per factor geeft de gebruiker aan of er aanwijzingen zijn dat de risicofactor duidelijk, mogelijk/gedeeltelijk of niet aanwezig is, of dat er onvoldoende informatie is om dit te beoordelen. Daarnaast kan de gebruiker aangeven of de risicofactor 'kritiek' is, dat wil zeggen essentieel voor het verminderen van het risico op herhaling. Een voorbeeld is: "Zijn er aanwijzingen dat de ouder/verzorger een serieus probleem heeft met middelengebruik?" Dit item wordt als 'kritiek' aangemerkt als de mishandeling van het kind sterk verband houdt met deze risicofactor.

Tot slot beoordeelt de professional zes mogelijke risicoscenario's en geeft hij/zij een algemeen oordeel over het risico van herhaling van kindermishandeling (hoog, matig of laag).

Invulduur

40 minuten, inclusief motivering voor de scoring (het verkrijgen van de informatie duurt langer).

Informanten

De gebruiker dient te beschikken over kennis met betrekking tot diagnostische middelen en deskundig te zijn op het gebied van kindermishandeling. Deskundigheid kan zijn verworven op basis van een formele opleiding en werkervaring op het terrein van psychologie, pedagogiek, psychiatrie, maatschappelijk werk, verpleging of binnen een justitiële setting. Als de CARE-NL gebruikt wordt voor opleidingsdoeleinden, voor consultatie of in onderzoek zijn er geen specifieke kwalificaties voor de gebruiker vereist.

Schalen, scoring en normering



De CARE-NL bestaat uit vier gedeelten:

1. Ouderlijke factoren
2. Ouder-kind factoren
3. Kindfactoren
4. Gezinsfactoren

Tot slot is er een risicofactor die alleen van toepassing is in gevallen van (een vermoeden van) seksueel kindermisbruik. De overige risicofactoren zijn ook van toepassing bij seksuele kindermishandeling.

Er wordt geen totaal score berekend: de items dienen als basis voor het opstellen van een gestructureerd professioneel oordeel over het risico op kindermishandeling en het formuleren van een interventie- of risicohanteringsplan.

Psychometrische gegevens



De CARE-NL is (nog) niet beoordeeld door de COTAN.

Een eerste retrospectief onderzoek naar de betrouwbaarheid en voorspellende waarde, liet goede resultaten zien (De Ruiter, Hildebrand & Van der Hoorn, 2012).

Literatuur en verkrijgbaarheid



De CARE-NL wordt uitgegeven door Corine de Ruiter.

Literatuur

De Ruiter, C., & de Jong, E. M. (2006). *CARE-NL: Richtlijn voor gestructureerde beoordeling van het risico van kindermishandeling*. Utrecht: C. de Ruiter.

De Ruiter, C., Hildebrand, M. & Van der Hoorn, S. (2012). Gestructureerde risicotaxatie bij kindermishandeling: De Child Abuse Risk Evaluation-Nederland (CARE-NL). *GZ-Psychologie*, 3, 10-17.

de Ruiter, C., Hildebrand, M., & van der Hoorn, S. (2019). The Child Abuse Risk Evaluation Dutch Version (CARE-NL): A retrospective validation study. *Journal of Child Custody*. DOI: 10.1080/15379418.2019.1699488 [Open Access]

Voor het bestellen van de papieren versie, het volgen van een training, of voor meer informatie, zie www.corinederuiter.eu/

BergOp



Dit instrument kan via BergOp ingevuld worden.

→ Indien u een [licentie](#) bij BergOp heeft, kunt u deze lijst gratis gebruiken. Wel is het nodig dat u in het bezit bent van de handleiding en scholing over het gebruik van de CARE-NL heeft gevolgd.