



Hoofdstuk 7

GEZOND EN VEILIG ONTWIKKELEN

De bescherming van kinderen tegen bepaalde aandoeningen, ziekten en ongezonde of bedreigende leefomstandigheden is een belangrijk onderdeel van het gezondheids- en welzijnsbeleid. De Vlaamse overheid investeert daarom in het opvolgen van de groei en het gewicht van kinderen, geeft adviezen over gezond

leven, zet in op de preventie van ziekten (bv. door vaccinaties) en voorziet meldpunten waar kinderen wiens ontwikkeling in het gevaar is, kunnen gemeld en bijgestaan worden. In dit hoofdstuk nemen we gegevens over al deze zaken op.

Dit hoofdstuk bevat volgende tabellen en grafiek:

7.1	Aandeel kinderen dat uitsluitend borstvoeding krijgt op leeftijd 24 uur	134
7.2	Evolutie uitsluitend borstvoeding op dag 6	134
7.3	Uitsluitend borstvoeding naar provincie	135
7.4	Uitsluitend borstvoeding naar geboortelang	135
7.5	Uitsluitend borstvoeding naar zwangerschapsduur	135
7.6	Uitsluitend borstvoeding naar kansengroepen	136
7.7	Uitsluitend borstvoeding naar leeftijd van de moeder	136
7.8	Borstvoeding op leeftijd van 6, 12 en 26 weken	137
7.9	Aandeel gevaccineerde kinderen in eerste levensjaar naar vaccinator	139
7.10	Aandeel gevaccineerde kinderen in tweede levensjaar naar vaccinator	140
7.11	Evolutie BMI bij 2-jarigen	142
7.12	Overgewicht bij 2-jarigen naar geslacht	142
7.13	Overgewicht bij 2-jarigen per provincie en naar origine van de moeder	143
7.14	Overgewicht bij 2-jarigen naar kansengroep	143
7.15	BMI bij kinderen van 4 tot 14 jaar	144
7.16	Gewichtsstatus kinderen naar kansarmoedesituatie	145
7.17	Aantal meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling	147
7.18	Aantal meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling naar meldende instantie	149
7.19	Leeftijd van de gemelde kinderen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling	150
7.20	Aantal meermaals gemelde kinderen	150
7.21	Aantal gemelde kinderen per 10 000 per provincie	151
7.22	Belangrijkste gemelde problematiek kindermishandeling	152
7.23	Gemelde problematieken kindermishandeling naar leeftijdscategorie	153

BRONNEN EN TECHNISCHE BEMERKINGEN

De meeste cijfers uit dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de gegevens die medewerkers van Kind en Gezin tijdens consulten en huisbezoeken registreren over de ontwikkeling van de kinderen in de eerste 3 levensjaren.

De cijfers over kindermishandeling steunen op de registratie door medewerkers van de vertrouwenscentra kindermishandeling (VK's). Meer info over bronnen en berekeningswijzen in Bijlage.

1. BORSTVOEDING

Kind en Gezin vraagt tijdens zijn contacten met gezinnen naar de voeding die gegeven wordt aan het kind. Zo kan Kind en Gezin nagaan hoeveel kinderen starten met borstvoeding en krijgen we ook zicht op de duur van de borstvoeding. Borstvoeding is immers de meest natuurlijke en gezonde voeding. Naast het feit dat borstvoeding een grotere biologische waarde heeft dan kunstvoeding en beter verteert, beschermt borstvoeding ook tegen infecties, biedt ze het kind een langdurigere bescherming tegen ziekten en draagt ze bij tot het voorkomen van koemelkeiwitallergie.

In december 2019 paste Kind en Gezin zijn definitie aan om beter aan te sluiten op de strikte definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en spreken we niet meer

van uitsluitend borstvoeding als het kindje ook water of eenmalige kunstvoeding krijgt. Wanneer een kind naast moedermelk kunstvoeding, water of andere voedingsmiddelen krijgt, spreken we van *niet uitsluitend borstvoeding*. Als er geen borstvoeding meer gegeven wordt, spreken we over *geen borstvoeding*. De cijfers op basis van registraties voor 1 december 2019 werden niet herberekend, maar worden wel weergegeven volgens de nieuwe benamingen. Bij de interpretatie van de evoluties moet er mogelijks wel rekening mee gehouden worden.

Kind en Gezin berekent de cijfers over voeding op bepaalde tijdstippen. Hierna belichten we vooral cijfers over het aandeel kinderen dat uitsluitend borstvoeding krijgt op 5 tijdstippen in het eerste levensjaar: *24 uur, dag 6,*

6 weken, 12 weken en 26 weken. Kinderen waarvoor de voeding voor een bepaald tijdstip niet werd ingevuld, laten we buiten beschouwing bij de berekening voor dat tijdstip. Meer info over de mate van onvolledigheid van de data in Bijlage.

Hoewel ze niet geheel volledig zijn, hebben de cijfers wel betrekking op een zeer groot deel van de populatie pasgeborenen. Door de cijfers te verbijzonderen naar kenmerken van het gezin, de moeder en het kind worden nog meer beleidsrelevante inzichten gepresenteerd.

1.1. Startvoeding op 24 uur

78,9% van de kinderen krijgt vanaf het prille levensbegin uitsluitend borstvoeding, een toename met 0,3 procentpunt tegenover 2018. 19,2% van de borelingen start niet met borstvoeding.

Tabel 7.1 toont dat er verschillen zijn tussen de provincies. In Vlaams-Brabant wordt het meest gestart met uitsluitend borstvoeding, in West-Vlaanderen duidelijk het minst. 'Slechts' 72,2% van de kinderen krijgt er uitsluitend borstvoeding 24 uur na de geboorte. In de andere provincies ligt dat aandeel hoger dan 77%. Limburg kent een toename met 1,3 procentpunt tegenover 2018, enkel in Oost-Vlaanderen

7.1 Aandeel kinderen dat uitsluitend borstvoeding krijgt op leeftijd 24 uur

	2016	2017	2018	2019
Vlaams-Brabant	81,9	82,3	82,6	82,7
Antwerpen	79,9	80,5	80,9	81,0
Limburg	77,5	78,4	77,9	79,2
Oost-Vlaanderen	77,7	77,6	78,0	77,6
West-Vlaanderen	70,4	70,6	71,7	72,2
Vlaams Gewest	77,8	78,2	78,6	78,9

7.1 Percentage kinderen dat op 24 uur uitsluitend borstvoeding krijgt naargelang de provincie
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

neemt het aandeel kinderen dat van bij de start borstvoeding krijgt af.

Uit niet-opgenomen cijfers weten we dat in West-Vlaanderen 26,4% van de kinderen

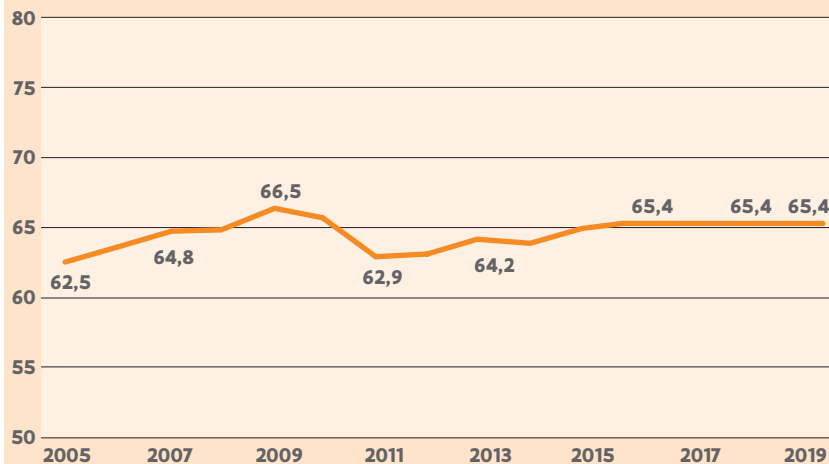
niet start met borstvoeding, in de andere provincies ligt dat aandeel lager (15,1% in Vlaams-Brabant, 17% in Antwerpen, 19,1% in Limburg en 20,3% in Oost-Vlaanderen).

