

***Secundaire analyse  
onderzoeken AMK's***

Onderzoeksrapport op verzoek  
van de Inspectie jeugdzorg

# ***Secundaire analyse onderzoeken AMK's***

***Onderzoeksrapport op verzoek van de  
Inspectie jeugdzorg***

Utrecht, januari 2010

Nederlands Jeugdinstituut

Willemijn van Gastel  
Ingrid ten Berge  
Adrie Wolzak

2010 ©Inspectie jeugdzorg

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

**Auteurs**

Willemijn van Gastel

Ingrid ten Berge

Adrie Wolzak

## ***Inhoudsopgave***

<b><i>Samenvatting</i></b> .....	<b>5</b>
<b>1. <i>Introductie</i></b> .....	<b>7</b>
1.1 Aanleiding.....	7
1.2 Doel en vraagstelling .....	7
1.3 Leeswijzer .....	8
<b>2. <i>Het primaire proces van de AMK's</i></b> .....	<b>10</b>
2.1 Ontstaan van de AMK's.....	10
2.2 Kerntaken .....	10
2.3 Methodisch werken .....	11
<b>3. <i>Resultaten</i></b> .....	<b>12</b>
3.1 Het eerste contact.....	12
3.2 Advies of consult geven .....	14
3.3 Een melding in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen.....	16
3.4 Verwijzen en overdragen .....	23
<b>4. <i>Conclusies en discussie</i></b> .....	<b>25</b>
<b><i>Referenties</i></b> .....	<b>31</b>
<b><i>Bijlage 1</i></b> .....	<b>33</b>
Methode.....	33

## *Samenvatting*

In dit onderzoek is op basis van literatuuronderzoek uit de periode 2000-2009 onderzocht welk beeld naar voren komt over de kwaliteit van het primaire proces van de AMK's.

Tijdens het eerste contact volgen medewerkers van het AMK grotendeels de procesregels. Ten aanzien van de inhoudelijke werkwijze kan worden opgemerkt dat de meeste medewerkers aangeven hun afwegingen eerder te maken op basis van kennis en ervaring dan op basis van expliciete criteria.

Het besluit tot advies of consult lijkt in lijn met het Protocol van handelen te verlopen en wordt meestal transparant in dossiers vastgelegd. Echter, afdoende expliciete verwachtingen aan deze besluitvorming, bijvoorbeeld intercollegiale toetsing, ontbreken.

Knelpunten tijdens de fase van het in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen van een melding doemen vooral op in de onderzoeksfase vanaf het opstellen van een plan van aanpak. Dit plan is dikwijls weinig richtinggevend. Mede als gevolg hiervan verloopt het onderzoeksproces vervolgens ongestructureerd en hapert ook het besluitvormingsproces. Men is geneigd te blijven hangen in de fase van informatie verzamelen om vervolgens op basis van onvoldoende relevante informatie een besluit nemen. AMK's verschillen nauwelijks van elkaar bij het opstellen van een plan van aanpak, de uitvoer van het onderzoek en de besluitvorming. Naar het zich laat aanzien zal de invoering vanaf eind 2007 van de ORBA werkwijze en de LIRIK leiden tot een beter gestructureerd en onderbouwd besluitvormingsproces.

Onderzoeksresultaten over veranderingen in de periode 2000-2009 zijn zeer schaars. Uit de bestudeerde literatuur wordt wel duidelijk dat de AMK's sinds de oprichting in 2000 werken aan kwaliteitsverbetering, waarbij landelijke uniformiteit een belangrijk uitgangspunt is.

Zicht op het effect van het uitvoeren van de taken van het AMK is in dit onderzoek beperkt. Het betreft vooral gegevens over de toegankelijkheid van het AMK. Over het algemeen wordt het AMK als goed toegankelijk ervaren. Een punt van aandacht hierbij is de verwachting van melders ten aanzien van het overnemen van de problematiek en de terugrapportage.

De belangrijkste conclusies richten zich op de bevindingen dat explicitering en onderbouwing van de besluitvorming (te) summier is, zowel in de advies- of consultfase als in de fase van het ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen van een melding. Initiatieven om de besluitvorming te verbeteren zijn reeds gestart door de introductie van de ORBA werkwijze en de LIRIK. Een suggestie voor verbetering is een uitbreiding van deze methodiek naar de advies- en consultfase. Ook uitbreiding van het Protocol van handelen zou de besluitvorming tijdens de advies- en consultfase kunnen verbeteren.

Het Protocol van handelen wordt grotendeels gevolgd. Het protocol bevordert de uniformiteit tussen en binnen AMK's en lijkt een goed hanteerbaar middel om richting

te geven aan het primaire proces. Het ligt dan ook voor de hand om het Protocol van handelen bij interne en externe kwaliteitszorg te (blijven) hanteren en daar waar nodig uit te breiden.

Tenslotte wordt geconcludeerd dat meer effectonderzoek nodig is, ondermeer om inzicht te krijgen in de mate waarin het AMK bijdraagt aan het verminderen, stoppen en/of voorkomen van kindermishandeling.

# **1. *Introductie***

## **1.1 *Aanleiding***

Sinds januari 2000 heeft elke provincie en grootstedelijke regio in Nederland een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Het AMK is het meldpunt voor iedereen die zich zorgen maakt over een kind dat mogelijk mishandeld wordt. Particulieren en beroepskrachten kunnen een vermoeden van kindermishandeling melden of daarover advies vragen. Kerntaken van het AMK zijn advies en consult geven, meldingen ontvangen en onderzoeken, en vaststellen welke hulp of bescherming nodig is voor het mishandelde kind en zijn ouders.

Medio 2009 zijn in de Tweede Kamer vragen en zorgen geuit over het functioneren van de AMK's. In reactie hierop heeft de Inspectie jeugdzorg de minister voor Jeugd en Gezin toegezegd om in de tweede helft van 2009 bij enkele AMK's onderzoek te doen naar deelaspecten van het functioneren en daarnaast een secundaire analyse te laten uitvoeren op bestaand Nederlands onderzoek. Onder 'secundaire analyse' verstaat de Inspectie een inventarisatie en analyse van alle wetenschappelijke en toegepaste onderzoeken naar de kwaliteit van het functioneren van de AMK's die zijn uitgevoerd sinds de inwerkingtreding van de AMK's. De inspectie heeft het Nederlands Jeugdinstituut gevraagd dit onderzoek uit te voeren.

## **1.2 *Doel en vraagstelling***

Doel van het onderzoek is een beeld te krijgen van de kwaliteit van het functioneren van de AMK's, in het bijzonder wat betreft de advies- en consultfunctie, het onderzoeken en beoordelen van meldingen en het vaststellen van de benodigde hulp. De nadruk ligt daarbij op de wijze waarop de AMK's hun kerntaken uitvoeren. Dat betekent dat onderzoeken naar organisatorische en financiële aspecten geen deel uitmaken van de analyse.

De hoofdvraag van het onderzoek luidt:

*Welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces van de AMK's komt naar voren uit Nederlands onderzoek dat sinds 2000 is uitgevoerd naar het functioneren van de AMK's?*

Dit literatuuronderzoek richt zich op de kwaliteit van de uitvoering van het primaire proces. Kwaliteit is een breed begrip, waarbij een situatie wordt beoordeeld aan de hand van vastgestelde criteria en verwachtingen. Voor het primaire proces van de AMK's is geen 'gouden standaard' beschikbaar, dat wil zeggen een uitputtende en onomstotelijke lijst van criteria en verwachtingen. Dit brengt met zich mee dat 'de' kwaliteit van het primaire proces niet onderzocht kan worden. De AMK's beschikken

wel over landelijke richtlijnen voor de uitvoering van hun kerntaken. Deze zijn vastgelegd in het Protocol van handelen (Baeten, 2004)<sup>1</sup>. Voor het literatuuronderzoek is alle Nederlandstalige onderzoeksliteratuur naar de kwaliteit van het functioneren van de AMK's geïnventariseerd. Aan de hand van de beschikbare literatuur is nagegaan of de AMK's volgens het Protocol van handelen werken. Tevens is nagegaan welke andere kwaliteitskaders in de verschillende onderzoeken gehanteerd zijn en hoe op basis hiervan het functioneren van de AMK's kan worden beoordeeld.

