



UMC Utrecht

Zorg voor Kinderen na Partnerdoding

Psychotraumacentrum WKZ

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Eva Alisic

Arend Groot

Hanneke Snetselaar

Tielke Stroeken

Elise van de Putte

Colofon

Onderzoek van het Psychotraumacentrum Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ), onderdeel van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC Utrecht), in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC), Ministerie van Veiligheid en Justitie

Auteurs

Dr. Eva Alisic (projectleider), Psychotraumacentrum WKZ en Monash Injury Research Institute (Monash University)

Arend Groot, Psychotraumacentrum WKZ

Drs. Hanneke Snetselaar, Psychotraumacentrum WKZ

Drs. Tielke Stroeken, Psychotraumacentrum WKZ

Dr. Elise van de Putte, Wilhelmina Kinderziekenhuis

Begeleidingscommissie

Prof. Dr. Wim Slot (voorzitter), Vrije Universiteit Amsterdam

Drs. Vera Schüller-Verlinden, Ministerie van Veiligheid en Justitie, Raad voor de Kinderbescherming, Landelijk Bureau

Mr. Lianne Otten, Ministerie van Veiligheid en Justitie, Directie Justitieel Jeugdbeleid

Dr. Riet Fiddelaers-Jaspers, Expertisecentrum Omgaan met Verlies

Drs. Annemarie ten Boom, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum

Ontwerp

Nikki Vermeulen, Ridderprint BV, Ridderkerk

© 2014; Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Auteursrechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, digitale verwerking of anderszins, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het WODC.

Samenvatting

Inleiding

Ouderlijke partnerdoding heeft een grote impact op kinderen en hun omgeving. Vaak verliezen kinderen in één keer hun beide ouders, hun vertrouwde woonplek en directe sociale omgeving. Het fatale geweld zelf is meestal uitermate schokkend. Eerder onderzoek suggereert dat veel getroffen kinderen en volwassen nabestaanden posttraumatische stress en rouwklachten ontwikkelen. Ook worden ingewikkelde gezagssituaties, strijd tussen de betrokken families over de plaatsing van de kinderen en strijd over omgang met de gedetineerde ouder gesignaleerd.

In deze complexe situaties moeten beslissingen worden genomen die mogelijk verstrekende gevolgen hebben voor de kinderen. Er is echter weinig empirische kennis over dit thema. Het doel van het onderzoek *Zorg voor kinderen na partnerdoding* was dan ook om de gevolgen van partnerdoding voor minderjarige nabestaanden in kaart te brengen en om informatie te verzamelen over gezag, plaatsing, omgang met de dader-ouder, en de rol die instanties daarin spelen. Daarnaast wilden we jonge nabestaanden en hun verzorgers een duidelijke stem geven. De centrale vraag van het onderzoek was: *Wat zijn de gevolgen van partnerdoding voor kinderen?*

Methode

Het onderzoek bestond uit drie fasen: een incidentieonderzoek, een dossieronderzoek en een 'mixed methods'-onderzoek. Tijdens het *incidentieonderzoek* hebben we met behulp van diverse bronnen¹ geïnventariseerd hoeveel partnerdodingen in de periode 1993-2012 hebben plaatsgevonden waarbij een of meerdere kinderen een biologische ouder verloren. Door de beperkte betrouwbaarheid van de gegevens uit de eerste tien jaar hebben we ons in het onderzoek uiteindelijk gericht op de periode 2003-2012.

Op basis van het incidentieonderzoek hebben we in de tweede fase een *dossieronderzoek* uitgevoerd om de kenmerken en omstandigheden van de betrokken kinderen en hun omgeving te beschrijven. Via Bureaus Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming en het Psychotraumacentrum WKZ kregen we toegang tot de dossiers van 170 kinderen die in de periode 2003-2012 een ouder hebben verloren als gevolg van partnerdoding. Uit de dossiers hebben we op gestandaardiseerde wijze gegevens gehaald over onder andere:

- de demografische kenmerken van de betrokken gezinnen;
- de familiehistorie;
- de omstandigheden van de partnerdoding;
- het rechtsproces van de dader;
- de hulpverlening;

1 Onder andere: bestanden van de Raad voor de Kinderbescherming, Bureaus Jeugdzorg en het Openbaar Ministerie, de Elsevier Moordlijsten, juridische uitspraken en Lexis Nexis.

- het gezag over en de verblijfplaats van de kinderen;
- de omgang met de dader-ouder;
- het contact tussen families aan de slachtoffer- en dader-zijde.

Voor het *'mixed methods'-onderzoek* hebben we via 69 informanten kwantitatieve en kwalitatieve gegevens verzameld over 40 jonge nabestaanden (uit 21 verschillende gezinnen) die gemiddeld 7.5 jaar daarvoor een partnerdoding hadden meegemaakt, en hun verzorgers. In deze fase hebben we specifiek gekeken naar de psychosociale gevolgen van de partnerdoding. Daarnaast hebben we gekeken naar de ervaringen van de nabestaanden met de nieuwe woonsituatie, het gezag en de voogdij, het contact met familie aan de slachtoffer- en daderzijde, de omgang met de dader-ouder, en de hulp die zij kregen van instanties.

