

**Resultaten praktijktest
JGZ-richtlijn
Kindermishandeling
(herziening 2015)**



© 2015 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteur(s)

Irene van Bokhoven
Klaas Kooijman

Utrecht
September 2015

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
Telefoon (030) 230 63 44
Website www.nji.nl
E-mail info@nji.nl

Inhoud

1.	Inleiding.....	4
1.1	Doelstellingen.....	4
2.	Methode.....	5
2.1	Werving van de JGZ-medewerkers.....	5
2.2	Instructiebijeenkomsten.....	5
2.3	Werken met de richtlijn in de praktijk.....	5
2.4	Evaluatie onder JGZ medewerkers en managers.....	5
3.	Resultaten.....	7
3.1	Wat vinden JGZ-professionals van inhoud en uitvoerbaarheid van de richtlijn?.....	7
3.2	Waarbij ondersteunt de richtlijn JGZ-professionals?.....	8
3.3	Wat zijn de knelpunten bij het gebruik van de richtlijn?.....	8
3.4	Wat vinden JGZ-professionals van de randvoorwaarden om de richtlijn uit te voeren?.....	12
4.	Aanbevelingen.....	14
4.1	Aanbevelingen voor inhoudelijke verbeteringen.....	14
4.2	Aanbevelingen voor landelijke implementatie.....	16
	Literatuur.....	18
	Bijlage 1. Casuïstiekvragenlijst JGZ-richtlijn Kindermishandeling (herziening 2015).....	19
	Bijlage 2. Eindvragenlijst JGZ-richtlijn Kindermishandeling (herziening 2015).....	29
	Het Nederlands Jeugdinstituut.....	33

1. Inleiding

In opdracht van ZonMw heeft TNO Preventie en Gezondheid in 2015 een herziening van de JGZ-richtlijn Kindermishandeling uitgevoerd. De oorspronkelijke richtlijn uit 2010 is verouderd wat betreft wetenschappelijke kennis en wetgeving. De herziening is ontwikkeld op basis van een knelpuntenanalyse en tien uitgangsvragen welke zijn geformuleerd door het CBO (2013) in samenwerking met het veld.

Een JGZ-richtlijn heeft tot doel handvatten te bieden voor zorgprofessionals, zodat zij betere, uniforme adviezen en hulp aan ouders en kinderen kunnen bieden. Daarmee is een richtlijn belangrijk voor de kwaliteit van zorg, het kennisniveau, de vaardigheden en het zelfvertrouwen van JGZ-professionals. De herziening richt zich, evenals de oorspronkelijke richtlijn uit 2010, met name op het signaleren van en handelen bij vermoedens van kindermishandeling en verwaarlozing.

Nieuwe onderwerpen in de herziening richtlijn (op basis van de analyse door CBO) ten opzichte van de bestaande richtlijn zijn: het betrekken van het kind bij de aanpak van kindermishandeling, aandacht voor risicofactoren bij zwangeren, aandacht voor kindermishandeling in de sociale leefomgeving, hulp voor het gezinssysteem als geheel en het uniform uitvoeren van vervolgacties bij no-show. Ook nieuw is dat de wettelijk verplichte Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (in werking getreden op 1 juli 2013) sterk geïntegreerd is in deze richtlijn.

Voordat een (herziene) richtlijn definitief gepubliceerd wordt, is het van belang inzicht te krijgen in de determinanten die het gebruik ervan bevorderen en belemmeren (Fleuren e.a. 2012). Hiermee kan bij de landelijke implementatie van de richtlijn rekening worden gehouden.

Daarom is voor deze herziene richtlijn een praktijktest uitgevoerd. Het doel van deze praktijktest is inzicht te geven in de belangrijkste determinanten en zo bij te dragen aan een gebruiksvriendelijke en goed implementeerbare herziene richtlijn.

1.1 Doelstellingen

1. Inventarisatie van verbeterpunten voor de vorm en inhoud van de herziene richtlijn, zodat deze goed aansluit bij de dagelijkse praktijk van de JGZ. Op basis van de resultaten van de inventarisatie kan de herziene richtlijn worden aangepast.
2. Inventarisatie van randvoorwaarden voor het werken met de herziene richtlijn en de factoren die daarbij belemmerend en bevorderend werken. Vanuit deze kennis worden aanbevelingen gedaan voor de landelijke implementatie van de richtlijn.

2. Methode

Ter voorbereiding op de praktijktest vonden de volgende activiteiten plaats:

2.1 Werving van de JGZ-medewerkers

Voor de werving van JGZ-organisaties is een oproep op de websites en in de nieuwsbrieven van het Nederlands centrum Jeugdgezondheid en de beroepsgroepen en koepels geplaatst. Bij de selectie van de organisaties/regio's voor deelname is rekening gehouden met a) een goede geografische spreiding van stad-platteland en b) een goede verdeling van JGZ-organisaties die 0-4 jarigen en 4-19 jarigen bedienen. Hierbij is de keuze gevallen op de regio's Amsterdam en Zuid-Limburg. GGD/JGZ Amsterdam biedt zorg aan 0-19 jarigen, in Zuid-Limburg bieden Orbis en Envida zorg aan 0-4 jaren en GGD Zuid-Limburg zorg aan 4-19 jarigen. In totaal hebben 40 JZG medewerkers deelgenomen: 20 uit Amsterdam en 20 uit Zuid-Limburg. Voor Amsterdam namen 15 jeugdartsen, twee jeugdverpleegkundigen en drie doktersassistenten deel. Voor de drie organisaties in Zuid-Limburg waren dit 3 doktersassistenten, 9 jeugdverpleegkundigen en 8 jeugdartsen.

2.2 Instructiebijeenkomsten

In april 2015 zijn zowel in Amsterdam als in Zuid-Limburg (Geleen) bijeenkomsten georganiseerd van elk twee uur. De deelnemers was gevraagd vooraf de richtlijn te lezen. Tijdens de bijeenkomsten werden de deelnemers geïnstrueerd over de inhoud van de richtlijn, werden inhoudelijke vragen beantwoord, en is uitleg gegeven over de manier waarop het gebruik van de richtlijn geëvalueerd zou worden.

2.3 Werken met de richtlijn in de praktijk

JGZ medewerkers hebben gedurende een periode van twee en halve à drie maanden met de richtlijn gewerkt (in Amsterdam begin april tot eind juni 2015, in Zuid-Limburg medio april tot begin juli).

2.4 Evaluatie onder JGZ medewerkers en managers

De evaluatie vond plaats aan de hand van:

- a) Digitale vragenlijsten voor JGZ medewerkers.
- b) Groepsinterviews met JGZ medewerkers.
- c) Interviews met de managers.

Ad a)

Vragenlijst casuïstiek

Ongeveer vier en acht weken na de instructiebijeenkomst werd de deelnemers gevraagd een digitale (casuïstiek)vragenlijst in te vullen (dit betrof beide malen dezelfde vragenlijst). Deze lijst was vooral bedoeld om te achterhalen in hoeverre het deelnemers was gelukt om de kernaanbevelingen van de richtlijn uit te voeren. Daarbij vroegen wij de deelnemers uit te gaan van de casuïstiek die zij betreffende kindermishandeling sinds de start van de praktijktest bij de hand hadden gehad. In totaal hebben 29 van de 40 deelnemers gedurende het werken met de richtlijn minimaal één van beide casuïstiekvragenlijsten ingevuld (in Amsterdam waren dit tien jeugdartsen, één jeugdverpleegkundige en één doktersassistente/CB assistente. In Limburg waren dit zes jeugdartsen, negen jeugdverpleegkundigen en één doktersassistente/CB assistente). Van hen hebben 16 personen beide vragenlijsten ingevuld over cases waarbij de richtlijn werd toegepast (in Amsterdam waren dit vijf jeugdartsen, één jeugdverpleegkundige, en één doktersassistente/CB assistente, in Limburg drie jeugdartsen en zes jeugdverpleegkundigen). Hierbij werd aangegeven tegen welke zaken ze aanliepen en welke factoren belemmerend en bevorderend werkten.