1.2. Voeding op dag 6

Borstvoeding op dag 6 op zelfde niveau als in 2018, 1 kind op 4 krijgt dan geen borstvoeding (meer)

In 2019 krijgt in Vlaanderen 65,4% van de pasgeboren kinderen van wie de voeding op dag 6 geregistreerd wordt uitsluitend borstvoeding. 10,4% van de kinderen krijgt op dag 6 naast borstvoeding ook nog andere voeding, 24,2% krijgt geen borstvoeding (meer).

7.2 Evolutie uitsluitend borstvoeding op dag 6



7.2 Evolutie van het percentage kinderen dat op dag 6 uitsluitend borstvoeding krijgt sinds 2005
Bron: Ikaros/Mirage - registratiesystemen Kind en Gezin

Het cijfer ligt sinds 2015 rond 65%. In 2011 was er een duidelijke daling, maar die had zeker ook te maken met de omschakeling naar een nieuw registratiesysteem en een nieuwe registratiewijze.

In Vlaams-Brabant ligt het percentage het hoogst: 69% van de kinderen krijgt er uitsluitend borstvoeding op dag 6. In West-Vlaanderen ligt het percentage het laagst (60,4%) en krijgt op dag 6 bijna 1 op de 3 borelingen geen borstvoeding (meer). In de *provincies* Antwerpen, Oost-Vlaanderen en Limburg krijgen respectievelijk 66,9%, 65,2% en 64% van de pasgeborenen uitsluitend borstvoeding (zie tabel 7.3). Enkel in Oost-Vlaanderen zien we een duidelijke daling (met 0,9 procentpunt) tegenover 2018.

In 2019 ligt het percentage *eerstgeborenen* dat uitsluitend borstvoeding krijgt iets lager als bij *volgende borelingen* (zie tabel 7.4). Als we ook kinderen meetellen die naast borstvoeding nog andere voeding krijgen, dan krijgt 76,2% van de eerstgeborenen borstvoeding.

Bij *prematuur geboren kinderen* ligt het percentage dat borstvoeding krijgt aanzienlijk lager: 56,8% krijgt op dag 6 uitsluitend borstvoeding. Van de *à terme* geboren kinderen krijgt 66,1% borstvoeding (zie tabel 7.5).

7.3 Uitsluitend borstvoeding naar provincie

	2016	2017	2018	2019
Vlaams-Brabant	68,7	68,7	69,1	69,0
Antwerpen	66,7	66,7	67,0	66,9
Oost-Vlaanderen	66,9	66,3	66,1	65,2
Limburg	63,0	63,6	63,2	64,0
West-Vlaanderen	59,3	58,9	59,8	60,4
Vlaams Gewest	65,4	65,3	65,4	65,4

7.3 Percentage kinderen dat op dag 6 uitsluitend borstvoeding krijgt naargelang de provincie
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

7.4 Uitsluitend borstvoeding naar geboorterang

	2016	2017	2018	2019
Eerstgeborenen	65,5	65,3	64,8	65,0
Volgende borelingen	65,2	65,3	66,0	65,8
Alle kinderen	65,4	65,3	65,4	65,4

7.4 Percentage kinderen dat op dag 6 uitsluitend borstvoeding krijgt, volgens geboorterang - Vlaams Gewest
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

7.5 Uitsluitend borstvoeding naar zwangerschapsduur

	2016	2017	2018	2019
Prematuur	56,6	57,9	57,2	56,8
Niet-prematuur/à terme	66,0	65,9	66,1	66,1
Alle kinderen	65,4	65,3	65,4	65,4

7.5 Percentage kinderen dat op dag 6 uitsluitend borstvoeding krijgt naargelang het kind prematuur is of niet - Vlaams Gewest
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

Premature baby's kennen vooral een hoger aandeel kinderen die borstvoeding combineren met andere voeding (15,8% t.o.v. 9,9%).

Uit tabel 7.6 blijkt verder dat kinderen met een moeder van niet-Belgische *origine* (d.w.z. die bij haar geboorte niet de Belgische nationaliteit had) frequenter borstvoeding op dag 6 krijgen dan kinderen met een moeder van Belgische origine, en dit ongeacht het gezin leeft in kansarmoede.

Bij kinderen met een moeder die bij haar geboorte de Belgische nationaliteit had, doet zich een groot verschil voor naargelang het gezin al dan niet kansarm is. Deze kinderen krijgen veel minder uitsluitend borstvoeding dan de kinderen die niet in kansarmoede leven (39% versus 63,4%). Meer dan de helft (51,7%) van de kinderen in kansarmoede met een moeder van Belgische origine krijgt geen borstvoeding (meer) op dag 6.

In tabel 7.7 tonen we de verschillen naargelang de *leeftijd van de moeder*. Kinderen met een moeder tussen 30 en 35 jaar krijgen het meest uitsluitend borstvoeding op dag 6 (67,7%). Van de kinderen met een tienermoeder krijgt iets meer dan de helft (55,8%) uitsluitend borstvoeding op dag 6.

7.6 Uitsluitend borstvoeding naar kansengroepen

	2016	2017	2018	2019
Kinderen met moeder van niet-Belgische origine die niet in kansarmoede leven	75,8	75,6	75,7	75,1
Kinderen met moeder van niet-Belgische origine die in kansarmoede leven	72,7	72,7	72,8	70,4
Kinderen met moeder van Belgische origine die niet in kansarmoede leven	63,5	63,0	63,1	63,4
Kinderen met moeder van Belgische origine die in kansarmoede leven	38,4	38,7	39,0	39,0
Alle kinderen	65,4	65,3	65,4	65,4

7.6 Percentage kinderen dat op dag 6 uitsluitend borstvoeding krijgt volgens kansengroepen - Vlaams Gewest
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

7.7 Uitsluitend borstvoeding naar leeftijd van de moeder

	2016	2017	2018	2019
Jonger dan 20 jaar	50,8	52,3	50,1	55,8
20 tot 25 jaar	58,7	59,4	60,5	59,6
25 tot 30 jaar	66,8	66,4	65,4	65,4
30 tot 35 jaar	67,0	66,8	67,6	67,7
35 tot 40 jaar	64,8	64,4	65,5	64,8
40 jaar en ouder	60,7	60,7	62,3	60,8
Alle kinderen	65,4	65,3	65,4	65,4

7.7 Percentage kinderen dat op dag 6 uitsluitend borstvoeding krijgt naar leeftijd van de moeder - Vlaams Gewest
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

1.3. Duur van de borstvoeding: voeding na 6, 12 en 26 weken

Omdat borstvoeding zoveel voordelen voor de gezondheid en ontwikkeling van het kind heeft, adviseert de WGO niet alleen om kinderen tot de leeftijd van 6 maanden uitsluitend borstvoeding te geven, maar ook om borstvoeding tot de leeftijd van 2 jaar als melkvoeding te blijven geven. Het is dus van belang om na te gaan hoelang kinderen borstvoeding krijgen. Via de registratie van het soort

voeding op 6, 12 en 26 weken, heeft Kind en Gezin een goed zicht op het aandeel kinderen dat relatief lang borstvoeding krijgt.