De AMK's werken sinds de oprichting in 2000 continu aan kwaliteitsverbetering van hun werk, waarbij onder andere gestreefd wordt naar zoveel mogelijk landelijke uniformiteit. In de analyse is nagegaan of deze uniformiteit ook zichtbaar is in de onderzoeksbevindingen.

Ten slotte is een belangrijke vraag wat bekend is over het effect van het werk van de AMK's op melders en adviesvragers, kinderen en gezinnen en betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn of betrokkenen voldoende geholpen en/of geïnformeerd zijn.

In aansluiting op het voorafgaande zijn voor het onderzoek de volgende deelvragen geformuleerd:

1. Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen?
2. Welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders die in de verschillende onderzoeken gehanteerd worden?
3. Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces?
4. Zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009? Zo ja, welke?
5. Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken
  - op de melder/adviesvrager;
  - op het kind en gezin;
  - op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?

### **1.3 Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 wordt ter informatie eerst een beknopte beschrijving gegeven van doel en kerntaken van het AMK en belangrijke ontwikkelingen rond het primaire proces sinds 2000.

In hoofdstuk 3 worden per onderzoeksvraag de resultaten van de literatuurstudie samengevat.

Ten slotte worden in hoofdstuk 4 de conclusies van het onderzoek beschreven. Tevens worden daar op grond van de onderzoeksbevindingen suggesties gedaan voor verbeteringen in het functioneren van de AMK's.

---

<sup>1</sup> Medio 2009 is een herziene versie van dit protocol verschenen. De effecten hiervan op de uitvoering van de kerntaken zullen pas later zichtbaar worden. Daarom is in het literatuuronderzoek uitgegaan van het oorspronkelijke protocol.



Bijlage 1 bevat de gehanteerde onderzoeksmethode en beschrijft de literatuur waarop de onderzoeksresultaten zijn gebaseerd.

## **2. Het primaire proces van de AMK's**

### **2.1 Ontstaan van de AMK's**

Tot 2000 waren er verschillende instellingen waar particulieren en beroepskrachten vermoedens van kindermishandeling konden melden: het Bureau Vertrouwensarts, de Raad voor de Kinderbescherming en de politie. Een motie in de Tweede Kamer leidde er uiteindelijk toe dat toegewerkt is naar één herkenbaar meldpunt: de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's). Na een proefperiode van drie jaar zijn op 1 januari 2000 in alle provincies of grootstedelijke regio's AMK's van start gegaan. De proefperiode is benut om duidelijk af te bakenen hoe de werkwijze van het AMK zou moeten zijn. Een commissie onder leiding van professor Jo Hermanns legde een aantal kerntaken voor de AMK's vast. Deze waren in lijn met de manier van werken van de Bureaus Vertrouwensarts. Essentieel was dat er een belangrijke plaats moest zijn voor het geven van advies. Van melding zou alleen sprake kunnen zijn als degene die het vermoeden aanklaart zelf geen mogelijkheden heeft om het kind of de ouders te helpen. Verder werden er concretere eisen gesteld aan het anoniem mogen melden van vermoedens. De werkwijze is na de start van de AMK's vastgelegd in een protocol van handelen waar alle AMK's zich aan dienen te houden (Baeten, 2004). Organisatorisch maken de AMK's deel uit van de Bureaus jeugdzorg en wettelijk vallen zij onder de Wet op de Jeugdzorg. Om meldingen van kindermishandeling goed te kunnen aanpakken, hebben de AMK's enkele specifieke bevoegdheden gekregen die de Bureaus jeugdzorg niet hebben.

### **2.2 Kerntaken**

De taken van een AMK zijn vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg (artikel 11):

1. Het fungeren als een advies- en meldpunt kindermishandeling houdt, onverminderd de taken van de Raad voor de Kinderbescherming, de uitoefening van de volgende taken in:
  - a. het naar aanleiding van een melding van kindermishandeling of een vermoeden daarvan, onderzoeken of sprake is van kindermishandeling;
  - b. het beoordelen van de vraag of en zo ja tot welke stappen de melding van kindermishandeling of een vermoeden daarvan aanleiding geeft;
  - c. het binnen het bureau jeugdzorg overdragen van een zaak ten behoeve van de uitvoering van de in artikel 5, eerste lid, bedoelde taak;
  - d. het in kennis stellen van andere justitiële autoriteiten van kindermishandeling of een vermoeden daarvan, indien het belang van de minderjarige dan wel de ernst van de situatie waarop de melding betrekking heeft, daartoe aanleiding geeft;

- e. het op de hoogte stellen van degene die een melding heeft gedaan, van de stappen die naar aanleiding van de melding zijn ondernomen.
2. Het fungeren als advies- en meldpunt kindermishandeling houdt bovendien in het verstrekken van advies aan een persoon die een vermoeden van kindermishandeling heeft over de stappen die door hem in verband hiermee kunnen worden ondernomen en het zo nodig ondersteunen daarbij.

In het Protocol van handelen van de AMK's (Baeten, 2004, 2009) zijn deze wettelijke taken uitgesplitst als:

- het eerste contact met een advies- of consultvragers of melder;
- advies en consult geven;
- meldingen in ontvangst nemen;
- onderzoeken en beoordelen;
- verwijzen en overdragen;
- coördineren van het op gang brengen van de hulp;
- feedback geven aan melders.

In het protocol is voor iedere kerntaak nader omschreven op welke wijze de AMK's daar invulling aan horen geven, dat wil zeggen: wat het doel van de betreffende taak is, welke eisen er aan de uitvoering worden gesteld en wat de te behalen resultaten zijn. Bovendien is per kerntaak aangegeven welke gegevens geregistreerd dienen te worden en of er sprake is van een informatieplicht tegenover kind en ouders. De eisen die aan de informatieplicht gesteld worden, zijn wettelijk vastgelegd.

### **2.3 Methodisch werken**

Het protocol is een belangrijke basis voor een uniforme werkwijze van de AMK's. Niettemin geeft het slechts in korte bewoordingen aan wat van een AMK-medewerker verwacht wordt. Er is veel ruimte voor eigen invulling op basis van kennis en ervaring. Zonder het belang van die kennis en ervaring te ontkennen, bleek uit gesprekken met vertegenwoordigers van AMK's dat er behoefte was aan een meer methodische manier van werken. Tegelijkertijd bleek dat er voor AMK-medewerkers weinig materiaal voor handen was om gestructureerd te werken. Om die reden is in 2005 een project gestart om inhoudelijke criteria en richtlijnen voor het beoordelen en beslissen vast te leggen, het project Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (ORBA) (Ten Berge & Vinke, 2006a, 2006b). Dit project heeft, naast een beschrijving van het besluitvormingsproces, een werkwijze en checklists opgeleverd die de AMK-medewerkers helpen om meldingen van kindermishandeling op een gestructureerde, transparante en objectieve manier te onderzoeken. Vanaf eind 2007 is gestart met het implementeren van de gestructureerde werkwijze en checklists bij alle AMK's.

### **3. Resultaten**

Om de resultaten zo helder mogelijk weer te geven, is het primaire proces van de AMK's onderverdeeld in de volgende fasen:

1. het eerste contact (§ 3.1);
2. een melding in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen (§ 3.2);
3. verwijzen en overdragen (§ 3.3).