Eindvragenlijst

In de laatste twee weken van de praktijktest hebben 17 van de 40 deelnemers de eindvragenlijst ingevuld (negen jeugdartsen, zeven jeugdverpleegkundigen en één doktersassistente/CB assistente). In Amsterdam werd deze eindvragenlijst ingevuld door zeven jeugdartsen, twee jeugdverpleegkundigen en één doktersassistente/CB assistente. In Limburg waren dit twee jeugdartsen en vijf jeugdverpleegkundigen. Hierin kwam onder andere aan de orde wat ze wel en niet duidelijk en praktisch in de richtlijn vonden en welke randvoorwaarden ze nodig hadden om met de richtlijn te kunnen werken.

Ad b)

Na afloop van de praktijktest zijn twee groepsinterviews afgenomen met in totaal 16 deelnemers (tien jeugdartsen, vier verpleegkundigen en twee doktersassistenten). In Amsterdam namen er zes jeugdartsen deel, één verpleegkundige en één doktersassistente. In Limburg waren dit vier jeugdartsen, drie verpleegkundigen en één doktersassistente. Hierin werden de meest opvallende resultaten uit het vragenlijstonderzoek (casuïstiekvragenlijsten en eindvragenlijst) besproken en uitgediept. De interviews duurden ongeveer twee uur.

Ad c)

Na afloop van de praktijktest zijn de twee deelnemende managers geïnterviewd. Het interview werd in één geval vis-a-vis afgenomen, in het andere geval telefonisch. Er werden onder andere vragen gesteld over de randvoorwaarden binnen de organisatie die belangrijk zijn voor de implementatie van de richtlijn, zoals beschikbare tijd, scholing, begeleiding en ondersteuning.

3. Resultaten

3.1 Wat vinden JGZ-professionals van inhoud en uitvoerbaarheid van de richtlijn?

Onder andere door middel van de eindvragenlijst is de deelnemers gevraagd hun mening te geven over de inhoud, de uitvoerbaarheid en de wijze waarop de richtlijn hen ondersteund heeft bij diverse aspecten van hun werk, alsmede over enkele zaken in de voorwaardelijke sfeer. In totaal hebben 17 deelnemers de eindvragenlijst ingevuld, waaronder zeven jeugdverpleegkundigen, negen jeugdartsen en één CB assistente/doktersassistente. Onderstaande percentages gaan steeds uit van de respons op deze eindvragenlijst (n=17).

Het merendeel van de deelnemers (9/17: 53%) geeft aan zowel de aanbevelingen als de onderbouwende tekst grondig te hebben gelezen.

“Als ik deze RL vergelijk met de 1e versie die al geïmplementeerd is vind ik deze duidelijker, beter onderbouwd en nodigt mij uit om ermee te werken.”

“Het stappenplan met integratie van meldcode is nu duidelijker en meer haalbaar in tijd dan oude richtlijn”

Over het algemeen zijn de deelnemers aan de praktijktest positief over de (update van) de richtlijn. Vijf deelnemers aan de eindvragenlijst (29%) geven echter aan in de periode na de instructiebijeenkomst niet één keer te maken te hebben gehad met een casus waarbij zij de richtlijn konden toepassen. Zij kunnen daarom weinig zeggen over de uitvoerbaarheid van de richtlijn.

De meeste deelnemers (76%) hebben geen aanvullende opmerkingen met betrekking tot de inhoud van de geboden informatie in de richtlijn. Voor het merendeel van de deelnemers (15/17: 88%) bevat de richtlijn nieuwe aandachtspunten en voor sommigen van hen (10/15: 67%) heeft dit ook al geleid tot een andere aanpak. Het merendeel is van mening dat de richtlijn duidelijk aangeeft welke activiteiten in welke volgorde moeten worden uitgevoerd (12/17: 71%), dat de richtlijn gebaseerd is op feitelijk juiste kennis (14/17: 82%) en dat deze alle benodigde informatie biedt om ermee te werken (12/17; 71%). Een klein deel van de deelnemers (3/17: 18%) vond de richtlijn echter ingewikkeld in gebruik.

Op één respondent na vond iedereen (94%) dat de richtlijn goed aansloot bij hoe men gewend was te werken. En 41% (7/17) vindt dat de effecten van het gebruik van de richtlijn al duidelijk zichtbaar zijn in het eigen werk.

Vanuit de casuïstiekvragenlijst gaf men aan dat het bijna altijd lukte de stappen van de meldcode te volgen. Zo lukte het bijna altijd een afweging/analyse van de acute onveiligheid te maken. Wanneer men iets afwijkends constateerde lukte het bijna altijd dit met ouders te delen.



Bij een vermoeden van kindermishandeling lukte het meestal ook de ontwikkeling en veiligheid van de jeugdige in kaart te brengen. Met betrekking tot informatie over ouders en omgeving lukte dit vaak ook, maar soms ook niet.

Bij een vermoeden van kindermishandeling lukte het ook bijna altijd dit met ouders te bespreken, en hierbij neutrale formuleringen te gebruiken. Meestal lukte het in zo'n geval de aandachtfunctionaris te betrekken en bijna altijd is er overleg geweest met andere instanties. Ook lukte het als team bijna altijd de beslissing te maken of men zelf hulp kon bieden of organiseren of dat men een melding moest doen bij Veilig Thuis. Indien nodig werden soms interventies ingezet voor het versterken van eigen netwerk. Verder gebeurde registratie meestal niet anders dan voorheen en lukte het bijna altijd om feitelijk, transparant, eenduidig en zorgvuldig te registreren.

Wat betreft meer specifieke vormen van kindermishandeling die in de richtlijn aan de orde komen, met name Abusive Head Trauma en Vrouwelijke Genitale Verminking, was het aantal casussen zo minimaal dat men de richtlijn hier niet of nauwelijks op heeft kunnen toepassen.

3.2 Waarbij ondersteunt de richtlijn JGZ-professionals?

Uit de eindvragenlijst kwam naar voren dat de richtlijn enerzijds ondersteunt in het dagelijks werk doordat geboden kennis je weer bewust en alert maakt van bepaalde zaken. Bijvoorbeeld als het gaat om afweging van risico-, en beschermende factoren, signalen van verwaarlozing of de manier van registratie.

Hoewel vanuit de casuïstiekvragenlijst blijkt dat deelnemers nauwelijks andere afwegingen maken ten aanzien van risico- en beschermende factoren, geeft men aan dat de richtlijn wel behulpzaam is bij het onderscheid in meer en minder zwaarwegende risicofactoren.

Meerdere deelnemers gaven in zowel de eindvragenlijst als de groepsinterviews aan erg blij te zijn met de duidelijke beschrijving van risico-, en beschermende factoren en de beschreven *evidence* hiervoor. Dit helpt enorm bij de afweging.

Daarnaast vindt men dat de richtlijn ondersteunt door het bieden van heldere informatie over factoren waar je aan moet denken bij het signaleren, de manier van gespreksvoering en de volgorde van de te ondernemen en te registreren stappen bij een vermoeden van kindermishandeling (uniformiteit). Op dit punt is de richtlijn een goede leidraad en biedt helderheid. Ook worden de in de richtlijn beschreven voorbeeldzinnen voor het gesprek met ouders als nuttig ervaren.