Op de leeftijd van 6 weken (2019) krijgt nog minder dan de helft (48,9%) van de kinderen uitsluitend borstvoeding. Na 12 levensweken is dat nog 34,4% (2018) en op de leeftijd van 26 weken krijgt 13% (2018) uitsluitend borstvoeding. Dit wil echter niet zeggen dat de andere kinderen enkel kunstvoeding krijgen. Op de leeftijd

van 26 weken krijgt 18,7% (2018) van de kinderen naast borstvoeding ook nog andere voeding.

Er doen zich – net zoals bij de andere tijdstippen waarop we de voeding bekeken – verschillen voor tussen de provincies. In West-Vlaanderen krijgt 76,5% van de borelingen uit 2018 op een leeftijd van 26 weken geen borstvoeding (meer), in Vlaams-Brabant gaat het om 64,2% en wordt er nog meer uitsluitend (15,3%) borstvoeding gegeven.

7.8 Borstvoeding op leeftijd van 6, 12 en 26 weken ⁽¹⁾

	2018				2019 ⁽²⁾			
	Uitsluitend borstvoeding	Borstvoeding, maar niet uitsluitend	Geen borstvoeding	Totaal	Uitsluitend borstvoeding	Borstvoeding, maar niet uitsluitend	Geen borstvoeding	Totaal
Voeding op 6 weken	49,2	14,4	36,4	100,0	48,9	15,0	36,1	100,0
Voeding op 12 weken	34,4	14,8	50,8	100,0	-	-	-	-
Voeding op 26 weken	13,0	18,7	68,4	100,0	-	-	-	-

7.8 Percentage kinderen per geboortejaar naar borstvoeding op week 6, week 12 en week 26 - Vlaams Gewest (percentage)

Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

(1) De percentages worden berekend voor alle kinderen waarvoor een voeding wordt geregistreerd op het betreffende tijdstip. De registratie over voeding op 6 weken is minder volledig dan deze voor de andere tijdstippen

(2) Voor de kinderen geboren in 2019 zijn nog geen definitieve gegevens beschikbaar over voeding vanaf 12 weken, omdat Kind en Gezin de voeding op die tijdstippen nog niet voor alle kinderen kon bevragen in april 2020

(3) Sinds december 2019 wordt de voeding op 26 weken berekend op basis van de registratie van de voeding binnen een tijdsinterval rond 26 weken. Deze nieuwe registratiewijze kan een kleine impact hebben op de cijfers in vergelijking tot vorig jaar

2. VACCINATIE BIJ ZEER JONGE KINDEREN

2.1. Bronnen om de vaccinatiegraad af te leiden

De Vlaamse overheid stelt een aantal vaccins gratis ter beschikking. Bepaalde vaccins worden gecombineerd toegediend via 1 prik. Dit is (meestal) het geval voor de vaccins tegen polio, difterie, tetanus en pertussis (DTP), hepatitis B en Haemophilus influenza b (Hib) enerzijds en voor de vaccins tegen mazelen, bof en rodehond anderzijds. De vaccins tegen meningokokken type C en pneumokokken worden apart toegediend.

Om na te gaan hoeveel jonge kinderen voor welke ziekte (niet) gevaccineerd zijn kunnen we zowel voortgaan op administratieve data als op steekproefdata.

Kind en Gezin heeft data over kinderen die in de preventieve gezinsondersteuning worden gevaccineerd, maar kan via de koppeling met Vaccinnet* ook zien welke kinderen uit zijn databank gevaccineerd zijn door externe actoren (zoals huisartsen en kinderartsen). Deze *administratieve data* hebben als voordeel dat ze steunen op toedieningen van vaccins bij tienduizenden kinderen. Bijkomende voordelen zijn dat ze een continue opvolging mogelijk maken (want niet gebonden aan periodiek onderzoek)

en dat we andere, door Kind en Gezin geregistreerde kenmerken, kunnen benutten om na te gaan of er verschillen zijn qua vaccinatiestatus tussen groepen kinderen. Nadeel is wel dat niet alle actoren de toegediende vaccins juist registreren en dat niet van alle extern toegediende vaccins afgeleid kan worden om welke dosis het gaat. Daardoor vormen de administratieve data nog geen sluitende basis om uitspraken over de vaccinatiegraad te doen of om ondergevacineerde groepen haarfijn in beeld te brengen. We spreken dan ook liever over vaccinatiebereik.

Steekproefdata hebben als voordeel dat ze de vaccinatiegegevens bevatten van al de kinderen die deelnemen aan de studie, ongeacht of de toegediende vaccins in Vaccinnet geregistreerd werden of niet. Zolang er geen quasi perfecte administratieve registratie is van alle toegediende vaccins biedt steekproefonderzoek nog steeds de beste basis om de vaccinatiegraad te bepalen. Nadelen zijn dat een vaccinatiegraadstudie niet elk jaar opgezet wordt waardoor continue opvolging niet mogelijk is en dat de steekproeven slechts een 1000-tal kinderen tellen, waardoor de vaccinatiegraad dus ingeschat wordt binnen een betrouwbaarheidsinterval.

In deze paragraaf benutten we beide bronnen om te schetsen hoe goed kinderen in Vlaanderen gevaccineerd zijn.

2.2. Vaccinatiegraad bij zeer jonge kinderen: cijfers vaccinatiegraadstudie**

De vaccinatiegraad bij jonge kinderen in het Vlaamse Gewest ligt voor alle basisvaccins ruim boven de 90%. De vaccinatiegraad ligt het hoogst voor het vaccin tegen mazelen, bof en rubella (MBR) en voor het pneumokokken-vaccin. De doelstelling van 95% voor de eerste dosis van het MBR-vaccin – vereist voor de eliminatie van mazelen in België – werd in 2016 dus opnieuw bereikt.

De vaccinatie voor het rota-virus haalt een lager niveau (89,7%) dan de andere zuigelingenvaccins en kent ook een kleine terugval tegenover 2012 (92,2%), maar de vaccinatiegraad voor rota ligt eigenlijk erg hoog, zeker omdat dit vaccin niet gratis is.

* Vaccinnet: een bestel- en distributiesysteem voor vaccins die door de Vlaamse overheid ter beschikking gesteld worden aan artsen-vaccinatoren in het kader van haar vaccinatiebeleid. Dit bestelsysteem is gekoppeld aan een registratiesysteem voor vaccinaties

** Vandermeulen, C., Theeten, H. Hoppenbrouwers K. et al, Studie van de vaccinatiegraad in Vlaanderen in 2016, januari 2017

2.3. Vaccinatiebereik bij zeer jonge kinderen: cijfers op basis van administratieve data

Dankzij de samenwerking met het Agentschap Zorg en Gezondheid kan Kind en Gezin per vaccin cijfers voorleggen over het percentage kinderen dat hiermee geldig werd gevaccineerd (hetzij door Kind en Gezin, hetzij door andere vaccinatoren zoals geregistreerd in Vaccinnet). Omdat niet alle vaccinaties geregistreerd worden en/of omdat niet altijd kan worden afgeleid over welke dosis het gaat en/of het vaccin geldig werd toegediend, moeten de

cijfers wel worden beschouwd als minimumpercentages. De groep kinderen waarvoor we geen gegevens hebben over een geldig toegediend vaccin, beschouwen we daarom als *niet gevaccineerd of niet geregistreerd*.

Tabel 7.9 geeft aan wat het aandeel van de in Vlaanderen geboren kinderen is dat de betreffende dosis van een vaccin toegediend kreeg. De cijfers bevestigen vooreerst dat het vaccinatiebereik in Vlaanderen voor de meeste dosissen erg hoog ligt. Ongeacht wie vaccineert, blijkt voor alle gratis vaccins dat minstens 88,8% van de kinderen geboren in 2018

in het eerste levensjaar werd gevaccineerd. Dat het bereik op basis van de administratieve data lager ligt dan de cijfers van de vaccinatiegraadstudie illustreert dat nog niet alle vaccinaties administratief en/of juist geregistreerd worden.