Voor elke fase wordt allereerst de deelvraag beantwoord: *Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen en welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders?*

Vervolgens komen de overige drie deelvragen aan bod:

*Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces?*

*Zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009?*

*Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken op de melder/adviesvrager; op het kind en gezin; op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?*

#### **3.1 Het eerste contact**

##### **3.1.1 Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen en welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders?**

In het eerste contact vindt een besluit plaats over de te nemen stappen: het contact beëindigen, advies/consult geven of overgaan tot een melding. Het eerste contact dient, conform het Protocol van handelen, te leiden tot een inschatting van de risico's (i.e. de aard en ernst van de besproken problematiek) op grond van de beschikbare informatie en een inschatting van de mogelijkheden en beperkingen van de consult-/adviesvrager of melder om op een adequate manier om te gaan met de vermoedens van kindermishandeling. Uit het rapport van de Inspectie jeugdzorg (2005) blijkt op basis van dossieranalyse dat vooral de ernst van de kindermishandeling wordt geïnventariseerd. De inschatting van de mogelijkheden en beperkingen van degene die belt, is minder vaak in dossiers vastgelegd. Aanvullend op het Protocol van handelen verwacht de Inspectie jeugdzorg (2005) dat medewerkers gebruik maken van vastgelegde criteria om een weloverwogen inschatting te maken van de risico's en een inschatting van de mogelijkheden en beperkingen van de consult-/adviesvrager of melder. In interviews van de inspectie met AMK-medewerkers geeft een aantal medewerkers aan dergelijke criteria te gebruiken, maar de meeste medewerkers maken hun afwegingen op basis van kennis en ervaring. Zij geven daarbij vaak aan geen vastgelegde criteria te kennen, dan wel deze niet te gebruiken. De hertoetsen en

vervolgonderzoeken die naar aanleiding van het rapport door de Inspectie jeugdzorg zijn uitgevoerd (2007-2009), laten zien dat er een toename is in het gebruik van eenduidige criteria voor zowel inschatting van de ernst van de kindermishandeling en de veiligheid van het kind, als voor de inschatting van de mogelijkheden van de beller. Ook vindt er regelmatig een intercollegiaal overleg plaats rondom de afwegingen die bij het eerste contact gemaakt worden.

De Inspectie jeugdzorg (2005) heeft voorts onderzocht of de procesgang van het primaire proces verloopt conform de procesregels in het Protocol van handelen. Net als bij de overige taken worden de procesregels ook bij het eerste contact bij alle AMK's grotendeels opgevolgd.

Volgens het Protocol van handelen, maar tevens vanuit de wetgeving, dient in het eerste gesprek de anonimiteit van degene die belt besproken te worden. Uit het onderzoek van de Langen (2004) blijkt dat slechts een kwart van de AMK medewerkers de in het Protocol van handelen beschreven items bespreekt over anonimiteit en risico's bij het bespreken van de gemelde zorg met ouders. Uit het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) blijkt eveneens dat het onderwerp anonimiteit door medewerkers van het AMK lang niet altijd besproken wordt. Bovendien blijkt dat in sommige gevallen persoonsgegevens van een melder die anoniem wil blijven, toch bekend worden bij de onderzochten. Het gaat bijvoorbeeld mis als onderzochten inzage krijgen in dossiers waarin per ongeluk persoonsgegevens van de melder staan vermeld. Het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) wijst ook op mogelijke problemen bij 'anonieme' dossiers, zoals de advies- en consultdossiers. In deze dossiers staan de persoonsgegevens van de gezinnen niet vermeld. Het kan dus voorkomen dat diverse personen over hetzelfde gezin advies of consult vragen, terwijl het AMK dat niet opmerkt.

Samengevat volgen medewerkers van het AMK in het eerste contact grotendeels de procesregels. Het bespreken van het onderwerp anonimiteit vereist mogelijk nog aandacht. Ten aanzien van de inhoudelijke werkwijze kan worden opgemerkt dat de meeste medewerkers aangeven hun afwegingen eerder te maken op basis van kennis en ervaring, dan op basis van expliciete criteria. Bovendien inventariseren de medewerkers niet als vanzelfsprekend de mogelijkheden van de consult-/adviesvrager om op een adequate manier om te gaan met de vermoedens van kindermishandeling, althans, dit is niet in de dossiers terug te vinden.

### ***3.1.2 Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces en zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009?***

Opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in het eerste contact zijn in de onderzochte literatuur niet gevonden.

De hertoetsen en vervolgonderzoeken (2007-2009) van de Inspectie jeugdzorg hebben aangetoond dat een aantal AMK's inmiddels verbeteringen heeft aangebracht in de inhoudelijke werkwijze. De verbeteringen hebben betrekking op intercollegiale toetsing en het gebruik van expliciete criteria op basis waarvan een weloverwogen afweging

gemaakt kan worden om het eerste contact te beëindigen met het geven van advies/consult, geen actie te ondernemen of een melding in ontvangst nemen.

### **3.1.3 Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken op de melder/adviesvrager, op het kind en gezin en op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?**

Het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) heeft de ervaringen bij professionals na het eerste contact onderzocht. Het merendeel van de professionele melders vindt het AMK makkelijk benaderbaar, zo blijkt uit het onderzoek. Regelmatig ontevreden zijn zij over het feit dat het AMK na telefonisch contact niet meteen in actie komt. Dit heeft vooral te maken met het feit dat het AMK vindt dat beroepsbeoefenaren zelf vaak nog meer kunnen doen. Blijkbaar delen beroepsbeoefenaren niet altijd deze visie. Uit het Evaluatieonderzoek Wet op Jeugdzorg (BMC, 2009) blijkt dat er soms weinig vertrouwen is in het oppakken van de problematiek door bureau jeugdzorg en het AMK, met het risico dat te lang wordt doorgemodderd door professionals.

De toegankelijkheid wordt soms vergroot door het gebruik van een samenwerkingsprotocol. Bijna de helft van alle AMK's heeft een samenwerkingsprotocol met de politie (Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's, BMC 2006). Politiekorpsen vinden mede hierdoor dat het AMK makkelijk benaderbaar is.

Naast de mate van toegankelijkheid van het AMK zoals waargenomen door professionele melders, zijn er geen andere effectmaten onderzocht. Ook onderzoeksgegevens rondom het effect op overige betrokkenen, waaronder informele melders en ouders en kind zijn niet aangetroffen.

## **3.2 Advies of consult geven**

### **3.2.1 Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen en welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders?**

Het Protocol van handelen geeft aan dat bij het geven van advies of consult vervolgstappen worden doorgesproken. Uit het rapport van de Inspectie jeugdzorg (2005) is op te maken dat er met de adviesvrager meestal een afspraak wordt gemaakt over de vervolgstap. Uit het onderzoek van Baeten, ten Berge en Geurts (2000) blijkt dat deze vervolgstap in bijna de helft van de gevallen neerkomt op het bespreken van de vermoedens met de ouders. Andere regelmatig genoemde vervolgstappen zijn het in gang zetten van hulp, of het eerst zelf onderzoeken van vermoedens.

De Inspectie jeugdzorg (2005) verwacht aanvullend op het Protocol van handelen ook een transparante dossiervorming. Resultaten van het onderzoek van de Inspectie jeugdzorg (2005) tonen aan dat in vrijwel alle dossiers duidelijk was wie handelde. Minder duidelijk was op grond van welke afwegingen stappen werden ondernomen.

Afwegingen in de onderzoeksfase zijn zelden aangetroffen, afwegingen in de advies- en consultfase iets vaker.

Het Protocol van handelen bevat de richtlijn dat de adviesgever zich ervan gewist dat de adviesvrager de verantwoordelijkheidsverdeling goed heeft begrepen. Uit het rapport van de Inspectie jeugdzorg (2005) blijkt dat AMK medewerkers hier goed op letten, aangezien de medewerkers van alle AMK's verklaren dat zij expliciet duidelijk maken dat de verantwoordelijkheid voor het aanpakken van de kindermishandeling ligt bij degene die belt. De Inspectie jeugdzorg heeft niet onderzocht of advies- en consultvragers deze boodschap begrepen hebben, dat wil zeggen daadwerkelijk op de hoogte zijn van de verantwoordelijkheidstoedeling.