Resultaten

Het verlies van een ouder door partnerdoding in Nederland

In de periode 2003-2012 hebben minimaal 257 minderjarige kinderen een biologische ouder verloren door partnerdoding. Het aantal partnerdodingen en het aantal betrokken minderjarige kinderen varieerden aanzienlijk per jaar. In de meerderheid van de zaken was de moeder het slachtoffer en de biologische vader de dader, maar het kwam ook voor dat de dader een (ex-)partner was zonder bloedband met de kinderen. In 88 procent van de zaken ging het om een mannelijke dader. Veel van de dodingen werden gepleegd met een steekwapen. De kinderen waren in de meerderheid van de gevallen mogelijk of zeker getuige van de – vaak zeer geweldadige – doding.

Woonsituatie

We zagen een grote variatie in de woonsituatie van de kinderen na de doding met betrekking tot het type plaatsing, de duur van de plaatsing en het aantal wisselingen. De grootste groep kinderen woonde na de doding bij familie van het slachtoffer, gevolgd door familie van de dader, neutrale pleeggezinnen, vrienden van het slachtoffer, instellingen, en verschillende andere opvangmogelijkheden. Alle typen plaatsingen kenden positieve en negatieve uitkomsten, en geen enkele plaatsingssoort bleek op voorhand onmogelijk of onhaalbaar. Meerdere geïnterviewden gaven aan het belangrijk te vinden dat kinderen na een partnerdoding opgroeien bij familie in plaats van in een neutraal pleeggezin of een instelling, hoewel één kind een neutraal pleeggezin juist prettig vond. Zeker de helft van de kinderen maakten twee of meer plaatsingen mee. Van een stabiele woonsituatie leek vooral sprake bij voldoende steun vanuit het (professionele) netwerk, acceptatie van het type plaatsing door de familie, en ruimte voor de kinderen om hun gevoelens van loyaliteit en/of boosheid ten op zichte van de dader-ouder te uiten.

Gezag en voogdij

In de periode direct na de doding voorzag in veel gevallen een instantie in het gezag van de kinderen, bijvoorbeeld met een (voorlopige) voogdijmaatregel. We zagen meerdere gevallen waarbij de dader-ouder (enige tijd na het delict) het gezag behield, soms ook na een veroordeling en zonder dat er sprake was van een kinderbeschermingsmaatregel². Nabestaanden vonden dit onlogisch en onwenselijk. Een voogdijmaatregel leek in de meeste gevallen beter aan te sluiten bij de behoeften van kinderen en verzorgers dan een ondertoezichtstelling, omdat een voogd effectiever kan optreden als buffer tussen strijdende families en beter bescherming kan bieden wanneer er sprake is van problematische inmenging door de dader-ouder in detentie.

Psychosociaal welzijn

Uit de dossiers bleek dat de grootste groep kinderen op een bepaald moment last kreeg van stressklachten. Hoewel veel kinderen en jongeren in het diagnostisch onderzoek tijdens de 'mixed methods'-studie op verschillende domeinen van de ontwikkeling goed functioneerden, was er bij 92 procent sprake van milde of ernstige zorgen op minimaal één (sub)domein van het welzijn. Ruim de helft van de kinderen had in meerdere of mindere mate posttraumatische stressklachten. Ook gedragsproblemen en een verminderde kwaliteit van leven werden regelmatig gerapporteerd. De directe rouwklachten waren relatief beperkt ten opzichte van een vergelijkingsgroep van kinderen die met verlies geconfronteerd waren. Het lijkt ons aannemelijk dat de kinderen in de 'mixed methods'-studie relatief minder klachten rapporteerden dan kinderen die niet betrokken waren bij dit onderdeel, gezien de redenen van uitgenodigde kinderen en gezinnen om niet deel te nemen (aanwezigheid van psychosociale problemen of angst voor terugval werden vaak genoemd). Bijna één op de drie verzorgers rapporteerde relatief ernstige eigen rouwklachten, en de helft van de verzorgers uitte zorgen over het gezinsfunctioneren. De volgende factoren leverden volgens de geïnterviewden een positieve bijdrage aan het welzijn van de kinderen: plaatsing bij vertrouwde familie, steun en continuïteit daarin, goed met elkaar kunnen praten en goed contact met beide families (aan de slachtoffer- en daderzijde).