Ten tweede bevestigen de cijfers dat Kind en Gezin de belangrijkste vaccinator is in het eerste levensjaar en – op beide dosissen van het rota-vaccin na – minstens 8 op de 10 kinderen vaccineert. De administratieve data tonen aan dat – behalve voor rota – 7 à 9% van de jonge kinderen door een andere actor gevaccineerd wordt.

7.9 Aandeel gevaccineerde kinderen in eerste levensjaar naar vaccinator

	Hexavalent ⁽¹⁾ dosis 1	Hexavalent ⁽¹⁾ dosis 2	Hexavalent ⁽¹⁾ dosis 3	Pneumo- kokken dosis 1	Pneumo- kokken dosis 2	Rota dosis 1	Rota dosis 2
Kind en Gezin	85,0	81,7	80,9	84,8	81,1	79,8	75,5
Andere vaccinator	8,7	9,6	7,8	8,6	7,8	1,8	1,9
Niet gevaccineerd of niet geregis- treerd ⁽²⁾	6,3	8,7	11,2	6,6	11,1	18,5	22,6
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

7.9 Aandeel gevaccineerde kinderen in eerste levensjaar naar vaccinator - kinderen geboren in 2018

Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin, cijfers juni 2019

(1) Het Hexavalent-vaccin beschermt tegen 6 infectieziekten: polio, difterie, tetanus, pertussis, Haemophilus influenza B en hepatitis B

(2) Omdat niet alle vaccinaties geregistreerd worden in Vaccinnet en omdat Kind en Gezin van extern gegeven vaccins niet altijd de dosis of de geldigheid kan afleiden, beschouwen we de kinderen waarover we geen (zuivere) gegevens hebben als niet gevaccineerd of niet geregistreerd

Dat rota minder door externe vaccinatoren zou gegeven worden moet voorzichtig geïnterpreteerd worden, want externe vaccinatoren zijn niet verplicht om dit vaccin te registreren in Vaccinnet. Maar dat er minder kinderen voor rota gevaccineerd worden valt te verwachten want die zijn niet gratis.

Ten derde zien we – net zoals in de vaccinatiegraadstudie – dat het aandeel geldig gevaccineerde kinderen afneemt naargelang de vaccinatie dosis.

Uit niet-opgenomen cijfers weten we dat kinderen in kansarmoede bijna even goed worden bereikt dan kinderen die niet in kansarmoede geboren worden en dat Kind en Gezin een hoger percentage kinderen met een moeder van

niet-Belgische origine vaccineert, vooral omdat de gezinnen met een moeder van Belgische origine vaker beroep doen op een kinderarts, een huisarts of een andere instantie. Voor meer details verwijzen we naar het dashboard over vaccinatiebereik op de website van Kind en Gezin.

Als we dezelfde berekeningen maken voor de vaccins in het tweede levensjaar (waaronder het vaccin tegen mazelen, bof en rubella), dan illustreert tabel 7.10 dat het vaccinatiebereik ook in het tweede levensjaar hoog blijft liggen. 88,6% voor het vaccin tegen meningokokken, 89,3% voor de vierde dosis van het Hexavalent-vaccin. 91,8% van de kinderen geboren in 2017 werd gevaccineerd tegen mazelen, bof en

rubella. Dit cijfer ligt hoger dan dat van de andere vaccins omdat hier alle extern toegediende vaccins wel zuiver konden meegeteld worden.

Ook in het tweede levensjaar blijft Kind en Gezin de belangrijkste vaccinator met een vaccinatiebereik van ongeveer 80%.

Uit niet-opgenomen cijfers weten we dat 67,4% van de in 2017 in Vlaanderen geboren kinderen op de leeftijd van 18 maanden zelfs alle vaccins uit het vaccinatieschema gekregen heeft van Kind en Gezin.

7.10 Aandeel gevaccineerde kinderen in tweede levensjaar naar vaccinator

	Mazelen, bof, rubella	Pneumokokken	Meningokokken type C	Hexavalent ⁽¹⁾
Kind en Gezin	80,4	80,2	79,0	79,0
Andere vaccinator	11,4	11,1	9,5	10,3
Niet gevaccineerd of niet geregistreerd ⁽²⁾	8,2	8,7	11,4	10,7
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0

7.10 Aandeel gevaccineerde kinderen in tweede levensjaar naar vaccinator - kinderen geboren in 2017

Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin, cijfers juni 2019

(1) Het Hexavalent-vaccin dat beschermt tegen 6 infectieziekten: polio, difterie, tetanus, pertussis, Haemophilus influenza B en hepatitis B

(2) Omdat niet alle vaccinaties geregistreerd worden in Vaccinnet en omdat Kind en Gezin van extern gegeven vaccins niet altijd de dosis of de geldigheid kan afleiden, beschouwen we de kinderen waarover we geen (zuivere) gegevens hebben als niet gevaccineerd of niet geregistreerd

3. BODY MASS INDEX BIJ KINDEREN

3.1. Body mass index bij kinderen van 2 jaar

Van alle kinderen die gemeten en gewogen worden op een leeftijd van 2 jaar kan Kind en Gezin een afgeleide body mass index (BMI) berekenen. BMI is het gewicht (in kilo's) gedeeld door de lengte (uitgedrukt in meter) in het kwadraat. Net als bij volwassenen is BMI een snelle en gemakkelijke methode om overgewicht en obesitas vroeg op te sporen.

Tot de leeftijd van 18 jaar is het omwille van een natuurlijke leeftijdsevolutie noodzakelijk om leeftijdsspecifieke grenswaarden voor BMI te gebruiken. Bij kinderen liggen de grenswaarden van een normale en afwijkende BMI dus anders dan bij volwassenen. De keuze voor de grenswaarden is niet zonder gevolgen, want het bepaalt de prevalentie.

Er bestaan echter meerdere mogelijke referentiekaders qua grenswaarden. Op advies van onderzoekers van de KU Leuven hanteert Kind en Gezin voor de prevalentiecijfers een gemengd referentiekader. Voor overgewicht en obesitas worden de grenswaarden van de zogeheten 'uitgebreide IOTF*-criteria' gebruikt, voor laag- of ondergewicht steunen we op de groeistandaarden van de Wereldgezondheidsorganisatie (waarbij waarden lager dan -2 standaarddeviaties beschouwd worden als ondergewicht of laag gewicht voor leeftijd). We spreken over een lage BMI voor leeftijd in plaats van ondergewicht omdat die term vaak geassocieerd is met ondervoeding.

Een hoge BMI-waarde verwijst naar een relatief hoge lichaamsmassa t.o.v. de gestalte, ongeacht de samenstelling van die hoge lichaamsmassa.

Hoge BMI-waarden mogen we dus niet automatisch problematiseren in termen van overtollig vet.

De cijfers voor overgewicht omvatten ook de kinderen met obesitas.

We geven de cijfers weer voor de kinderen die in Vlaanderen wonen, ongeacht waar ze geboren zijn. Meer info over bronnen en berekeningswijzen in Bijlage.

9,6% van de kinderen geboren in 2017 heeft op een leeftijd van 2 jaar overgewicht. 1,3% van de kinderen is obees. Het aandeel kinderen met een lage BMI ligt laag (0,7%). Het aandeel kinderen met overgewicht neemt verder toe (stijging met 0,9 procentpunt).