### ***3.2.2 Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces en zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009?***

Op basis van de beschikbare onderzoeksresultaten zijn geen opvallende verschillen tussen AMK's of veranderingen in de periode 2000-2009 vast te stellen.

### ***3.2.3 Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken op de melder/adviesvrager, op het kind en gezin en op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?***

Baeten, ten Berge en Geurts (2000) hebben de effectiviteit van de adviesfunctie onderzocht. Effectiviteit is in dit onderzoek gedefinieerd als de mate waarin de adviesvrager het gegeven advies ook daadwerkelijk uitvoert. Uitgaande van deze definitie kan worden vastgesteld dat de effectiviteit hoog is, aangezien negen van de tien adviesvragers binnen zes weken na het adviesgesprek het advies hadden opgevolgd. De respondenten die het advies niet hadden opgevolgd, noemden hiervoor verschillende redenen: niet de intentie (adviesvrager kan niet instemmen met de inhoud of de uitvoerbaarheid van het advies) of wel van plan maar uiteindelijk niet gedaan (door casusspecifieke factoren niet mogelijk of nodig). Overigens leidde het opvolgen van adviezen niet direct tot gewenste effecten richting het kind. Na 6 weken gaf bijna de helft van de respondenten aan dat er voor het kind nog niets was veranderd. Door de beperkte duur van het onderzoek is niet bekend of in de periode na deze 6 weken de situatie voor het kind wel veranderde.

Naast de effectiviteit onderzochten Baeten, ten Berge en Geurts (2000) ook de kwaliteit van het advies. Kwaliteit werd beoordeeld aan de hand van het oordeel van de adviesvrager. Het oordeel is gegeven over het adviesgesprek in het algemeen, de uitvoerbaarheid en de mate waarin het advies passend werd bevonden, dat wil zeggen dat het advies goed aansluit bij de problemen van kind en gezin. Het grootste deel van de respondenten heeft het advies als passend of deels passend ervaren (resp. 83% en 10%). Ook werden de adviezen door velen als goed uitvoerbaar of gedeeltelijk uitvoerbaar beoordeeld (resp. 90% en 5%). De meeste respondenten (95%) reageerden positief op het adviesgesprek, er was voldoende ingegaan op de vraag en voldoende

aandacht voor de problematiek. Ook de respondenten die het advies niet hebben opgevolgd, waren algeheel tevreden over het adviesgesprek.

Aspecten die in het onderzoek van Baeten, ten Berge en Geurts (2000) naar voren kwamen als belangrijk voor adviesvragers, zijn het geven van praktische handvatten en concrete adviezen. Jeugdartsen verwachten dat adviesgevers meer expertise en ervaring hebben dan zijzelf en hebben daarnaast behoefte aan ondersteuning en bevestiging van hun eigen aanpak. Verder verwachten adviesvragers dat in het adviesgesprek helder naar voren komt wat het probleem is. De adviesgevers dienen daartoe de juiste vragen te stellen. Voorts dient een adviesgever goed te kunnen luisteren en voldoende tijd te nemen voor het gesprek. Adviesvragers uit het onderwijs geven bovendien aan dat de adviesgever bij het advies rekening moet houden met de omstandigheden en mogelijkheden van de adviesvrager. Vervolgcontact wordt ook op prijs gesteld. Deze opmerkingen zijn overeenkomstig met de bevindingen van het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006), zoals beschreven bij het effect van het eerste contact (3.1).

In de onderzochte literatuur zijn geen onderzoeksresultaten gevonden over het effect van het advies/consult op informele advies- consultvragers en op het kind en gezin. Effecten op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming zijn in deze fase niet van toepassing.

### ***3.3 Een melding in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen***

#### ***3.3.1 Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen en welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders?***

##### *Intake*

Wetgeving en het Protocol van handelen stellen dat 5 dagen na ontvangst van een melding het AMK vaststelt of een melding in onderzoek wordt genomen. Het besluit een melding al dan niet in onderzoek te nemen vindt ten minste plaats door twee bij de stichting werkzame personen. Doorgaans wordt dit de intake genoemd. Uit het onderzoek van de Inspectie jeugdzorg (2005) blijkt dat aan deze twee eisen wordt voldaan. Uit het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) blijkt dat bij 80% van de AMK's sprake is van een intercollegiale of multidisciplinaire intake. Aanvullende gegevens met betrekking tot de intake worden gegeven in het onderzoek van de Langen (2004). Zij constateert dat tussen AMK's sprake is van een redelijke uniformiteit in participerende disciplines (een vertrouwensarts, maatschappelijk werker en meestal een praktijkwerker) en voorzitterschap, maar veel minder uniformiteit in registratie (de discipline die registreert) en voorbereiding. Veel uitvoerend medewerkers geven aan dat voorbereiding belangrijk is, maar dat dit door



tijdsdruk of het niet tijdig ontvangen van voldoende informatie niet altijd gedaan wordt.

#### *Multidisciplinair overleg*

Het Protocol van handelen stelt dat na de intake een intercollegiale, of in complexe situaties een multidisciplinaire beoordeling in ieder geval plaats dient te vinden: tijdens/na eventueel vooronderzoek, tijdens/na het onderzoek en tot slot voor een eventuele overdracht of verwijzing. Volgens het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) vinden bij de meeste AMK's deze overleggen multidisciplinair of intercollegiaal plaats. Uit het onderzoek van de Langen (2004) blijkt dat het onderzoek en eventueel vooronderzoek in gemiddeld minder dan de helft van de meldingen 'multidisciplinair' wordt uitgevoerd, waarbij grote diversiteit tussen de AMK's wordt aangegeven. De mate waarin interdisciplinair onderzoek of vooronderzoek plaatsvindt, is in het onderzoek van de Langen (2004) niet vermeld. Het niet aanwezig zijn van de andere discipline en de aard van de melding worden als voornaamste reden aangegeven om niet multidisciplinair te beoordelen. In vergelijking tot de intake constateert de Langen (2004) bij deze overleggen een iets grotere mate van uniformiteit in registratie (de discipline die registreert) en voorbereiding.

#### *Duur van onderzoek*

De Inspectie jeugdzorg (2005) verwacht op basis van wetgeving dat het onderzoek binnen 13 weken na de melding een resultaat oplevert dat nader wordt getoetst. Resultaten uit het rapport van de Inspectie jeugdzorg wijzen erop dat ongeveer in een derde van de onderzochte zaken deze termijn wordt overschreden. Het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) beschrijft dat in 2004 de doorlooptijd, inclusief wachttijd, gemiddeld ruim 17 weken betrof. Sinds die tijd spant een aantal AMK's zich in om deze doorlooptijd te verkorten, bijvoorbeeld door inzet van een flexpool van hulpverleners. In het Dossier Kindermishandeling (Prakken e.a., 2005) wordt genoemd dat de wachtlijsten bij het AMK schrijnend kunnen zijn. Soms duurt het wel een jaar voor er contact plaatsvindt met het gezin. Er zijn geen (wettelijke) regelingen over de termijn tussen de intake en het starten van onderzoek. Het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) heeft de duur tussen intake en start van het onderzoek wel onderzocht. In 2004 was de doorlooptijd tussen melding en aanvang onderzoek gemiddeld 40 dagen; in 58% van de zaken ving het onderzoek na vijf dagen, dus direct na intake, aan.

#### *Informeren van ouders, jeugdigen en melders*

In het Protocol van handelen staat de wettelijke richtlijn dat ouders zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen vier weken, op de hoogte worden gesteld van het onderzoek. Deze termijn kan telkens met twee weken worden verlengd, voor zover dit noodzakelijk is voor de uitoefening van de taken van het AMK om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken. In principe heeft het AMK in alle gevallen contact met het gemelde kind en de andere kinderen die tot hetzelfde gezin behoren.