3.3 Wat zijn de knelpunten bij het gebruik van de richtlijn?

Gevraagd naar eventuele aanvullingen of opmerkingen met betrekking tot de inhoud van de geboden informatie in de richtlijn, noemen deelnemers de volgende punten.

- De richtlijn is erg toegespitst op de leeftijdsgroep 0-4 jarigen. Informatie over de leeftijdsgroep 4-19 jarigen is minder aanwezig.
- Eén jeugdarts had graag meer informatie gezien over wat te doen als er binnen de JGZ zorgen zijn over de veiligheid in een gezin, maar er al een onderzoek loopt door Veilig Thuis (VT). Wat is dan de rol van de JGZ? Soms is in zo'n geval onduidelijk wie de regie heeft. Tijdens het groepsinterview wordt aansluitend genoemd dat VT in zo'n geval een veiligheidsplan moet maken en de verantwoordelijkheid heeft anderen erbij te betrekken. In de samenwerking met

anderen moet de JGZ wel de eigen privacyrichtlijn blijven volgen (zie verder onder kopje Samenwerken met het professionele netwerk).

- De richtlijn is (te) lijkig/uitgebreid om zo even door te lezen. Zowel vanuit de eindvragenlijst als uit het groepsinterview komt naar voren dat men graag ook een compactere versie zou hebben, met een overzicht van het stappenplan en/of overzicht van één of twee pagina's met een soort samenvatting van hoe te handelen.

Uitvoering

Vaststellen veiligheid

- Zoals gezegd onder 3.1 wordt vrijwel altijd een afweging van de acute veiligheid gemaakt. Vaak gebeurt dit in overleg met anderen: het eigen team of andere hulpverleners. Vanuit de casuïstiekvragenlijst en in het groepsinterview blijkt echter ook dat de weging van risicofactoren een lastig punt blijft. Het lukt niet altijd om de veiligheid eenduidig vast te stellen. Bij sommige deelnemers bestaat hierbij behoefte aan het gebruik van een instrument, hoewel dit ook voor schijnzekerheid kan zorgen. Feit daarbij is dat een afweging vaak gebaseerd is op een momentopname en op wat ouders vertellen. De ervaring van de deelnemers is dat acute veiligheid snel kan veranderen en dat je dus bij een vermoeden van kindermishandeling altijd alert moet blijven of een situatie nog veilig is.

In teamverband beslissen

- Op p. 32 van de herziene richtlijn (Hoofdstuk 3 Als je je zorgen maakt) staat dat besluitvorming over verder acties nooit alleen maar altijd in teamverband moet plaatsvinden. In de eindvragenlijst merkt een jeugdarts op dat niet iedereen in het team dezelfde kennis heeft, dus hoe ga je dan als team wegen? Hoe ga je om met een meerderheid van stemmen in een advies als het advies bijvoorbeeld juridisch niet klopt?
- In de paragraaf over multidisciplinair beslissen (3.7.1) komt het risico van een tunnelvisie in een team naar voren. Een jeugdarts merkt hierover op: hoe verhoudt het advies van de Aandachtsfunctionaris Kindermishandeling in een team zich tot het advies van een team als geheel?
- In 3.6.1. wordt gesproken over feedbackloops: 'checks die voorkomen dat fouten zich opstapelen'. Hier stelt een deelnemer de vraag: 'Hoe kunnen we die in onze organisatie, die nu zo verandert en waarbij ieder team anders gaat werken, goed waarborgen?' Hierbij speelt ook een rol dat de JGZ soms ook werkt in wijkteams, met andere disciplines die werken vanuit andere visies op veiligheid en wat nodig is om die veiligheid te waarborgen.

Samenwerken met het professionele netwerk

- Vanuit de casuïstiekvragenlijst komt naar voren dat er (bijna) nooit contact is met forensische expertise of het Landelijk Expertise centrum Kindermishandeling (LECK) en dat er ook nooit aangifte wordt gedaan bij politie.
- Een jeugdarts geeft daarbij aan dat overleg met politie haar als JGZ arts erg lastig lijkt en dat dit beter door Veilig Thuis gedaan kan worden.
- Bij een conflict van plichten (vanwege beroepsgeheim, zorgplicht en meldrecht) was het niet altijd gemakkelijk een goede afweging te maken. Ook vond men het soms lastig dit goed te documenteren en open communicatie met de ouders hierover te voeren.

- Vanuit het groepsinterview kwam naar voren dat er behoefte bestaat aan meer handvatten voor samenwerking met bijvoorbeeld de huisarts, de wijkteams en met school.
- Ook werd in het groepsinterview genoemd dat er behoefte is aan een betere terugkoppeling naar de JGZ vanuit instanties die werken met kwetsbare volwassenen. Deze instanties zijn volgens stap 1 van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling verplicht tot het uitvoeren van een 'Kindcheck'. In situaties dat geconstateerd wordt dat het kind mogelijk niet veilig is zou dit standaard aan de JGZ doorgegeven moeten worden.
- De JGZ zou graag bericht krijgen van een melding bij Veilig Thuis (VT). Tegenwoordig gaan meldingen van VT in eerste instantie alleen naar de wijkteams. Sinds 1 januari 2015 stelt VT alles in werking om eerst alleen met het wijkteam /jeugdteam om de tafel te gaan zitten of met ouders in gesprek te gaan, voordat zij er zelf mee aan de slag gaan. Dit in verband met de transformatie jeugdzorg en de daarop afgestemde werkwijze van VT. Terwijl deelnemende professionals aan de praktijktest nog niet geheel overtuigd zijn van de aanwezige expertise binnen de wijkteams.

Samenwerken met gezinnen

- Vanuit casuïstiekvragenlijst komt naar voren dat het lastig blijft een vermoeden van kindermishandeling uit te spreken naar ouders.
- Ook blijkt uit casuïstiekvragenlijst dat het lastig is te handelen indien ouders niet openstaan voor hulp, of wanneer zij een andere mening over de opvoedingssituatie of de zorgen over kindermishandeling van de JGZ-medewerker niet delen.
- In dit verband wordt in de eindvragenlijst opgemerkt dat sommige (voorbeeld)vragen niet helemaal passend zijn en door ouders als te direct zullen worden ervaren.

Gebruik instrumenten

- In de casuïstiekvragenlijst werd aangegeven dat de in paragraaf 3.3 van de herziene richtlijn aanbevolen instrumenten (zoals LIRIK en DMO-P) niet worden gebruikt omdat deze niet binnen de organisatie voorhanden zijn. Tijdens het groepsinterview bleek dat bijvoorbeeld dat DMO-P wel in gebruik zijn bij GGD Amsterdam en bij Envida en Orbis, maar niet bij GGD Zuid-Limburg. Dit heeft ook te maken met het feit dat dit instrument zich richt op de leeftijdsgroep 0-4 jarigen, en dus niet bruikbaar is voor de groep 4-19 jarigen.
- Tijdens het groepsinterview wordt aangegeven dat de meeste instrumenten gericht zijn op de leeftijd 0-4 jaar. GGD Zuid-Limburg werkt met kinderen en jeugdigen tussen 4-19 jaar en zijn nog op zoek naar een geschikt instrument voor deze doelgroep. Gedacht wordt aan de CARE-NL of de LIRIK.
- Een jeugdarts merkt naar aanleiding van paragraaf 3.3 op dat niet duidelijk is welke checklist je als JGZ nu moet gaan gebruiken. Of mag de organisatie/professional dat zelf bepalen?