* IOTF: International Obesity Task Force

7.11 Evolutie BMI bij 2-jarigen

	2013	2014	2015	2016	2017
Lage BMI voor leeftijd	0,8	0,8	0,7	0,8	0,7
Normaal gewicht	91,6	91,1	90,7	90,6	89,7
Overgewicht	7,6	8,1	8,6	8,7	9,6
waarbij obesitas	1,0	1,0	1,1	1,2	1,3
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

7.11 Evolutie BMI bij 2-jarigen - Vlaams Gewest - kinderen geboren in 2013-2017
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

7.12 Overgewicht bij 2-jarigen naar geslacht

	2015		2016		2017	
	Overgewicht (inclusief obesitas)	Obees	Overgewicht (inclusief obesitas)	Obees	Overgewicht (inclusief obesitas)	Obees
Jongens	8,3	1,1	8,3	1,2	9,2	1,3
Meisjes	8,9	1,2	9,1	1,2	10,0	1,4
Totaal	8,6	1,1	8,7	1,2	9,6	1,3

7.12 Overgewicht bij 2-jarigen per geslacht - Vlaams Gewest - kinderen geboren in 2015-2017
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

Als we de cijfers voor overgewicht uitsplitsen per geslacht, dan zien we dat meisjes een iets hoger aandeel overgewicht kennen dan jongens. Zowel bij jongens als bij meisjes zien we een toename van het aandeel kinderen met overgewicht. We stellen ook vast dat de prevalentie

van overgewicht duidelijk hoger is bij kinderen met een moeder van niet-Belgische origine (13,8% versus 7,8%) en dat er provinciale verschillen zijn (zie tabel 7.13). In de provincie Antwerpen is het aandeel 2-jarigen met overgewicht het grootst (11,2%), in West-Vlaanderen het laagst (7,7%).

Daarbij mogen we niet vergeten dat de provinciale verschillen zeker ten dele verklaard kunnen worden doordat er sterke provinciale verschillen bestaan op vlak van het aantal kinderen met een moeder van niet-Belgische origine (zie hoofdstuk 2). Tot slot stellen we vast dat de gewichtstatus op 2 jaar

7.13 Overgewicht bij 2-jarigen per provincie en naar origine van de moeder

	Origine van de moeder					
	Belgisch		Niet-Belgisch		Alle	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Antwerpen	8,5	9,0	13,3	15,0	10,1	11,2
Vlaams-Brabant	8,2	8,7	12,5	13,8	9,5	10,1
Oost-Vlaanderen	6,9	7,1	12,2	14,3	8,3	9,1
Limburg	7,7	7,1	10,4	10,9	8,3	8,1
West-Vlaanderen	5,2	6,7	10,8	12,2	6,2	7,7
Totaal	7,4	7,8	12,3	13,8	8,7	9,6

7.13 Overgewicht bij 2-jarigen per provincie en origine van de moeder - Vlaams Gewest - kinderen geboren in 2016 en 2017
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

7.14 Overgewicht bij 2-jarigen naar kansengroep

	Lage BMI voor leeftijd	Normaal gewicht	Overgewicht (inclusief obesitas)	Totaal
Kinderen met moeder van Belgische origine die niet in kansarmoede leven	0,6	91,8	7,6	100,0
Kinderen met moeder van Belgische origine die in kansarmoede leven	0,8	87,3	11,9	100,0
Kinderen met moeder van niet-Belgische origine die niet in kansarmoede leven	0,7	86,1	13,2	100,0
Kinderen met moeder van niet-Belgische origine die in kansarmoede leven	1,4	83,6	15,1	100,0
Alle kinderen	0,7	89,7	9,6	100,0

7.14 Overgewicht bij 2-jarigen per kansengroep - Vlaams Gewest - kinderen geboren in 2017
Bron: Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

niet alleen verschilt naargelang de origine van de moeder, maar ook naargelang de

kansarmoedesituatie. Het aandeel kinderen met overgewicht ligt hoger bij kinderen in

kansarmoede, ongeacht of de moeder van Belgische of niet-Belgische origine is.

3.2. Body mass index bij kinderen van 4 jaar tot 14 jaar

In Vlaanderen beschikken we dankzij metingen bij de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's) over tal van gegevens voor schoolgaande kinderen van 4 tot 14 jaar. In het kader van een gezamenlijk project* met Kind en Gezin heeft het Agentschap Zorg en Gezondheid (dat de medische CLB-data verwerkt) prevalentiecijfers over de gewichtsstatus berekend op basis van het gemengde referentiekader dat ook Kind en Gezin benut.

* Vancoppenolle, D., Colaert, K., Cloots, H. & Roelants, M. (2020). De gewichtsstatus van kinderen en jongeren in Vlaanderen. Geïntegreerde rapportage op basis van BMI-gegevens van Kind en Gezin en Zorg en Gezondheid. Brussel, Kind en Gezin en Zorg en Gezondheid

Tabel 7.15 geeft voor het registratiejaar 2015 per leeftijdsjaar aan wat de gewichtsstatus van de kinderen is. Het aandeel kinderen met normaal gewicht ligt bij oudere kinderen een heel stuk lager dan bij jonge kinderen. 89% van de 4-jarigen had in 2015 een normale gewichtsstatus, bij 14-jarigen ging het om 79,7%. Op de leeftijd van 12 jaar ligt het aandeel kinderen met normaal gewicht het laagst (78%).

Overgewicht komt op alle leeftijden vaker voor dan een lage BMI. De prevalentie van een lage BMI voor leeftijd varieert van 0,4% tot 4,4%, de prevalentie overgewicht varieert van 10,5% tot 17,6%.

Lage BMI voor leeftijd en overgewicht komen meer voor bij oudere kinderen,

al loopt de trend niet helemaal gelijk. Vooral voor overgewicht is sprake van een toenemende, maar niet lineaire trend naargelang de leeftijd van de kinderen. Zowel lage BMI voor leeftijd als overgewicht komen het vaakst voor bij 12-jarigen.

Ook het aandeel kinderen met obesitas ligt hoger bij oudere kinderen. Bij 4-jarigen gaat het om 2 op de 100 kinderen, bij 12- en 14-jarigen gaat het om 4 op de 100 kinderen.

In het onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap krijgen scholen extra middelen voor kinderen die aan 3 van de 4 onderwijs kansarmoede-indicatoren (thuistaal niet-Nederlands, ontvangen schooltoelage, lage opleiding moeder en

7.15 BMI bij kinderen van 4 tot 14 jaar

	Lage BMI voor leeftijd	Normaal gewicht	Overgewicht	Waarvan obesitas	Totaal
4-jarigen	0,4%	89,0%	10,5%	2,0%	100,0 (N=73 680)
6-jarigen	0,9%	85,8%	13,3%	3,5%	100,0 (N=59 657)
8-jarigen	1,1%	82,9%	15,9%	3,8%	100,0 (N=49 887)
10-jarigen	2,4%	80,7%	16,9%	3,5%	100,0 (N=49 682)
12-jarigen	4,4%	78,0%	17,6%	4,0%	100,0 (N=45 329)
14-jarigen	3,3%	79,7%	16,9%	4,1%	100,0 (N=43 205)

7.15 Prevalentie (%) van de gewichtsstatus bij kinderen en jongeren, Vlaams Gewest - registratiejaar 2015
Bron: Agentschap Zorg en Gezondheid op basis van registraties door centra voor leerlingenbegeleiding

wonen in buurt met hoge mate schoolse vertraging) voldoen. We kunnen dus ook voor de oudere kinderen nagaan of de gewichtsstatus verschilt naargelang de socio-economische situatie van het gezin.

Tabel 7.16 geeft per leeftijd cijfers over de gewichtsstatus naargelang het kind al dan niet in een situatie van kansarmoede geboren is/leeft. Hoeveel het kansarmoedebegrip in onderwijs verschilt van dat van Kind en Gezin, nemen we voor de volledigheid ook de gegevens van 2-jarigen op.