Het rapport van de Inspectie jeugdzorg (2005) constateert dat in het merendeel van de gevallen de ouders inderdaad binnen vier weken worden geïnformeerd. Verslagen van oudergesprekken zijn tevens in dossiers te vinden, maar zelden van gesprekken met kinderen onder of boven de 12 jaar.

Aanvullend kan worden vermeld dat uit het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) blijkt dat AMK's soms worden belemmerd in het verzamelen van informatie indien zonder medeweten van de ouders onderzoek wordt verricht. Vooral de GGZ-sector is terughoudend in het verstrekken van gegevens. Ook het verkrijgen van gegevens van de GBA-administratie wordt soms bemoeilijkt of gaat gepaard met onnodig tijdverlies of hoge kosten.

Wetgeving verwacht een terugkoppeling met de melder binnen 4 weken. Naar zeggen van de respondenten in het inspectierapport (2005) vindt terugkoppeling met de melder bijna altijd plaats; de dossiers maken dit echter slechts in de helft van de gevallen zichtbaar. AMK-medewerkers geven in het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) aan dat terugkoppeling in een derde van de gevallen niet plaatsvindt.

#### *De structuur van de onderzoeksfase en de besluitvorming*

Op basis van het Protocol van handelen verwacht de Inspectie jeugdzorg (2005) dat de intake resulteert in een helder plan van aanpak. Resultaten van dit inspectie-onderzoek laten echter zien dat het plan van aanpak wel wordt beschreven, maar op zeer summiere wijze. Plannen in dossiers bestaan grotendeels uit steekwoorden. De inhoud van het onderzoek zelf is niet altijd even duidelijk en er is geen directe relatie te leggen tussen wat het eerste contact heeft opgeleverd aan informatie en de voorgenomen acties. Een plan van aanpak dat inzicht geeft in de vragen wat het AMK nog wil weten en wanneer het genoeg is, is in dit onderzoek niet aangetroffen. De conclusie wordt dan ook getrokken dat het plan van aanpak op deze wijze niet functioneel is. Hertoetsen en vervolgonderzoek naar aanleiding van het inspectierapport (2007-2009) laten op dit punt wel verbeteringen zien. Onder andere door te werken volgens de ORBA methodiek en met de LIRIK worden betere plannen van aanpak aangetroffen. Een bijkomend voordeel is dat hierdoor tevens de dossiers transparanter worden opgesteld.

Mogelijk mede door het ontbreken van een plan van aanpak wordt in de fase van onderzoek geen expliciete route bewandeld, zo blijkt uit de onderzochte literatuur. De Inspectie jeugdzorg (2005) constateert dat van enige structurering in het onderzoeksproces geen sprake is. Een aantal medewerkers maakt wel gebruik van vastgelegde criteria bij de afwegingen die gemaakt moeten worden, maar de meeste medewerkers maken hun afwegingen op basis van kennis en ervaring. Zij geven daarbij vaak aan geen vastgelegde criteria te kennen, dan wel deze niet te gebruiken. Meestal is er wel sprake van intercollegiaal overleg en beoordeling. De Langen (2004) voegt hieraan toe dat in de onderzoeks- en beoordelingsfase regelmatig wordt afgeweken van het plan van aanpak. Veelal omdat een medewerker uiteindelijk toch zelf een andere beoordeling maakt. Ook andere oorzaken, zoals de termijn tussen intake en start van de uitvoer van het plan van aanpak, kunnen leiden tot het afwijken van het plan van aanpak.

Resultaten uit het onderzoek van Bartelink (2006) geven een gedetailleerd inzicht in een essentieel onderdeel van het onderzoeksproces, namelijk de besluitvorming. In haar onderzoek verwachtte zij, op basis van het gestelde toetsingskader, een besluitvormingsproces aan te treffen bestaande uit de volgende fasen: het opstellen van een plan van aanpak; een ordening in informatie naar bron, inhoud en/of aard; een analyse van de informatie waarbij het gaat om een samenhangende beschrijving van oordelen; ten slotte een weergave van de conclusies en besluiten. Ook de resultaten uit het onderzoek van Bartelink (2006) wijzen op een gebrekkig plan van aanpak. Het plan van aanpak werd weliswaar in het merendeel van de dossiers teruggevonden, maar de plannen waren zelden volledig en vooral inhoudelijke aspecten (bijvoorbeeld hypothesevorming) ontbraken. De plannen richtten zich vooral op praktische afspraken, bijvoorbeeld over welke mensen benaderd moesten worden. Ordening van informatie werd in geen enkel dossier aangetroffen en ook de analyse van de gegevens werd zelden vastgelegd. Alle dossiers vermeldten wel het besluit rondom de afweging om een melding al of niet aan te nemen en of er sprake was van kindermishandeling. Registratie van de conclusie rondom de noodzaak van hulpverlening kwam veel minder vaak voor.

Uit het onderzoek van Bartelink (2006) bleek dat de onderbouwing van de conclusie of er sprake is van kindermishandeling zelden (in slechts vier van de zestig dossiers) stond beschreven. Besluiten rondom het aannemen van een melding en de noodzaak van hulpverlening waren wel regelmatig onderbouwd, zij het beknopt door alleen het noemen van relevante kenmerken (Bartelink, 2006). Deze beknopte onderbouwing werd ook gevonden door de Inspectie jeugdzorg (2005). Bartelink (2006) voegt toe dat de onderbouwing meestal geen samenhangend betoog was maar een opsomming in steekwoorden. Hierdoor zou het zo kunnen zijn dat medewerkers op vergelijkbare casus een verschillend besluit nemen, terwijl zij dezelfde argumenten expliciet beschrijven. Verschillen tussen de drie onderzochte AMK's zijn nauwelijks gevonden.

De Jong (2004) heeft onderzocht hoe het besluitvormingsproces verloopt in een multidisciplinair overleg. Dit onderzoek hanteert een iets ander toetsingskader dan het onderzoek van Bartelink (2006). Het toetsingskader in het onderzoek van de Jong (2004) is het Diagnostisch normmodel. In dit model worden de volgende fasen cyclisch doorlopen: melding, probleem met daarbij de probleemanalyse en beschrijving van problematiek, diagnose tezamen met de hypothesevorming en hypothese toetsing en tot slot het besluit/advies. Al deze fasen dienen in meer of mindere mate terug te komen in het besluitvormingsproces.

In het onderzoek is het besluitvormingsproces tijdens een multidisciplinair overleg over twee realistische casus geregistreerd en vergeleken met het Diagnostisch normmodel. Conform het Diagnostisch normmodel ontstond na het lezen van de melding in het team een wisselwerking tussen het probleem en de diagnose, die uiteindelijk uitmondde in een bespreking van het besluit/advies. Nader onderzoek toonde echter aan dat medewerkers vooral bezig waren met het stellen van veel vragen (hypothese toetsend) en onvoldoende probeerden om een compleet beeld door middel van de diagnose te verkrijgen. Veelal lag de informatie al op tafel en werd hier nogmaals naar gevraagd wat onnodig veel tijd kostte. Voor iedere casus was een half

uur gereserveerd. De besluit/advies fase kwam pas aan bod op het moment dat de proefleider aangaf dat de tijd bijna om was. Verschillen tussen de AMK's (n=4) werden niet gevonden.

Om de besluitvorming beter vorm te geven is in samenwerking met alle AMK's (waarvan drie waren betrokken bij de pilotfase) de ORBA methodiek ontwikkeld. Op grond van wetenschappelijke inzichten en praktijkkennis is de inhoudelijke basis van het besluitvormingsproces geëxpliciteerd. Praktisch bruikbare checklists ondersteunen bovendien de AMK medewerkers bij het systematisch en transparant beoordelen van en beslissen over vermoedens van kindermishandeling (Ten Berge & Vinke, 2006b). Tussen 2007 en 2008 is een start gemaakt met de implementatie van deze werkwijze bij alle AMK's (Ten Berge & de Baat, 2009). Het implementeren houdt vooral in het opleiden van medewerkers van de AMK's in de ORBA werkwijze en daarnaast het ondersteunen van activiteiten die noodzakelijk zijn om toepassing van werkwijze en hulpmiddelen in de praktijk te borgen. Tijdens dit implementatieproces is ook de LIRIK geïntroduceerd. De LIRIK is een checklist voor het beoordelen van vermoedens van en risico's op kindermishandeling. De LIRIK is samengesteld uit elementen uit verschillende ORBA checklists.