Registratie

- Uit de casuïstiekvragenlijst kwam naar voren dat, hoewel het bijna altijd lukte om de stappen van de meldcode te volgen, het niet goed lukte om expliciet te registreren wanneer de meldcode HGKM in werking treedt (hoofdstuk 7 van de herziene richtlijn). Ook in de eindvragenlijst wordt het vroege melden aan ouders van het in werking treden van de meldcode (van stap 0 naar stap 1) genoemd als iets waar cliënten vermoedelijk bezwaar tegen gaan hebben.

Tijdens het groepsinterview werd vervolgens duidelijk dat dit te maken heeft met de benaming van deze meldcode, omdat die emoties oproept bij ouders. De stappen van de meldcode worden indien nodig wel gevolgd maar benaming wordt zoveel mogelijk vermeden, aangezien ouders ook inzage hebben in het dossier. Een goede woordkeuze naar ouders toe is erg belangrijk.

Van belang blijft echter dat voor collega's onderling wel duidelijk moet zijn of de stappen van de meldcode daadwerkelijk gevolgd zijn.

- In de eindvragenlijst wordt genoemd dat registratie simpeler en eenduidiger moet. Zeker als afzonderlijke stappen van de meldcode in het dossier vermeld moeten staan.

Verantwoordelijkheden

- Vanuit eindvragenlijst vraagt men zich af wat te doen met zorgmijders? Niet iedere organisatie heeft Bemoeizorg (zie hoofdstuk 8 van de herziene richtlijn) en niet overal wordt huisbezoek wegens herhaaldelijk niet verschijnen zonder bericht toegepast. In het groepsinterview kwam echter naar voren dat er altijd wel degelijk moeite wordt gedaan ouders te bereiken via school en huisarts (Standpunt Bereik JGZ). Ook wanneer er een vraag vanuit school komt en ouders onbereikbaar zijn (bijvoorbeeld omdat brieven worden onderschept) blijft de JGZ moeite doen. Wel vraagt men zich af hoe ver in zo'n geval je verantwoordelijkheid als JGZ gaat? Geopperd wordt om in zo'n geval samenwerking met school te zoeken.
- Soms voel je dat er iets niet pluis is maar als er geen zichtbare aanwijzingen zijn is het erg moeilijk iets te ondernemen. En daarbij moet je oppassen dat je te snel conclusies trekt. Voor de groep 4-19 jarigen is het vaak een nog grotere dilemma wat te doen bij niet-pluis gevoel, aangezien je ze regulier maar 4x ziet in deze hele periode, maar als je direct een vermoeden uitspreekt komen ouders misschien nooit meer, dus je wil ook niet te snel conclusies trekken.
- Hoe ver gaat je verantwoordelijkheid bij risicozwangeren? Als er bijvoorbeeld een verwijzing van de huisarts is zal er door JGZ altijd een verpleegkundige op huisbezoek gaan. Maar hoe ver gaat deze verantwoordelijkheid? Waar ligt de grens?
- Met betrekking tot het programma VoorZorg wordt in Amsterdam nog opgemerkt dat dit programma dankzij de richtlijn juist beter geïntegreerd gaat worden in JGZ.
- In het groepsinterview komt de vraag aan de orde hoe je in geval van ingewikkelde en/of langlopende casuïstiek je verantwoordelijkheden goed overdraagt? Naast veelvuldige wisselingen van personeel heb je vaak te maken met verschillende instanties als de William Schrikker Groep, uithuisplaatsingen, pleegzorg en steeds een nieuwe casemanager. Wat is dan de rol van JGZ? Soms wordt de JGZ ook niet geïnformeerd door andere betrokken instanties. Is het de taak van JGZ om de casemanager toch steeds te informeren? De JGZ moet niet de regie hierin hebben maar ook kinderen uit multi-problem gezinnen hebben medische zorg nodig, meestal nog meer dan andere kinderen, bijvoorbeeld medisch advies, onderzoek, anticonceptievoorlichting etc. In hoeverre zit de JGZ in MPG aanpak? Hier ligt een duidelijke wens.

3.4 Wat vinden JGZ-professionals van de randvoorwaarden om de richtlijn uit te voeren?

Tijd

In de eindvragenlijst geeft het merendeel van de deelnemers (11/17: 65%) aan dat er onvoldoende tijd beschikbaar is om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren. Redenen hiervoor zijn dat tijdens de intake niet altijd tijd is om een neutrale vraag te stellen over de veiligheid binnen het gezin, zeker als ouders laat zijn of wanneer er veel andere dingen spelen. Daarnaast kosten de exploratiefase en de afstemming met andere professionals en het nabellen veel tijd. Dit bovenop de toch al hoge werkdruk. Hoewel de werkwijze van de richtlijn dus goed aansluit op hoe men al gewend was te werken, kost de uitvoering van de aanbevelingen in de richtlijn de meeste van hen (10/17: 59%) extra tijd ten opzichte van de manier van werken tot nu toe, bijvoorbeeld omdat je alles beter moet noteren.

Parttime werken

Het feit dat veel JGZ-professionals part-time werken maakt het soms lastig voor hen om met elkaar af te stemmen.

Kennis en vaardigheden

Uit de eindvragenlijst bleek dat 82% (14/17) van de deelnemers vindt dat zij voldoende kennis bezitten om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren. Echter, wat betreft hun vaardigheden zijn de deelnemers minder overtuigd; 53% (9/17) is van mening over voldoende vaardigheden te beschikken om de aanbeveling in de richtlijn uit te voeren. Men geeft aan dat trainingen, feedback en intervisie hierin noodzakelijk blijven, zeker gezien het feit dat men niet vaak te maken heeft met gevallen van kindermishandeling. Daarbij geeft men aan niet getraind te zijn in Signs of Safety, en dus in bepaalde gevallen door te moeten verwijzen.

Scholing

Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat 65% (11/17) van de deelnemers van mening is voldoende scholing en instructie te hebben gekregen om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren. Wel bestaat er, met name onder aandachtsfunctionarissen, de behoefte om door middel van scholing beter in staat te zijn om signaleringsinstrumenten of methodieken (zoals Signs of Safety) te gebruiken. Ook wordt genoemd dat er behoefte is aan het verbeteren van gesprekstechnieken, met name als het gaat om het bespreekbaar maken van gevoelige onderwerpen. Men vindt dat regelmatige opfrissing en onder de aandacht brengen van de kennis over kindermishandeling noodzakelijk is, aangezien men maar weinig te maken heeft met gevallen waarbij je deze richtlijn toepast. Dit zou ook helpen om de richtlijn beter te implementeren en onder de aandacht te brengen en te houden.

Registratie in digitale dossier

De deelnemers gaven aan dat er in de KIDOS geen item is om aan te geven dat de meldcode wordt opgestart. De meesten geven dit aan onder 'zorgen sociaal leefmilieu', onder kopje 'anders'.