Tabel 7.16 geeft aan dat kinderen in kansarmoede op alle leeftijden een minder gunstige gewichtsstatus kennen dan kinderen die niet in kansarmoede geboren werden/opgroeien. Het aandeel kinderen met een normale gewichtsstatus ligt er op alle leeftijden een heel stuk lager. Op een leeftijd van 2 jaar bedraagt het verschil al bijna 5 procentpunten, vanaf 4 jaar gaat het om een verschil van 10 procentpunten of meer. De afwijkende gewichtsstatus van kinderen in kansarmoede manifesteert zich vooral op het vlak van overgewicht. 1 op de 5 4-jarigen in kansarmoede heeft overgewicht, bij niet-kansarme kinderen van die leeftijd gaat het om minder dan 1 op 10. Vanaf 10 jaar ligt het aandeel kinderen met overgewicht bij kinderen in kansarmoede zelfs op minstens 32%, terwijl de prevalentie overgewicht bij de andere kinderen ongeveer de helft lager ligt (gaande van 15,7% op 10 jaar tot 16,6% op 12 jaar).

7.16 Gewichtsstatus kinderen naar kansarmoedesituatie

Leeftijd	Kansarmoedesituatie	Lage BMI	Normaal	Overgewicht
2-jarigen	Kinderen in kansarmoede	1,0%	87,5%	11,5%
	Geen kansarmoede	0,8%	92,1%	7,1%
	Totaal	0,8%	91,6%	7,6%
4-jarigen	Kinderen in kansarmoede	0,3%	79,6%	20,1%
	Geen kansarmoede	0,4%	90,1%	9,5%
	Totaal	0,4%	89,0%	10,5%
6-jarigen	Kinderen in kansarmoede	0,7%	73,6%	25,7%
	Geen kansarmoede	0,9%	87,1%	12,0%
	Totaal	0,9%	85,8%	13,3%
8-jarigen	Kinderen in kansarmoede	0,6%	69,6%	29,8%
	Geen kansarmoede	1,2%	84,0%	14,8%
	Totaal	1,1%	82,9%	15,9%
10-jarigen	Kinderen in kansarmoede	1,3%	66,3%	32,4%
	Geen kansarmoede	2,5%	81,8%	15,7%
	Totaal	2,4%	80,7%	16,9%
12-jarigen	Kinderen in kansarmoede	2,1%	65,3%	32,7%
	Geen kansarmoede	4,6%	78,8%	16,6%
	Totaal	4,4%	78,0%	17,6%
14-jarigen	Kinderen in kansarmoede	1,7%	65,3%	33,0%
	Geen kansarmoede	3,4%	80,7%	15,9%
	Totaal	3,3%	79,7%	16,9%

7.16 Prevalentie van lage BMI, normaal en overgewicht (%) naar kansarmoedesituatie, Vlaams Gewest - registratiejaar 2015
Bronnen: Agentschap Zorg en Gezondheid op basis van registraties door centra voor leerlingenbegeleiding
Mirage - registratiesysteem Kind en Gezin

4. KINDERMISHANDELING

In de loop van 2019 ontvingen de vertrouwenscentra kindermishandeling 7028 nieuwe meldingen, waarbij 8920 verschillende minderjarigen betrokken waren

4.1. Inleiding op de cijfers en begrippen

Meldingen over (vermoedens van) kindermishandeling en verontrusting komen in Vlaanderen bij diverse organisaties terecht. Voor burgers bestaat sinds 2012 een centraal telefoonnummer – 1712 – voor alle mogelijke situaties van geweld. Uit het jaarverslag 2019 blijkt dat bij 59,6% van de personen waarvoor met 1712 contact wordt opgenomen, kindermishandeling de meest geregistreerde problematiek is. Daarnaast spelen de vertrouwenscentra kindermishandeling (VK's) en de ondersteuningscentra Jeugdzorg (OCJ) vooral een rol voor meldingen vanuit professionele zorg- en hulpverleners over kinderen. De VK's rapporteren over deze meldingen aan Opgroeien.

We kunnen de cijfers van 1712 en de VK's echter niet samen analyseren omdat er verschillen zijn qua registratie en omdat sommige kinderen ook gemeld worden bij beide meldpunten. Omdat er vooral doorverwijzingen zijn van 1712 naar de VK's en omdat er meer kinderen bij het VK gemeld worden dan bij 1712, belichten we hierna enkel de meldingen bij de VK's.

Met de VK's wordt contact opgenomen voor concrete situaties van kindermishandeling: seksueel misbruik, grensoverschrijdend gedrag, fysieke mishandeling of verwaarlozing, emotionele mishandeling of verwaarlozing. Soms gaat het over een risicosituatie. Nog andere contactopnames blijken te gaan over onduidelijke problematieken. Tot slot zijn er ook contactopnames bij verwerkingsproblemen n.a.v. een vroegere mishandeling of verwaarlozing en contactopnames voor andere problemen dan kindermishandeling. In het vervolg van deze tekst spreken we over *meldingen*. Sinds 2016 zijn

er ook meldingen mogelijk via chat 'nupraatikerover.be'.

De VK's krijgen niet alleen meldingen over minderjarigen, maar ook over meerderjarigen (18 jaar en ouder). Bij diverse meldingen zijn trouwens zowel meerder- als minderjarigen betrokken. Onder meldingen verstaan we alle kinderen onder de 18 jaar, ook de ongeboren kinderen en verlengd minderjarigen.

Wanneer we bij de cijfers spreken over *meldingen in een jaar*, dan gaat het om de meldingen die in het vernoemde jaar werden gemeld aan een vertrouwenscentrum kindermishandeling, dus met startdatum in het betrokken jaar. De cijfers hebben m.a.w. geen betrekking op de nog lopende dossiers in een VK, waarbij de initiële melding in een voorgaand jaar plaatsvond, maar waarvoor het VK in het betrokken jaar nog tal van acties onderneemt.

7.17 Aantal meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aantal meldingen met (minstens) een minderjarige	7 477	7 311	6 787	6 904	6 552	6 543	6 743
Aantal meldingen met (minstens) een meerderjarige	466	302	189	217	330	308	380
Totaal aantal unieke meldingen	7 829	7 542	6 922	7 080	6 790	6 769	7 028

7.17 Aantal meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling
Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

Ook het onderscheid tussen de term *uniek kind* en *kindregistratie* is van belang. Een kind dat in eenzelfde jaar bij meerdere meldingen betrokken is, wordt slechts 1 keer geteld bij het aantal *unieke kinderen*. Maar voor elk kind dat bij meerdere meldingen in eenzelfde jaar betrokken is, worden er per melding afzonderlijke *kindregistraties* genoteerd, bv. per melding de belangrijkste gemelde problematiek voor dat kind. Dit verklaart waarom het totale aantal kindregistraties steeds hoger is dan het totale aantal unieke kinderen.

Meermaals gemelde kinderen zijn het aantal unieke kinderen dat in het betrokken jaar meer dan 1 keer gemeld werden. Kinderen met een *meldingshistoriek* zijn het aantal unieke kinderen die gemeld werden in het betrokken jaar, maar waarvan geweten is dat ze ook al in een voorgaand jaar minstens 1 maal gemeld waren bij een VK.

4.2. Aantal meldingen

In de 6 VK's werden in 2019 in totaal 7028 meldingen genoteerd. Bij 6743 meldingen

was er (minstens) een minderjarige betrokken, het aantal meldingen met minderjarige(n) neemt toe met 3,1% t.o.v. 2018. Bij 5,4% van de meldingen bij een VK zijn ook meerderjarigen betrokken. Ook het aantal meldingen met (minstens) 1 meerderjarige is toegenomen in 2019. 293 meldingen over een minderjarige werden ontvangen via de chatwerking 'nupraatikerover.be', een verdubbeling t.o.v. 2018.