De belangrijkste principes van de ORBA werkwijze zijn dat de besluitvorming gestructureerd verloopt (verzamelen, ordenen, analyseren, concluderen en beslissen) en geëxpliciteerd wordt (welke informatie heb je, wat vindt je van die informatie, welk besluit neem je en waarom). Medewerkers die betrokken waren bij het evaluatieonderzoek van de implementatie (Ten Berge & de Baat, 2009) waren zeer tevreden over de relevantie van het ORBA basiskader. De kernbeslissingen waar ORBA zich op richt, de inhoudelijke aspecten en de processtappen worden als zeer relevant ervaren. Het basiskader zorgt voor meer structuur en inzichtelijkheid in het besluitvormingsproces en het geeft een goed compleet overzicht van de situatie. Uit het onderzoek blijkt wel dat het invoeren van deze methodiek, en met name de daarbij komende (digitale) registratie niet zonder moeite verloopt. LIRIK, de checklist die ook tijdens dit evaluatieonderzoek is geëvalueerd, wordt bij de meeste AMK's gebruikt bij de aanname van een melding en/of bij beoordeling en conclusies van het onderzoek. Ook de LIRIK wordt ervaren als een bruikbaar handvat om beschikbare informatie te structureren en het oordeel van de professional te expliciteren. Soms liggen de verwachtingen te hoog. Het instrument wekt soms de onrealistische verwachting dat het gebruik ervan leidt tot een objectieve risicotaxatie, in plaats van het structureren en expliciteren van het professionele oordeel. De praktische bruikbaarheid van het instrument laat soms ook nog te wensen over.

#### *Inhoudelijke werkwijze*

In de studie van Bartelink (2006) zijn ook inhoudelijke aspecten van de besluitvorming getoetst. Het betreft niet alleen besluitvorming in de onderzoeksfase, maar ook tijdens het aannemen van een melding, tijdens het overdragen/doorgeleiden naar de Raad voor de Kinderbescherming of verwijzen naar hulpverlening, en bij het afsluiten van het dossier. Geredeneerd vanuit het gehanteerde toetsingskader wordt verwacht dat de volgende inhoudelijke aspecten tijdens de besluitvorming aan de orde komen:

1. de aard en ernst (d.w.z. duur en frequentie) van de problematiek (d.w.z. kindermishandeling of anderszins bedreigende opvoedingssituatie);
2. mogelijkheden en beperkingen van de melder om problematiek bespreekbaar te maken, hulp te verlenen of verder onderzoek te doen bij het gezin;
3. de opvoedingssituatie (verklaringen voor de problematiek en risico- en beschermende factoren);
4. de sociale context (risico- en beschermende factoren);
5. de noodzaak van hulpverlening of verder onderzoek;
6. mogelijkheden voor hulpverlening.

Uit het onderzoek van Bartelink (2006) blijkt dat de meeste AMK's tijdens de besluitvorming aandacht besteden aan deze inhoudelijke aspecten. Dat wil niet zeggen dat in elk dossier alle aspecten naar voren komen. De dossiers wisselen sterk in kwaliteit. Daarnaast komt, zoals ook in paragraaf 3.1 besproken, ook in dit onderzoek naar voren dat het registreren van informatie over de mogelijkheden en beperkingen van de melder niet vanzelfsprekend is. De Langen (2004) daarentegen constateert in haar onderzoek dat de mogelijkheden en beperkingen van de melder wel degelijk als reden voor het ontvangst nemen van een melding worden opgevoerd.

De Jong (2004) concludeert op basis van haar onderzoek dat AMK medewerkers wel veel vragen stellen, maar er toch niet in slagen om afdoende informatie te verzamelen over de risicofactoren die zijn opgenomen in de CARE-NL, een instrument dat de risicotaxatie ondersteunt. In het onderzoek werd verwacht dat de meeste vragen over ouderfactoren worden gesteld, aangezien ouderfactoren het meeste invloed uitoefenen op het risico. Dit was niet het geval. De ouderfactoren werden slechts ten dele uitgevraagd. Daarentegen werd juist heel veel informatie gevraagd over de omgeving. Het macrosysteem, waaronder cultuur, werd nagenoeg niet uitgevraagd. Verschillen tussen de AMK's (n=4) werden niet gevonden.

Bartelink (2006) concludeert dat medewerkers vooral informatie van anderen vast leggen. Hun eigen overwegingen, bijvoorbeeld ten aanzien van de ernst van de kindermishandeling, de gevolgen voor het kind en de kans op herhaling, komen minder duidelijk naar voren. Ook is soms niet duidelijk wat uiteindelijk van doorslaggevend belang is geweest bij tegenstrijdige informatie. Daarnaast bevatten dossiers vaker bedreigende dan gunstige factoren. Uit het onderzoek van de Jong (2004) behoren tot de meest genoemde risicofactoren verslavingsproblematiek, kindfactoren, gezinsstress en psychische- en persoonlijkheidsproblematiek van ouders.

### ***3.3.2 Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces en zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009?***

AMK's lijken hun multidisciplinaire teams redelijk uniform samen te stellen. Echter, tussen AMK's bestaan grote verschillen in de wijze van registratie, de voorbereiding (het inlezen) en de disciplines die de urgentie bepalen indien de intake niet wordt afgewacht (De Langen, 2004). Volgens het Protocol van handelen vinden overleggen intercollegiaal en in complexe gevallen multidisciplinair plaats. Uit het onderzoek van

de Langen (2004) blijkt dat de verhouding intercollegiaal en multidisciplinair verschilt tussen AMK's.

AMK's lijken, gezien de onderzoeksresultaten van Bartelink (2006), de Jong (2004) en de Inspectie jeugdzorg (2005), nauwelijks onderling te verschillen in het opstellen van een plan van aanpak en de procesmatige aspecten van de besluitvorming.

Hertoetsen en vervolgonderzoek van de Inspectie jeugdzorg (2007-2009) hebben aangetoond dat, mede door het gebruik van ORBA en LIRIK, de plannen van aanpak zijn verbeterd. Naast deze verbeteringen blijken er ook verbeteringen gaande om de duur van het onderzoek te verkorten (Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's, BMC, 2006), zoals het inzetten van flexwerkers.

Samengevat wordt aan de meeste formele afspraken in de fase van een melding in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen voldaan, alhoewel de duur van het onderzoek de wettelijke termijn nog wel eens overschrijdt. Knelpunten in deze fase doemen op vanaf het opstellen van een plan van aanpak. Dit plan is dikwijls weinig richtinggevend. Mede als gevolg hiervan verloopt het onderzoeksproces vervolgens ongestructureerd en hapert ook het besluitvormingsproces. Men is geneigd te blijven hangen in de fase van informatie verzamelen om vervolgens op basis van onvoldoende relevante informatie een besluit te nemen. AMK's verschillen nauwelijks van elkaar bij het opstellen van een plan van aanpak, de uitvoer van het onderzoek en de besluitvorming. Uit de hertoetsen en het vervolgonderzoek van de Inspectie jeugdzorg (2007-2009) en de gebruikersevaluatie (Ten Berge & Baat, 2009) blijkt dat de ORBA werkwijze en de LIRIK handvatten bieden om het besluitvormingsproces beter te structureren en onderbouwen.