Taken management

De taken die het management kan uitvoeren om te kunnen werken met de (vernieuwde) richtlijn hebben veelal te maken met het creëren van de juiste randvoorwaarden. Deelnemers noemde in de eindvragenlijst de volgende zaken die het management zou moeten regelen:

- Deskundigheidsbevordering (bijvoorbeeld op gebied van afweging rondom veiligheid), regelmatig opfrissen van kennis.
- Scheppen van de mogelijkheid om casuïstiek te bespreken.
- Aandacht besteden aan de rol van de JGZ en de aandachtsfunctionaris in het wijkteam/jeugdteam/Ouder-en Kind team.
- Registratie moet simpeler en eenduidiger.
- Genoeg tijd beschikbaar stellen (bijvoorbeeld voor registratie of overleg met collega's).
- Aandacht voor langlopende, ingewikkelde casuïstiek waar de JGZ-professional mee te maken krijgt. Daarbij zijn duidelijke afspraken nodig over wie wat doet c.q. de rolverdeling intern en extern.
- Een deelnemer doet de suggestie dat het management, om budget van gemeenten te krijgen voor het uitvoeren van zorg in risicosituaties, in een factsheet de verantwoordelijkheden van de JGZ op dit onderwerp duidelijk voor het voetlicht brengt.
- Een deelnemer noemt als punt: bij een klacht van een ouder zou de aandacht vanuit het management niet teveel naar de procedure moeten gaan, maar meer naar het feit dat hier sprake kan zijn van een zorg/vermoeden van kindermishandeling (belang management verschilt hier van belang professional). Hierbij moet de manager ook oog hebben voor de bescherming van de medewerker.
- Een van de managers onderschrijft het belang van aandacht voor de veiligheid van medewerkers. Bijvoorbeeld jeugdverpleegkundigen die op huisbezoek gaan in situaties die riskant kunnen zijn, of bij agressiviteit in de spreekkamer of box-kamer. Hoe regel je dit intern (met collega's), wanneer schakel je politie in? Dit thema zou in de richtlijn duidelijker aan de orde kunnen komen.

4. Aanbevelingen

4.1 Aanbevelingen voor inhoudelijke verbeteringen

Hieronder volgen suggesties voor inhoudelijke verbetering van de richtlijn. Eerst worden algemene inhoudelijke suggesties genoemd die afkomstig zijn vanuit de groepsinterviews en de vragenlijsten. Daarna worden de wat specifiekere suggesties genoemd, die deelnemers hebben aangeleverd middels een feedbackformulier.

Algemeen

- De positie en de rol van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling zou wat uitgebreider naar voren mogen komen. Met name taken, verantwoording ten opzichte van degene die advies vraagt, registratie.
- Mogelijk kan er in hoofdstuk 4 van de richtlijn (Samenwerken met het professionele netwerk) een aanbeveling komen met betrekking tot het maken van samenwerkingsafspraken met instanties als Veilig Thuis (bijvoorbeeld dat de JGZ altijd bericht krijgt bij een melding).
- In hoofdstuk 4 zou ook nog duidelijker benadrukt kunnen worden dat deze richtlijn weliswaar in eerste instantie is geschreven voor de JGZ, maar dat de JGZ steeds meer partner is/wordt in de lokale jeugdzorg, bijvoorbeeld als participant in wijkteams, jeugdteams etc. Een van de managers stelt dat deze ontwikkeling consequenties heeft voor de werkwijze van de JGZ en de samenwerking met andere disciplines. Hier komt sterk de vraag naar voren: hoe behoud je enerzijds de kwaliteit van de JGZ, maar integreer je anderzijds goed in de lokale teams? Specifiek thema is ook: JGZ heeft eigen privacy-protocol, maar er is daarnaast een privacy-protocol voor het wijkteam als geheel. Ook kan het voorkomen dat een CJG-protocol afwijkt van hetgeen in de JGZ-richtlijn kindermishandeling staat over te volgen stappen bij een vermoeden van kindermishandeling. Ook is aan de orde dat de JGZ te maken heeft met het medisch beroepsgeheim en tuchtrecht en andere partners binnen het lokale team niet. Zolang men met elkaar de veiligheid van het kind voorop stelt, zijn deze verschillen meestal wel te overbruggen.
- De stap zoals beschreven in hoofdstuk 7 om expliciet te registreren wanneer de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in werking treedt (m.a.w. wanneer stap 1 van de meldcode wordt gestart), stuit op vragen en zelfs weerstand bij JGZ-professionals. Voor de ene professional ligt dit overigens gevoeliger dan voor de andere. Sommigen vinden de duidelijkheid van deze formulering juist goed. Anderen vinden wel dat uiteraard de stappen van de meldcode als zodanig gezet moeten worden en doen dat ook, maar het onder deze noemer registreren vindt men contraproductief. Zij vrezen dat met de termen 'meldcode' en 'kindermishandeling' de deur voor communicatie met de ouders wordt dichtgeslagen. Op dit moment (september 2015) is het NCJ bezig met de formulering van dit onderwerp in de Basisdataset (BDS). Het is aan te bevelen om hiermee af te stemmen en de formuleringen van BDS en richtlijn op één lijn te brengen.

Een van de managers doet de suggestie om de meldcode als een pop-up toe te voegen in het DD JGZ, zodat je vanzelf door de stappen van de meldcode heen geleid wordt, en ook collega's kunnen zien in welke stap je zit.

- De rol van de JGZ in de zorg voor multi-problem gezinnen, en/of gezinnen waar sprake is van langdurige of complexe problematiek kan duidelijker worden geformuleerd. De JGZ hoeft hierin niet de regie te hebben, maar de noodzaak voor medische (jeugdgezondheids)zorg voor kinderen in multi-problem gezinnen zou duidelijker beschreven moeten worden. Ook de rol en positie van de JGZ in de MPG-aanpak ten opzichte van andere betrokken partijen (Veilig Thuis, eventueel raad voor de kindbescherming, hulpverlening etc.) zou duidelijker beschreven kunnen worden.

Commentaar op formuleringen

- In paragraaf 3.4 (p. 43) van de herziene richtlijn staat dat de jeugdarts altijd informatie aan de gezinsvoogd moet verstrekken. Een jeugdarts adviseert hierbij duidelijk te vermelden dat dit gaat om de situatie waarbij er een OTS is. Bij een gezinsmanager zonder OTS gelden de normale privacyregels.
- In paragraaf 10.4.4 wordt gesproken over de DSM-IV. Deze is inmiddels vervangen door de DSM-V.
- P. 31 laatste alinea kan mogelijk toegevoegd worden dat overleg politie en/of aangifte altijd na of in overleg met Veilig Thuis en de Aandachtsfunctionaris kindermishandeling plaatsvindt. Dit geldt ook voor P.43 tweede alinea: Overleg politie na zorgvuldig overleg AF en VT.
- P. 33 schema: een deelnemer merkt op dat de leidinggevende haars inziens geen rol heeft in melden.
- P. 35 tweede alinea (punt 2): 'Daarna onderzoekt de professional in welke relationele context de kindermishandeling...'. Dit zou moeten zijn 'vermoede KM' o.i.d.
- P. 47 derde alinea: is het bij vechtscheidingen voldoende wanneer er toestemming van een van de ouders?
- P. 49: Een deelnemer heeft moeite met het woord 'fouten'. Zij kan zich wel vinden in citaat Ben Rensen.
- P.59 vierde alinea: refereer naar convenant GGD-politie (of geldt dit alleen voor Amsterdam?).
- P.79 tweede alinea: het laatste opsommingsteken wordt geïllustreerd met een citaat zonder bronvermelding. Misschien beter alleen 'begrijpelijke taal en direct taalgebruik'.
- Wat betreft hoofdstuk 7: Items zijn in verschillende aanbieders van het DD JGZ anders getiteld. Dit maakt het lastig om te zeggen: 'Registreer dit onder...'.
➤ P.170 tweede alinea: Telefoonnummer VT is nu 0800-2000.

Tekstueel

- P.174 eerste alinea: werkwoord ontbreekt: *zijn* indicatoren opgesteld.

4.2 Aanbevelingen voor landelijke implementatie

Uit de praktijktest is gebleken dat de herziene JGZ richtlijn KM niet direct ander professioneel handelen nodig maakt in vergelijking met hoe men dit gewend was te doen. Wel is een aantal factoren genoemd die bij kunnen dragen aan een goede toepassing van de richtlijn. Vanuit de onder 3.3 en 3.4 beschreven knelpunten en randvoorwaarden zijn de volgende aanbevelingen te geven voor landelijke implementatie.