4.3. Aard van de meldende instanties

Als we kijken naar alle meldingen waarbij (minstens) een minderjarige betrokken was (N=6743), dan zien we dat in 2019 12% van de melders uit de primaire omgeving van het kind komt.

Welzijnsorganisaties en personen en organisaties uit de gezondheidszorg zijn samen goed voor 39,4% van het aantal meldingen. 25,9% van de meldingen komt van scholen en opvangvoorzieningen, waarvan CLB's het grootste deel uitmaken.

In 2019 komen er 415 meldingen vanuit het parket, waarbij 724 kinderen betrokken waren. Deze cijfers vallen vooral te verklaren door de positie van de VK's als gemandateerde voorziening binnen de integrale jeugdhulp waarbij het jeugdparquet een kennisgeving t.a.v. het VK kan richten met de vraag tot een onderzoek maatschappelijke noodzaak (MANO). In totaal waren er in 2019 711 MANO-meldingen voor minderjarigen. 6,2% van de meldingen komt via 1712.

In 2019 merken we een opvallende stijging (+155 meldingen) van het aantal meldingen uit de gezondheidszorg, waardoor ook het aandeel meldingen uit die sector toeneemt (van 23,5% naar 25,1%). Deze stijging komt er nadat eind 2018 in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) voor ouders met een psychische of verslavingsproblematiek de kindreflex werd geïntroduceerd. Dit is een stappenplan dat hulpverleners ondersteunt om bij alle cliënten ouderschap bespreekbaar te maken en onveiligheid van kinderen te detecteren en aan te pakken.

In de loop van 2019 volgden vele voorzieningen en afdelingen uit de GGZ info- en vormingsmomenten over het stappenplan waarin wordt aangeraden om in diverse stappen advies- en/of hulp in te winnen bij de Ondersteuningscentra Jeugdzorg (OCJ) of de vertrouwenscentra kindermishandeling (VK's). In totaal werden er bij de VK's in 2019 542 kinderen gemeld in 416 meldingen uit de GGZ (waarvan tal van meldingen door diensten voor volwassenen). Omdat de classificatie

van de sector gezondheidszorg in 2019 aangepast werd naar aanleiding van de kindreflex, kunnen de cijfers niet zuiver vergeleken worden met 2018.

De toename van het aantal meldingen uit de sector gezondheidszorg en het feit dat er gemeld werd door een brede variatie van voorzieningen uit de GGZ (psychiatrisch ziekenhuis volwassenen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, revalidatiecentra drughulp, zelfstandige ambulante GGZ-werkers, ...) lijkt er op te wijzen dat de kindreflex al in 2019 toegepast werd.

7.18 Aantal meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling naar meldende instantie

	2016	2017	2018	2019
Primaire omgeving	13,4	11,3	12,0	12,0
<i>waaronder moeder</i>	4,6	3,9	4,0	3,5
Opvang, schoolse en buitenschoolse voorziening	26,8	26,3	26,5	25,9
<i>waaronder CLB</i>	20,3	18,7	19,0	17,8
Gezondheidszorg	21,4	23,0	23,5	25,1
<i>waaronder Kind en Gezin</i>	2,8	3,8	3,6	3,2
Welzijnsorganisaties	16,4	15,9	15,2	14,3
<i>waaronder CAW</i>	3,5	2,1	2,1	2,3
<i>dienstverlening personen met beperking</i>	2,9	3,3	1,3	1,1
<i>ander VK</i>	1,4	1,2	1,3	1,5
Jeugdhulp Opgroeien (ex-Jongerenwelzijn)	7,7	7,6	7,8	8,1
Meldpunt Geweld, Misbruik en Kindermishandeling (1712)	7,4	7,6	6,2	6,2
Politie en justitiële instanties	6,4	6,9	7,8	7,4
<i>waaronder parket</i>	5,6	5,3	6,5	6,2
Ketenaanpak ⁽¹⁾	-	0,1	0,2	0,2
Onbekend	0,5	0,9	0,8	0,7
Niet ingevuld	0,1	0,4	0,1	0,1
Totaal	100,0 (N=6 904)	100,0 (N=6 552)	100,0 (N=6 543)	100,0 (N=6 743)

7.18 Aantal meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling naar meldende instantie (percentage)

Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

(1) Deze categorie werd vanaf 2017 toegevoegd en omvat samenwerking tussen politie, justitie en hulpverlening waarbij momenteel het Family Justice Center als enige concrete meldende instantie onderscheiden wordt

4.4. Aantal unieke kinderen gemeld bij een VK volgens leeftijd

In 2019 waren er 8920 verschillende minderjarige kinderen betrokken bij een VK-melding. Dat is 2,9% meer dan in 2018 (zie tabel 7.19).

30% van de gemelde kinderen is jonger dan 6 jaar, 14,7% is jonger dan 3 jaar. De kinderen tussen 6 en 12 jaar vormen de grootste groep van de gemelde kinderen (36,8%).

4.5. Aantal meermaals gemelde kinderen en kinderen met een meldingshistoriek

93,9% van de 8920 unieke kinderen werd in 2019 slechts 1 keer gemeld. Een kleine minderheid (5,2%) werd 2 keer gemeld en 0,8% (75 kinderen) 3 of meer keer. Meerdere meldingen binnen hetzelfde jaar over hetzelfde kind zijn perfect mogelijk wanneer het bijvoorbeeld gaat over verschillende melder die los van elkaar en op eigen initiatief informatie aanleveren over dat kind of als hetzelfde probleem zich opnieuw voordoet.

Daarnaast blijkt dat 992 van de 8920 kinderen (11,1%) minstens 1 keer gemeld werden bij een VK vóór 2019 en dus een meldingshistoriek hebben (cijfer niet opgenomen in tabel 7.20).

7.19 Leeftijd van de gemelde kinderen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

	2018	2019
Ongeboren	0,8	0,7
Jonger dan 3 jaar	14,2	14,0
Tussen 3 en 6 jaar	16,7	15,3
Tussen 6 en 12 jaar	37,2	36,8
Tussen 12 en 18 jaar	27,9	30,1
Verlengd minderjarig	0,1	0,1
Onbekend	3,1	3,0
Totaal	100,0 (N=8 669)	100,0 (N=8 920)

7.19 Aantal unieke kinderen gemeld bij de vertrouwenscentra kindermishandeling naar leeftijd - 2016-2019
Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

7.20 Aantal meermaals gemelde kinderen

Kind betrokken bij	2018		2019	
	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
1 melding	8 043	92,8	8 378	93,9
2 meldingen	536	6,2	467	5,2
3 meldingen	77	0,9	60	0,7
4 meldingen	12	0,1	13	0,1
5 meldingen	1	0,0	2	0,0
Totaal	8 669	100,0	8 920	100,0

7.20 Aantal unieke kinderen gemeld bij de vertrouwenscentra kindermishandeling naar aantal (her)meldingen binnen hetzelfde jaar - 2018-2019
Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

4.6. Aantal gemelde kinderen per 10 000 minderjarigen

Van het totale aantal gemelde kinderen was het grootste deel (90,7%) gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest. De verhouding tussen de gemelde kinderen die wonen in het Vlaamse Gewest en het totale aantal minderjarigen in Vlaanderen leert ons dat er 63,3 op de 10 000 kinderen in het Vlaamse Gewest gemeld worden bij een VK (zie tabel 7.21).

Het relatieve aantal gemelde kinderen verschilt naargelang de provincie. Oost-Vlaanderen kent ook in 2019 het laagste aantal gemelde minderjarigen in verhouding tot 10 000 minderjarigen, in de provincie Antwerpen ligt de verhouding het hoogst (70 op de 10 000 kinderen).