### **3.3.3 *Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken op de melder/adviesvrager, op het kind en gezin en op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?***

Het evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (2006) geeft enig zicht op de ervaring van melders en onderzochten. Melders zijn in het algemeen tevreden over de snelheid waarmee ze te woord worden gestaan, zijn van mening dat er goed geluisterd wordt en dat er zorgvuldig wordt omgegaan met persoonlijke gegevens. Informatie over de procedure bij het AMK is niet altijd even duidelijk en één op de vier melders meent slecht geïnformeerd te zijn. Informatie nadien in de vorm van terugrapportage wordt ook belangrijk gevonden. Deze feedback wordt niet altijd gerealiseerd, zo blijkt uit de ervaring van professionele melders. Van deze professionals kreeg 28% na melding geen terugrapportage en 80% vond dat dit wel moest gebeuren.

Eén op de vijf onderzochten geeft in het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) aan dat men van mening is dat men het AMK niet genoeg heeft kunnen vertellen over de situatie en eenzelfde aantal meent dat er niet goed is geluisterd. Ook meent één op de vijf dat de geboden hulp niet gepast is. De meeste onderzochten geven aan dat het AMK zijn afspraken nakomt.

Naast bovenbeschreven effectonderzoek naar de bejegening en het informeren van melders en onderzochten, biedt de onderzochte literatuur geen inzicht in overige effecten van het in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen van een melding. Hierdoor blijft onder andere de centrale vraag naar de mate waarin de werkwijze leidt tot een adequate inschatting van de aard en ernst van de kindermishandeling en de benodigde hulpverlening vooralsnog onbeantwoord.

### **3.4 Verwijzen en overdragen**

#### **3.4.1 *Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen en welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders?***

De Inspectie jeugdzorg (2005) constateert een algemene trend waarin dossiers de beginfase van een zaak zorgvuldig weergeven, maar onvollediger worden in de fase van onderzoeken, verwijzen en overdragen. Doorverwijzing of doorgeleiding naar de Raad voor de Kinderbescherming is desalniettemin transparant in de dossiers te volgen, alhoewel de dossiers niet goed weergeven hoe acuut de situatie is. Bij een meerderheid van de zaken is er na de overdracht geen bemoeienis meer met de zaak. De overdracht naar bureau jeugdzorg lijkt niet uniform te verlopen. Er blijkt op verschillende wijze overgedragen te worden, zowel binnen als tussen AMK's. De meerderheid van de getoetste dossiers bevat geen overdrachtsdocument met relevante gegevens, een oordeel over de situatie en wat er verder met de zaak gaat gebeuren. Uit het onderzoek blijkt verder dat het voor de meerderheid van de medewerkers niet alleen onduidelijk is hoe, maar ook wat zij moeten overdragen. Uit de hertoetsen en vervolgonderzoeken van de Inspectie jeugdzorg (2007-2009) blijkt dat er wordt gewerkt aan het maken van overdrachtsafspraken. Desalniettemin blijft de overdracht in veel gevallen problemen opleveren. Zo is er bijvoorbeeld wel een samenwerkingsprotocol opgezet, maar wie wanneer verantwoordelijk is staat hierin niet helder beschreven. Ook het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) laat zien dat samenwerkingsprotocollen geen garantie zijn voor een goede overdracht. In dit onderzoek wordt voorgesteld dat meer werken in teams een belangrijker instrument zal zijn om deze situatie te voorkomen dan nog meer protocolleren. Naast problemen met de verantwoordelijkheidstoedeling zijn ook andere factoren, waaronder wachtlijsten, de oorzaak van een moeizaam ervaren verwijzing of doorgeleiding.

Vanuit de optiek van de wetgever is het, gezien de diep in de levenssfeer van personen naar wie een onderzoek wordt ingesteld ingrijpende werkzaamheden van een AMK, van evident belang dat ook de overdracht zorgvuldig wordt uitgevoerd. Vanuit die gedachtegang wordt in het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) verwacht dat de overdracht intercollegiaal, en in complexe gevallen multidisciplinair, beoordeeld wordt aan de hand van een schriftelijk verslag van onderzoek. Uit dit evaluatieonderzoek blijkt dat bij de AMK's doorgaans een intercollegiale en regelmatig een multidisciplinaire beoordeling plaatsvindt bij het verwijzen en overdragen. De

Langen (2004) constateert dat de uniformiteit met betrekking tot de discipline die de verantwoordelijkheid heeft voor het controleren van het meldingsdossier bij afsluiten nog klein is.

De Langen (2004) merkt voorts op dat terugkoppeling en rappèl in gemiddeld meer dan de helft van de afgesloten meldingen wordt afgesproken, maar dat de ene professional dit veel vaker doet dan de andere professional. Reden voor toepassing is vooral gelegen in twijfel aan het voldoende op gang komen van hulpverlening.

Samengevat blijkt het verwijzen en overdragen niet uniform en niet altijd goed te verlopen. Er zijn verschillen zowel tussen als binnen AMK's. Alhoewel er soms sprake is van overdrachtsprotocollen of –afspraken is niet altijd duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is.

#### ***3.4.2 Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces en zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009?***

Uit bovenstaande blijkt dat er, zowel binnen als tussen AMK's, verschillen zijn in de wijze van overdragen. De verschillen zitten vooral in het al dan niet hanteren van een overdrachtsdocument, overdracht van relevante gegevens en oordeel over de situatie, en helderheid over de taakverdeling.

Uit de hertoetsen en vervolgonderzoeken van de Inspectie jeugdzorg (2007-2009) blijkt dat er wordt gewerkt aan het maken van overdrachtsafspraken. Al hoewel enige verbeteringen hierin zijn doorgevoerd, laten de onderzoeken tevens zien dat er nog meer verbeteringen op dit punt nodig zijn.

#### ***3.4.3 Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken op melder/adviesvrager, op het kind en gezin en op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?***

Uit het Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's (BMC, 2006) komt naar voren dat de Raad voor de Kinderbescherming soms aanmerkingen op de doorverwijzing heeft. Soms krijgt de Raad zaken doorgestuurd die zij niet bij de Raad vindt passen. Daarnaast worden de dossiers te dik bevonden, met erg veel informatie over omgevingsfactoren en te weinig over de consequenties die dit heeft voor de veiligheid van het kind. Het onderzoek geeft voorts aan dat ongeveer één derde van de onderzochten van mening is niet of ten dele de juiste hulp te hebben gekregen.

Overige effectresultaten, waaronder de mate waarin de doorverwijzing adequaat is gebleken of niet, zijn niet in de onderzochte literatuur beschreven.



## 4. *Conclusies en discussie*

In dit onderzoek is op basis van de Nederlandstalige onderzoeksliteratuur uit de periode 2000-2009 onderzocht welk beeld naar voren komt over de kwaliteit van het primaire proces van de AMK's. De onderzoeken verschiden van elkaar in doelstelling, wetenschappelijk niveau en generaliseerbaarheid. Het is te optimistisch om ervan uit te gaan dat op basis van deze literatuur een compleet beeld over het primaire proces van de AMK's verkregen kan worden. De beschikbare literatuur is te summier om de veelomvattende vraagstelling in detail te kunnen beantwoorden. Voorts is de vraag of AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen werken niet volledig te beantwoorden, omdat geen enkel onderzoek systematisch heeft geverifieerd of volgens alle richtlijnen van het protocol wordt gewerkt. Ondanks deze kanttekeningen geven de uitgevoerde onderzoeken wel een redelijke indruk van het primaire proces van de AMK's en mogelijkheden de kwaliteit daarvan te verbeteren. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies en suggesties voor verbeteringen per onderzoeksvraag gepresenteerd.