- Zoals in de Inleiding is vermeld heeft deze herziening een aantal onderwerpen ‘nieuw’ op de agenda gezet, en daarnaast de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling integraal in de richtlijn verwerkt. Ook is veel informatie opgenomen over het onderwerp risico- en beschermende factoren en hoe te komen tot een goede afweging van veiligheid. Dit brengt de nodige aandachtspunten voor scholing met zich mee. Van belang is uiteraard aandacht te besteden aan de nieuwe thema’s: het betrekken van het kind en gezin bij de aanpak van kindermishandeling, aandacht voor risicofactoren bij zwangeren, aandacht voor kindermishandeling in de sociale leefomgeving, hulp voor het gezinssysteem als geheel en het uniform uitvoeren van vervolgacties bij no-show.
- Overigens kan de richtlijn ook via andere interne kanalen onder de aandacht gebracht worden, zoals interne nieuwsbrieven, attenderingsmails, interne overleggen etc.
- Een van de managers doet de suggestie hier ook een e-learning module van te maken, à la de modules over kindermishandeling van Augeo en de module over VGV.
- Als het gaat om scholing geeft men aan in het algemeen over voldoende *scholing* te beschikken om de herziene richtlijn toe te passen. Wel benadrukt men daarnaast dat er een voortdurende opfrissing van deze scholing noodzakelijk is. De aandacht moet daarbij uitgaan naar:
 - gesprekstechnieken voor bespreken van vermoedens/zorgen met ouders e/o kind
 - beoordelen van de veiligheid binnen een gezin. Men heeft behoefte aan handvatten om de afweging hierover te verbeteren
 - werkwijzen en instrumenten voor signalering, risicotaxatie en beoordeling.
 - hanteren van privacyregels bij informatie-uitwisseling in lokale teams en in overleg met veilig Thuis
 - Registreren in het DD JGZ in relatie tot communicatie met de ouders
 - Bespreken van de rol en grenzen van de JGZ, met name bij complexe gevallen
 - specifieke scholing van aandachtfunctionarissen om de eigen rol en taken goed te kunnen uitvoeren (o.a. consultatie/advies/sparring-partner, advies over juridische regels, melden bij Veilig thuis, casusregie volgen, registratie, samenwerking met forensisch deskundigen, lidmaatschap LVAK)
 - andere belangrijke thema’s zijn: letselherkenning en kennis over VGV.

Aanbeveling:

Om de richtlijnen nog beter te kunnen toepassen is meer deskundigheid op de hierboven genoemde gebieden gewenst. Regelmatige scholing kan helpen om de richtlijn beter te implementeren en onder de aandacht te brengen en te houden.

Daarnaast is aandacht voor interne communicatie en bekendmaking van de richtlijn binnen de organisaties van groot belang.

- De praktijktest laat zien dat lang niet alle in de richtlijn genoemde effectieve interventies en instrumenten overal uitgevoerd worden. En dat er veel diversiteit is in gebruikte methodieken/interventies en signaleringsinstrumenten (zowel 'brede' instrumenten voor signalering van opvoedingsvragen als 'specifieke' instrumenten voor taxatie van veiligheid).

Aanbeveling:

Gemonitord moet worden of de aanbevelingen ten aanzien van de inzet van instrumenten en interventies in deze richtlijn ook daadwerkelijk door JGZ-organisaties en hun financiers (kunnen) worden opgepakt.

- Om de kwaliteit van werken van de JGZ-professional te bevorderen is uiteraard van belang dat deze professional voldoende tijd en middelen heeft voor o.a. het doornemen van de richtlijn, het uitvragen van de veiligheid tijdens een gesprek op bijv. het consultatiebureau, het in kaart brengen van de situatie, het bespreken van casuïstiek en het nabellen van betrokkenen. Een belangrijke randvoorwaarde voor het goed toepassen van de richtlijn is dus de beschikbaarheid over voldoende tijd. Uit de antwoorden op de vragenlijsten en de groepsinterviews komt naar voren dat men een gebrek aan voldoende tijd/middelen ervaart voor met name intern overleg en extern overleg (met wijkteams, VT, huisarts etc.). Deze herziene richtlijn benadrukt nog meer dan de richtlijn uit 2010 dat de JGZ(-professional) deel uitmaakt van lokale netwerken. In Amsterdam is de JGZ bijvoorbeeld deelnemer in de Ouder- en kind Teams. Deze participatie, overleg en samenwerking kost tijd.

Aanbeveling:

Om de kwaliteit van de uitvoering van deze richtlijn te waarborgen is het noodzakelijk dat JGZ-organisaties en financiers voldoende tijd en budget vrijmaken voor de uitvoering van casuïstiek, intern overleg en externe samenwerking in de lokale jeugdzorg.

Daarnaast zijn ook voorwaarden nodig voor veilig mailverkeer (Zorgmail) en afstemming met andere (registratie)systemen (zoals VIR en Jeugdlink).

- Zoals genoemd onder 4.1 is een belangrijk aandachtspunt de rol van de JGZ in de MPG-aanpak. Niet alleen kan die rol in de richtlijn zelf duidelijker beschreven worden, maar bij de implementatie van de richtlijn zou dit onderwerp ook breder onder de aandacht van zowel de JGZ als andere partijen gebracht kunnen worden.

Aanbeveling:

In de lokale jeugdzorg heeft de JGZ binnen de MPG-aanpak een belangrijke rol te spelen, in goede samenwerking met o.a. de wijkteams en Veilig Thuis. Het is van belang dat alle partijen het eens zijn over deze rol en dat men in de hulp aan multi-problem gezinnen in goede samenwerking opereert.

Literatuur

CBO (2013). Knelpuntenanalyse 'Kinder mishandeling' in het kader van ZonMw programma Richtlijnen Jeugdgezondheid 2013-2018. Beschikbaar via www.zonmw.nl, 2013.

Fleuren, M.A.H., Paulussen, T.G.W., Van Dommelen, P. & Van Buuren, S. (2012). Meetinstrument voor Determinanten van Innovaties (MIDI). Leiden: TNO.

Bijlage 1. Casuïstiekvragenlijst JGZ-richtlijn Kindermishandeling (herziening 2015)

(N.B. deze vragenlijst werd digitaal afgenomen via het programma *Formdesk*, en had derhalve een andere lay-out dan de hieronder gepresenteerde papieren versie. Echter, de inhoud van de vragen is hetzelfde).

Casuïstiek JGZ-richtlijn Kindermishandeling (herziening 2015)

Toelichting:

Graag willen wij van u weten in hoeverre het u is gelukt om de kernaanbevelingen van de richtlijn uit te voeren. Wij willen u vragen hierbij uit te gaan van de casuïstiek die u sinds 7 april betreffende kindermishandeling bij de hand heeft gehad.

Omdat er in deze periode binnen uw casuïstiek slechts een deel van de aanbevelingen aan de orde zal zijn gekomen, is er de antwoordcategorie 'nvt'. Wilt u deze categorie alleen aanvinken als er in de afgelopen periode helemaal geen sprake is geweest van casuïstiek betreffende dit onderwerp?

Verder willen wij u vragen **zoveel mogelijk toelichting** te geven op uw antwoorden. Op deze manier krijgen we een zo goed mogelijk beeld van jullie ervaring met het werken met de richtlijn!