Hulp vanuit instanties

Uit de dossiers bleek dat vrijwel alle kinderen en gezinnen op enig moment hulp vanuit een instantie ontvingen, zoals Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming, de Jeugd-GGZ, pleegzorg, Slachtofferhulp en maatschappelijk werk. In de acute fase werd de bemoeienis van instanties door nabestaanden soms als chaotisch en verwarrend ervaren en misten ze coördinatie van de zorg. Soms vonden nabestaanden dat de hulpverlening te laat op gang kwam en was er behoefte aan steun in zowel praktische als in pedagogische en psychologische zin. Negatieve ervaringen die werden genoemd, hingen vaak samen met veel wisselingen in toegewezen hulpverleners en veranderingen in besluiten over plaatsing en de omgang met de gedetineerde dader-ouder.

² Een voogdijmaatregel en een ondertoezichtstelling zijn beide kinderbeschermingsmaatregelen. Bij een voogdijmaatregel gaat het gezag volledig over naar een instantie zoals Bureau Jeugdzorg, bij een ondertoezichtstelling blijft een ouder gezag houden maar moet daarin samenwerken met de instantie.

Omgang met de dader-ouder

Het merendeel van de kinderen waarover informatie beschikbaar was, had op enig moment omgang met de dader-ouder in detentie. Hoewel bij het overgrote deel de wens van het kind om wel of geen omgang te hebben werd gevolgd, kwamen we ook situaties tegen waarbij druk werd uitgeoefend om omgang te realiseren. Meestal kwam die druk vanuit de dader-ouder, maar soms ook vanuit de familie van de dader of vanuit de voogdijinstantie. Het kwam echter vaker voor dat de voogd het kind bescherming bood tegen de dader-ouder. Wanneer de dader-ouder in detentie gerechtelijke procedures aanspande om omgang af te dwingen, leverde dat stress en onrust op in de gezinnen. Bij de omgang tussen kind en dader-ouder leek van belang dat het kind boosheid kon uiten en vragen kon stellen over het delict. Meerdere malen had angst voor de vrijlating van de dader-ouder een grote impact op kinderen en verzorgers. De kinderen gaven aan dat geheime plaatsingen en gebiedsverboden dan houvast boden.

Contact met familie

Onderling goed contact tussen families van de dader en het slachtoffer werd door kinderen en verzorgers als positief ervaren. In een aanzienlijk aantal zaken was sprake van conflicten, vaak over de plaatsing van de kinderen en/of over de omgang met de dader-ouder. Strijd tussen families ging in meeste gevallen ook gepaard met meer psychosociale problemen bij de kinderen en gezinnen; de bevindingen suggereren dat de hulpverlenende instanties een belangrijke rol kunnen spelen in het beperken, kanaliseren of wegnemen van die strijd.

Conclusies

Partnerdoding is zeer schokkend, zowel voor de kinderen die een ouder verliezen als voor hun directe omgeving. Veel van de betrokken en geïnterviewde kinderen leefden jaren later nog steeds in een fragiel evenwicht. Het onderzoek heeft een aantal waardevolle inzichten opgeleverd. We hebben de volgende zes algemene conclusies getrokken:

1. Elke plaatsingsoptie kan goed uitpakken, mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Essentieel zijn het voorkomen of reduceren van strijd en conflict tussen de betrokken families en het ondersteunen van verzorgers in hun nieuwe rol. Een (voorlopige) voogdijmaatregel kan ruimte bieden om goed aan te sluiten bij de belangen van het kind.
2. Het is belangrijk dat ieder kind zijn eigen beeld en mening kan vormen van de dader-ouder, en daarbij zo neutraal mogelijk begeleid wordt. Kinderen mogen in geen geval gedwongen worden tot wel of geen omgang met de dader-ouder.
3. Verzorger zijn na partnerdoding is een grote belasting. Verzorgers verdienen daarom niet alleen ondersteuning bij het vervullen van hun nieuwe rol, maar ook ter bevordering van hun eigen welzijn.
4. Veranderingen in plaatsing, gezag, juridische uitkomsten van een strafrechtproces, verlof, omgang met, en vrijlating van de dader-ouder leveren telkens opnieuw een aanslag op de stabiliteit van de situatie van de kinderen. Dit kan om een intensivering of nieuwe inzet van hulpverlening vragen.

5. Het is belangrijk om hulpverleners te trainen in basisaspecten van communicatie over de doding, begeleiding bij het afscheid nemen, en dergelijke. Bovendien dient bij de diagnostiek niet alleen naar trauma- en rouwklachten gekeken te worden, maar ook naar het dagelijks functioneren in de breedte, inclusief het gezinsfunctioneren. Daarbij is het belangrijk om aandacht te hebben voor de algemene ontwikkeling van kinderen; elke ontwikkelingsfase kan een kind van nieuwe capaciteiten voorzien, maar ook voor nieuwe uitdagingen stellen.
6. Het is belangrijk om kinderen en verzorgers een duidelijke stem in de besluitvorming te geven; partnerdoding ontnemt kinderen in veel opzichten de controle over hun leven. De wensen en behoeften van kinderen kunnen mee veranderen met hun eigen ontwikkeling en met veranderingen in de situatie omtrent de partnerdoding.