Deze cijfers geven een belangrijke indicatie van een probleem, maar mogen niet

geïnterpreteerd worden als incidentiecijfers over (risico's op) kindermishandeling. Niet alle meldingen over de mishandeling of verwaarlozing van minderjarigen komen bij de VK's terecht en hoogstwaarschijnlijk worden niet alle gevallen van mishandeling of verwaarlozing gemeld.

4.7. Geregistreeerde problematieken

Het principe is dat er bij elk afzonderlijk kind, betrokken bij elke melding, steeds 1 probleemcategorie moet worden geregistreerd. Dit registreert het VK als belangrijkste probleem.

Wanneer de melder meerdere problemen aangeeft, maakt het VK onderscheid tussen het belangrijkste probleem en een bijkomend probleem (dat dus niet bij elke kindregistratie voorkomt).

Tabel 7.22 toont dat in 2019 het merendeel (77%) van de kinderen gemeld werd omdat er sprake was van (een vermoeden van) een concrete mishandeling of verwaarlozing (lichamelijk, emotioneel of seksueel misbruik) door een volwassene. Daarbij worden iets meer kinderen gemeld voor een (vermoeden van) concrete situatie van emotionele mishandeling/verwaarlozing (33,5%) dan voor een (vermoeden van) van lichamelijke mishandeling/verwaarlozing (29,5%).

Bij 10% van de gemelde kinderen gaat het om een risicosituatie, bij 0,8% gaat het om een verwerkingsproblematiek. 5,7% van de gemelde kinderen werd (vermoedelijk) geconfronteerd met grensoverschrijdend gedrag door een andere minderjarige. De meest geregistreeerde problematiek bij minderjarige plegers is seksueel misbruik.

7.21 Aantal gemelde kinderen per 10 000 per provincie

	2016	2017	2018	2019
Antwerpen	71,4	70,3	67,7	70,0
Limburg	77,1	65,4	65,3	66,1
Vlaams-Brabant	76,6	67,8	68,5	64,7
West-Vlaanderen	55,8	60,5	63,2	60,0
Oost-Vlaanderen	54,7	52,7	47,6	54,5
Vlaams Gewest	66,6	63,5	62,2	63,3

7.21 Kindermishandeling: aantal gemelde kinderen per 10 000 kinderen onder de 18 jaar in het Vlaamse Gewest - per provincie
Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

7.22 Belangrijkste gemelde problematiek kindermishandeling

	2018		2019	
	Aantal	%	Aantal	%
Meldingen over mishandeling of verwaarlozing				
Lichamelijke mishandeling of verwaarlozing	2 871	30,5	2 817	29,5
<i>waarvan lichamelijke mishandeling</i>	1 902	20,2	1 943	20,3
<i>geïnduceerde gefalsificeerde aandoening</i>	47	0,5	58	0,6
<i>niet-accidenteel (intra)craniaal letsel</i>	22	0,2	21	0,2
<i>lichamelijke verwaarlozing</i>	900	9,6	795	8,3
Emotionele mishandeling of verwaarlozing	3 112	33,1	3 198	33,5
<i>waarvan emotionele mishandeling</i>	1 130	12,0	1 287	13,5
<i>getuige van geweld</i>	925	9,8	980	10,3
<i>emotionele verwaarlozing</i>	1 057	11,2	931	9,7
Seksueel misbruik	1 247	13,3	1 343	14,1
<i>waarvan incest</i>	560	6,0	620	6,5
<i>extrafamiliaal seksueel misbruik</i>	337	3,6	372	3,9
<i>onbekend of het incest is</i>	350	3,7	351	3,7
Meldingen risicosituatie	1 059	11,3	959	10,0
Meldingen verwerkingsproblematiek	83	0,9	77	0,8
Onbekende/andere/onduidelijke problematiek	493	5,2	542	5,7
Meldingen grensoverschrijdend gedrag door minderjarigen	485	5,2	549	5,7
<i>waarvan onbepaalde problematiek</i>	142	1,5	137	1,4
<i>lichamelijke mishandeling</i>	48	0,5	72	0,8
<i>emotionele mishandeling</i>	13	0,1	9	0,1
<i>seksueel misbruik - incest</i>	140	1,5	165	1,7
<i>seksueel misbruik - extrafamiliaal</i>	142	1,5	166	1,7
Niet ingevuld	49	0,5	69	0,7
Totaal	9 399	100,0	9 554	100,0

7.22 Overzicht van de belangrijkste gemelde problematiek - 2018-2019
Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling

In vergelijking tot 2018 zien we dat er vooral meer kinderen gemeld worden voor grensoverschrijdend gedrag door een andere minderjarige, voor onduidelijke problematieken en voor seksueel misbruik door een volwassene. In 2019 werden minder kinderen gemeld voor lichamelijke mishandeling of verwaarlozing.

In tabel 7.23 bekijken we per leeftijdscategorie van de gemelde kinderen welke problematiek het vaakst

vermeld werd als eerste/belangrijkste problematiek. Hier worden de kinderen die 'verlengd minderjarig' zijn en de kinderen waarvan de leeftijd onbekend is, niet meegeteld. Dit verklaart het verschil in de totaalsom tussen tabel 7.22 (9554) en tabel 7.23 (9210).

Er doen zich wel enige verschillen voor naar de leeftijd van de kinderen. Bij de kinderen jonger dan 3 jaar scoren de risicosituaties als gemeld probleem opvallend hoger dan bij alle

leeftijdsgroepen vanaf 3 jaar. Seksueel misbruik wordt vaker vermeld als probleem bij meldingen over kinderen tussen 12 en 18 jaar. Bijna 1 op de 10 kinderen tussen 12 en 18 jaar wordt gemeld omwille van (een vermoeden van) concrete situaties van emotionele mishandeling/verwaarlozing/grensoverschrijdend gedrag door een andere minderjarige.

7.23 Gemelde problematieken kindermishandeling naar leeftijdscategorie

	Onder de 3 jaar		Van 3 tot 6 jaar		Van 6 tot 12 jaar		Van 12 tot 18 jaar	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Meldingen over mishandeling of verwaarlozing door volwassenen								
Lichamelijke mishandeling of verwaarlozing	36,9	34,8	30,1	30,4	32,1	31,0	25,4	25,1
Emotionele mishandeling of verwaarlozing	31,7	33,8	34,2	35,7	36,2	36,4	30,6	29,3
Seksueel misbruik en incest	2,9	3,4	15,2	14,3	12,4	13,0	19,2	20,8
Risicosituatie	24,3	23,0	11,4	10,2	8,5	7,7	6,8	5,3
Verwerkingsproblematiek	0,2	0,1	0,6	0,5	0,8	0,7	1,5	1,5
Ongekend	3,2	3,9	5,0	4,8	5,1	4,7	4,9	7,4
Meldingen over mishandeling/verwaarlozing/grensoverschrijdend gedrag minderjarigen								
Lichamelijke, emotionele mishandeling of grensoverschrijdend gedrag	0,2	0,3	1,2	1,3	1,9	2,3	4,3	3,8
Seksueel misbruik (al dan niet incest)	0,1	0,1	1,9	2,2	2,5	3,5	6,2	6,0
Niet ingevuld	0,4	0,5	0,3	0,6	0,5	0,8	0,8	0,7
Totaal	100,0 (N=1 359)	100,0 (N=1 359)	100,0 (N=1 577)	100,0 (N=1 480)	100,0 (N=3 525)	100,0 (N=1 359)	100,0 (N=2 568)	100,0 (N=2 568)

7.23 Overzicht van de gemelde belangrijkste problematiek volgens leeftijdscategorie van de gemelde kinderen - 2018-2019
Bron: Agentschap Opgroeien - registratie bij de vertrouwenscentra kindermishandeling