Vraag	Antwoordmogelijkheden
Voorblad	
Wat is uw naam?	<input type="checkbox"/>
Bij welke instelling bent u werkzaam?	<input type="checkbox"/> Orbis <input type="checkbox"/> Envida <input type="checkbox"/> GGD Zuid-Limburg <input type="checkbox"/> GGD Amsterdam
Wat is uw functie?	<input type="checkbox"/> Jeugdarts <input type="checkbox"/> Jeugdverpleegkundige <input type="checkbox"/> Doktersassistente/CB assistente
Bij hoeveel casussen hebt u tijdens de praktijktest (in de afgelopen 3 à 4 weken) gebruik gemaakt van de richtlijn?	Aantal....
H2 Risico- en beschermende factoren	
Maakt u m.b.v. de informatie in de richtlijn nu andere afwegingen ten aanzien van risico- en beschermende factoren dan voorheen?	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Bijna nooit <input type="checkbox"/> Soms wel/soms niet <input type="checkbox"/> Bijna altijd <input type="checkbox"/> Altijd
Zo niet, waarom niet?
Zo wel, kunt u dit toelichten?

Lukte het u om (m.b.v. de informatie in de richtlijn) een goede afweging van de risicofactoren voor kindermishandeling te maken?

Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

Lukte het u om (m.b.v. de informatie in de richtlijn) een goede afweging van de beschermende factoren te maken?

Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

Hielp het u dat de richtlijn informatie geeft over meer en minder zwaarwegende risicofactoren?

Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

H3 Als je je zorgen maakt

✓ Vroegsignalering

Lukte het u om standaard bij ieder regulier contactmoment een neutrale vraag te stellen over de veiligheid binnen het gezin?

Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

Lukte het u om bij ieder regulier contact het psychisch welbevinden van de ouders na te vragen?

Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

✓ Overwegen

Indien u iets afwijkends constateerde bij een jeugdige of een ouder (psychosociale omstandigheden, gedrag en ontwikkeling etc.), lukte het u dan om dit met de ouders te delen?

Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

N.v.t.

.....

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, leverde dit gesprek met ouders verklaringen op voor hetgeen u geconstateerd had of waarover u zich zorgen maakte?

- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd

Kunt u dit toelichten?

.....

✓ *Vermoeden, verdenken*

Bij een vermoeden of verdenking van kindermishandeling, lukte het u dan om de Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling te volgen?

- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

Wat vond u lastig bij het toepassen van de Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling?

.....
.....

Graag zo specifiek mogelijk invullen! Echter, vragen m.b.t. registratie komen aan de orde bij H7 dus dit aspect kunt u later beschrijven

Heeft u bij iedere casus een bewuste afweging of analyse gemaakt of de situatie acuut onveilig was voor de jeugdige of voor eventuele broertjes of zusjes?

- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

Heeft u daarvoor een instrument gebruikt?

- Ja
 Nee

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, welk instrument?

.....

Lukte het om, bij een vermoeden of verdenking van kindermishandeling, de volgende aspecten van de jeugdige in kaart te brengen:

De ontwikkeling van de jeugdige?

- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

N.v.t.



Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

De psychische gesteldheid van de jeugdige?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

.....

De lichamelijke gesteldheid van de jeugdige?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

.....

De veiligheid van de jeugdige?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

.....

De ouder(s)?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

.....

De omgeving van de jeugdige en de ouder(s)?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

.....

✓ *In gesprek met jeugdigen en ouders*

Als er een vermoeden was van kindermishandeling, besprak u dit dan met ouders en/of jeugdige?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

Lukte het om in deze gesprekken met ouders en/of jeugdige 'neutrale' formuleringen te gebruiken zoals 'omstandigheden', 'zorgen maken over', 'wat gaat goed, wat gaat niet goed', 'zorgpunten/aandachtspunten' i.p.v. vaktermen als 'risicofactoren', 'signalen' en 'kindermishandeling'?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

✓ *Overleg met andere professionals intern*

Heeft u, bij een vermoeden van kindermishandeling, de aandachtsfunctionaris kindermishandeling betrokken?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

✓ *Overleg met andere professionals extern*

Heeft u, bij een vermoeden van kindermishandeling, met andere instanties (zoals Veilig Thuis, huisarts, (medisch)specialist, sociale wijkteam, hulpverleners betrokken bij het gezin, onderwijs en politie) overlegd of deze geraadpleegd?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, gebeurde dat op een goede manier?

.....

Heeft u, bij een vermoeden van kindermishandeling, contact gehad met een arts met forensische expertise of het LECK?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo wel, hoe verliep dit?

.....



Indien er sprake was van een mogelijk strafbaar feit, heeft u dan aangifte gedaan bij de politie?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

Lukte het bij contacten met andere professionals om, in geval van conflict van plichten (beroepsgeheim, zorgplicht en meldrecht) een goede afweging te maken?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo niet, waarom niet?

.....

Zo wel, kunt u dit toelichten?

.....

✓ *Beslissen*

Lukte het om in teamverband te beslissen over zelf hulp bieden/organiseren of melden bij Veilig Thuis ?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....

Was expliciet en duidelijk met betrokken professionals en ouders en/of kind afgesproken wie de regie had?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....

H4 Samenwerken met het professionele netwerk

Lukte het om in een multidisciplinair team rondom een casus te werken?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....



Lukte het om terugkoppeling aan het 'casusteam' te geven?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....

Werden afspraken nagekomen?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....

H5 Samenwerken met gezinnen

Voor gezinnen waarbij het sociale netwerk en de eigen kracht versterkt dient te worden, worden de volgende interventies vooralsnog aanbevolen:

- ✓ *MIM* (eerste 18 maanden)
- ✓ *Home-Start*
- ✓ *Eigen Kracht Conferenties*
- ✓ de benaderingswijze *Signs-of-Safety*.

Lukte het om een of meer van deze interventies voor deze gezinnen in te zetten (door zelf uitvoeren, in gang zetten, of verwijzen)?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....

H7 Registratie

Pakt u, op basis van de informatie in de richtlijn, de registratie nu anders aan dan voorheen?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

Zo nee, waarom niet?

.....

Zo ja, kunt u dit toelichten?

.....



Lukte het om *transparant* te registreren?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

.....
Zo nee, waarom niet?

.....
Zo ja, kunt u dit toelichten?

Lukte het om *feitelijk* te registreren?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

.....
Zo nee, waarom niet?

.....
Zo ja, kunt u dit toelichten?

Lukte het om *eenduidig* te registreren?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

.....
Zo nee, waarom niet?

.....
Zo ja, kunt u dit toelichten?

Lukte het om *zorgvuldig* te registreren?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

.....
Zo nee, waarom niet?

.....
Zo ja, kunt u dit toelichten?

Lukte het om expliciet te registreren wanneer de Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling in werking treedt: d.w.z. wanneer u van 'stap 0' naar stap 1 en verder gaat?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- Nvt

.....
Zo nee, waarom niet?

.....
Zo ja, kunt u dit toelichten?

H8 Voor de geboorte

De volgende preventieve interventies worden aanbevolen:

- ✓ Prenatale huisbezoeken JGZ (door wijkverpleegkundige)
 - ✓ Lokale specifieke programma's voor risicozwangeren of –moeders (vaak vanuit GGZ opgezet)
 - ✓ VoorZorg
 - ✓ Prenataal Stevig Ouderschap
-

- Lukte het om bij prenatale risicosituaties één of meer van bovenstaande preventieve interventies in te zetten (door zelf uitvoeren, in gang zetten, of verwijzen)?
- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.
- Zo nee, waarom niet?
- Zo ja, kunt u dit toelichten?
-

H9 Abusive Head Trauma

- Indien u te maken had met (een vermoeden van) Abusive Head Trauma, wist u dan hoe te handelen?
- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.
- Zo nee, waarom niet?
- Zo ja, kunt u dit toelichten?
-

H11 Verwaarlozing

- Wanneer er een vermoeden was van verwaarlozing van een jeugdige, lukte het u om in dat geval conform de Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling te handelen?
- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.
- Zo nee, waarom niet?
- Zo ja, kunt u dit toelichten?
-

H12 No show

- Wanneer er sprake was van 'No show', lukte het u dan om te werken volgens het Standpunt *Bereik van de JGZ* en zo het kind goed in beeld te krijgen?
- Nooit
 Bijna nooit
 Soms wel/soms niet
 Bijna altijd
 Altijd
 N.v.t.
- Zo nee, waarom niet?
- Zo ja, kunt u dit toelichten?
-

H13 Kindermishandeling en misbruik door derden

Indien u een kind te zien kreeg bij wie (vermoedelijk) sprake was van mishandeling en/of misbruik door derden, wist u dan hoe te handelen?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo nee, waarom niet?

Zo ja, kunt u dit toelichten?

H14 Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

Indien u een kind te zien kreeg bij wie sprake was van (een intentie tot) VGV, wist u dan hoe te handelen?

- Nooit
- Bijna nooit
- Soms wel/soms niet
- Bijna altijd
- Altijd
- N.v.t.

Zo nee, waarom niet?

Zo ja, kunt u dit toelichten?

Dit was de laatste vraag. Als u nu wilt afronden kunt u op 'verzenden' drukken.

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!



Bijlage 2. Eindvragenlijst JGZ-richtlijn Kindermishandeling (herziening 2015)

(N.B. deze vragenlijst werd digitaal afgenomen via het programma *Formdesk*, en had derhalve een andere lay-out dan de hieronder gepresenteerde papieren versie. Echter, de inhoud van de vragen is hetzelfde).

Eindvragenlijst JGZ-richtlijn Kindermishandeling (herziening 2015)

Toelichting

Graag willen wij via deze eindvragenlijst van u horen in hoeverre het is gelukt om met de herziene JGZ-richtlijn kindermishandeling te werken en hoe u de richtlijn waardeert. Daartoe vragen we uw mening over o.a. de inhoud, de uitvoerbaarheid en de wijze waarop de richtlijn u ondersteunt bij diverse aspecten van uw werk, alsmede enkele zaken in de voorwaardelijke sfeer.

Wij willen u vragen zoveel mogelijk toelichting te geven op uw antwoorden. Op deze manier krijgen we een zo goed mogelijk beeld van uw ervaring met het werken met de richtlijn!

Wij verzoeken u deze vragenlijst in te vullen uiterlijk vrijdag 26 juni a.s.

Alvast hartelijk dank voor het invullen!

Eindvragenlijst Update JGZ-Richtlijn Kindermishandeling

Wat is uw naam? ...

1. Voor welke organisatie bent u werkzaam? ...

- Orbis
- Envida
- GGD Zuid-Limburg
- GGD Amsterdam

2. Wat is uw functie?

- Jeugdarts
- Jeugdverpleegkundige
- Doktersassistente/ CB assistente

3. In hoeverre bent u op de hoogte van de inhoud van de richtlijn?

- Ik heb alleen de aanbevelingen globaal doorgelezen
- Ik heb alleen de aanbevelingen grondig doorgelezen
- Ik heb zowel de aanbevelingen als de onderbouwende tekst globaal doorgelezen
- Ik heb de aanbevelingen grondig en de onderbouwende tekst globaal doorgelezen

- Ik heb zowel de aanbevelingen als de onderbouwende tekst grondig gelezen

4. Bij hoeveel cliënten heeft u de richtlijn toegepast? (Als u deze niet heeft gebruikt, vul dan 0 in)

5. Geef uw mening over de volgende stellingen. Ik vind dat...

- helemaal mee oneens mee oneens neutraal mee eens helemaal mee eens
- de richtlijn duidelijk aangeeft welke activiteiten ik in welke volgorde moet uitvoeren
 - de richtlijn gebaseerd is op feitelijk juiste kennis
 - de richtlijn alle informatie biedt die nodig is om ermee te kunnen werken
 - de richtlijn ingewikkeld is om te gebruiken
 - de effecten van het gebruik van de richtlijn duidelijk zichtbaar zijn

6. Zijn er aanbevelingen in de richtlijn waaraan cliënten vermoedelijk niet zullen meewerken of zeker niet tevreden zullen zijn als u deze in praktijk brengt?

- Nee
 Ja, namelijk.....

7. Heeft u aanvullingen of opmerkingen met betrekking tot inhoud van de geboden informatie (kennis) in de richtlijn?

- Nee
 Ja, namelijk.....

8. Heeft u nog aanvullingen of opmerkingen met betrekking tot de uitvoerbaarheid van de richtlijn?

- Nee
 Ja, namelijk.....

9. Waarbij heeft de richtlijn u het meeste ondersteund in uw dagelijkse werk?

Denk aan signalering, advisering, melden, registreren, samenwerken, handelen bij specifieke onderwerpen, etc.

10. Op welke manier heeft de richtlijn u ondersteund ten aanzien van

Signalering

- N.V.T.
 Op de volgende manier:

Advisering

- N.V.T.
 Op de volgende manier:

Melden

- N.V.T.
- Op de volgende manier:

Samenwerken met gezinnen

- N.V.T.
- Op de volgende manier:

Samenwerken met scholen

- N.V.T.
- Op de volgende manier:

Registratie

- N.V.T.
- Op de volgende manier:

Communicatie met ouders rondom registratie 3

- N.V.T.
- Op de volgende manier:

Handelen bij specifieke onderwerpen (denk aan Abusive Head Trauma, verwaarlozing, no show, misbruik door derden, VGV etc.)

- N.V.T.
- Op de volgende manier:

11. Bent u van mening dat de richtlijn u zodanig nieuwe informatie geeft dat u bepaalde zaken (zie vraag 10) nu anders aanpakt dan voorheen?

- Richtlijn bevat niets nieuws
- Richtlijn bevat wel nieuws, maar heeft er nog niet toe geleid dat ik zaken/thema's (zie vraag 10) anders aanpak
- Richtlijn bevat wel nieuws, en heeft er ook toe geleid dat ik bepaalde zaken (zie vraag 10) anders aanpak

12. Sluit de werkwijze van de richtlijn goed aan bij hoe u gewend was te werken?

- Ja
- Nee

Kunt u dit toelichten?

13. Vindt u dat er voldoende beschikbare tijd is om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren?

- Ja
- Nee

Kunt u dit toelichten?

14. Vraagt de uitvoering van de aanbevelingen in de richtlijn extra tijd ten opzichte van de manier van werken die u tot nu toe hanteerde?

- Nee
- Ja, namelijk

Kunt u dit toelichten?

15. Vindt u dat u voldoende kennis heeft om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren?

- Ja
- Nee

Kunt u dit toelichten?

16. Vindt u dat u voldoende vaardigheden heeft om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren?

- Ja
- Nee

Kunt u dit toelichten?

17. Heeft u voldoende instructie/scholing gekregen om de aanbevelingen in de richtlijn uit te voeren?

- Ja
- Nee

Kunt u dit toelichten?

18. Zijn er dingen die door het management geregeld moeten worden om te kunnen blijven werken met de richtlijn?

Denk aan afspraken over registratie, veiligheid van de medewerker, deskundigheidsbevordering, aandachtsfunctionaris, interne en externe samenwerking etc.

- Nee
- Ja, namelijk

19. Heeft u nog andere opmerkingen?

Einde vragenlijst.

Hartelijk dank voor het invullen!

Het Nederlands Jeugdinstituut

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website www.nji.nl.

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.