### ***Werken de AMK's volgens de richtlijnen van het Protocol van handelen en welk beeld over de kwaliteit van het primaire proces blijkt op basis van overige kwaliteitskaders?***

De bestudeerde onderzoeken verschillen in de gehanteerde toetsingskaders, hoewel bijna elk onderzoek elementen van het Protocol van handelen heeft gehanteerd of opgenomen. Naast elementen van het Protocol van handelen bestaan de gehanteerde toetsingskaders uit wet- en regelgeving, op literatuur gebaseerde inhoudelijke en procedurele criteria rondom besluitvorming en/of algemene verwachtingen ten aanzien van professioneel handelen. Tot deze algemene verwachtingen behoren onder andere transparante dossiervorming en werken volgens inhoudelijke richtlijnen. Het toetsingskader Wet- en regelgeving en de algemene verwachtingen ten aanzien van professioneel handelen vertonen deels overlap met het Protocol van handelen en zijn deels aanvullend. De toetsingskaders rondom de besluitvorming gaan een stap verder dan de richtlijnen van het Protocol van handelen en stellen meer gedetailleerd en specifiek proces- en inhoudelijke criteria.

Tijdens *het eerste contact* volgen medewerkers van het AMK grotendeels de procesregels. Het bespreken van het onderwerp anonimiteit vereist mogelijk nog enige aandacht. Het Protocol van handelen verwacht dat er in het eerste contact een professionele inschatting wordt gemaakt van de risico's (i.e. de aard en ernst van de besproken problematiek) en een inschatting van de mogelijkheden en beperkingen van diegene die belt om op een adequate manier om te gaan met de vermoedens van kindermishandeling. Ten aanzien van de inhoudelijke werkwijze kan worden opgemerkt dat de meeste medewerkers aangeven hun afwegingen eerder te maken op basis van kennis en ervaring, dan op basis van expliciete criteria. In dossiers is daarnaast niet altijd terug te vinden of medewerkers voldoende zijn ingegaan op de

mogelijkheden van de consult-/adviesvrager om op een adequate manier om te gaan met de vermoedens van kindermishandeling. De hertoetsen en vervolgonderzoeken van de Inspectie jeugdzorg (2007-2009) laten overigens op beide aspecten verbeteringen zien in vergelijking met eerder onderzoek.

De fase van *advies en consult* lijkt in lijn met het Protocol van handelen te verlopen en wordt meestal transparant in dossiers vastgelegd. Het is echter niet altijd duidelijk in de dossiers op grond van welke afwegingen stappen worden ondernomen. Onderzoek onder adviesvragers (Baeten, ten Berge & Geurts, 2000) laat zien dat adviesvragers over het algemeen tevreden zijn over de kwaliteit van de adviezen en het adviesgesprek. Zij beoordelen de adviezen als passend en uitvoerbaar en geven aan dat in het gesprek voldoende is ingegaan op de vraag en de problematiek.

Aan de meeste formele afspraken in de fase van een *melding in ontvangst nemen, onderzoeken en beoordelen* wordt voldaan, alhoewel de duur van het onderzoek de wettelijke termijn nog wel eens overschrijdt. De intake verloopt bij alle AMK's grotendeels conform het Protocol van handelen. Knelpunten in deze fase doemen op vanaf het opstellen van een plan van aanpak. Dit plan is dikwijls te summier en geeft geen zicht op welke stappen ondernomen dienen te worden. Mede als gevolg hiervan verloopt het onderzoeksproces vervolgens ongestructureerd en hapert ook het besluitvormingsproces. Men is geneigd te blijven hangen in de fase van informatie verzamelen om vervolgens op basis van onvoldoende relevante informatie een besluit nemen. Overwegingen en onderbouwing van de genomen besluiten, zijn vaak niet terug te vinden in de dossiers. AMK's verschillen nauwelijks van elkaar bij het opstellen van een plan van aanpak, de uitvoer van het onderzoek en de besluitvorming. De laatste jaren hebben de AMK's ingezet op kwaliteitsverbetering in deze fase. De ORBA werkwijze, met aanvullende instrumenten om het professionele oordeel beter te structureren -zoals de LIRIK-, is bedoeld om de kwaliteit van de besluitvorming te verhogen. Vanaf eind 2007 is deze werkwijze landelijk geïmplementeerd. Uit de gebruikersevaluatie (Ten Berge & Baat, 2009) blijkt dat medewerkers de ORBA werkwijze en de LIRIK ervaren als ondersteunend bij het besluitvormingsproces. De Inspectie jeugdzorg constateert in de hertoetsen en vervolgonderzoek tussen 2007 en 2009 – mede door het gebruik van ORBA en LIRIK – verbeteringen in de plannen van aanpak, eenduidige criteria en transparantie van de besluitvorming. Ten slotte is actie ondernomen om de duur het onderzoek te verkorten (BMC, 2006).

Het *verwijzen en overdragen* blijkt niet uniform en niet altijd goed te verlopen. Er zijn verschillen zowel tussen als binnen AMK's. Alhoewel er soms sprake is van overdrachtsprotocollen of –afspraken is niet altijd duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is. Het programma Beter Beschermd probeert hier verbeteringen in aan te brengen. Het landelijke programma Beter Beschermd is gericht op snellere interventies in gevallen van kindermishandeling waarbij de ouders niet zelf om hulp vragen (Algemene Rekenkamer, 2008). Kenmerkend voor dit programma is het zorgvuldig en efficiënt schakelen tussen instellingen, waardoor bijvoorbeeld de Raad voor de Kinderbescherming kan voortbouwen op het onderzoek dat het AMK al heeft gedaan of de rechter al voortijdig op de hoogte is van een naderende zaak (BMC, 2009).

### ***Verbetersuggesties***

Tijdens het eerste contact neemt de behandelend AMK-medewerker individueel een besluit over het gewenste vervolg: het contact beëindigen, advies/consult geven of overgaan tot een melding. Aan deze besluitvorming worden weinig expliciete verwachtingen of inhoudelijke criteria gesteld. Zo wordt bijvoorbeeld alleen het besluit een zaak aan te nemen als melding, intercollegiaal getoetst. Te overwegen valt om ook het besluit om de zaak niet aan te nemen, in intercollegiaal overleg te nemen. Een tweede suggestie is om dit besluit, als ook de vervolgstappen die tijdens het advies of consult worden voorgesteld, gestructureerd en expliciet te onderbouwen. Deze verbetering zou gestalte kunnen krijgen door het Protocol van handelen en de ORBA werkwijze uit te breiden.

De onderzoeksresultaten tonen aan dat werkzaamheden redelijk in lijn met het Protocol van handelen uitgevoerd worden. Blijkbaar is het Protocol van handelen een bruikbaar en goed hanteerbaar middel om richting te geven aan het primaire proces en landelijke uniformiteit te waarborgen. Het ligt dan ook voor de hand om het Protocol van handelen bij interne en externe kwaliteitszorg te (blijven) hanteren. Het protocol kan daartoe uitgebreid worden met aanvullingen vanuit overige toetsingskaders, in de vorm van uitbreiding van bestaande richtlijnen (onder meer voor de advies- en consultfunctie) en integratie met of verwijzing naar meer verdiepende aspecten. Voorbeelden van het laatste zijn de ORBA werkwijze en de LIRIK.

Ten slotte biedt de bestudeerde literatuur suggesties om het verwijzen en overdragen beter vorm te geven, variërend van het opstellen van protocollen tot het samenwerken in teamverband. Aanvullend kan de suggestie worden gedaan om samen met de instanties waarnaar wordt verwezen afspraken te maken hoe de verwijzing en overdracht het beste vorm kan krijgen. Afspraken over verantwoordelijkheidstoedeling zijn hierbij het meest relevant.

### ***Zijn er opvallende verschillen binnen en tussen AMK's in de uitvoering van het primaire proces?***

Er lijkt op basis van de onderzochte literatuur geen grote variatie te bestaan in de werkwijzen tussen AMK's. Alleen bij het verwijzen en overdragen worden opmerkelijke verschillen tussen AMK's geconstateerd. Verder verschillen de AMK's soms op kleine onderdelen van elkaar, bijvoorbeeld de wijze van registreren.

#### ***Verbetersuggestie***

Een verbetersuggestie is het regelmatig en structureel uitwisselen van goede voorbeelden tussen de AMK's. Als bijkomend voordeel wordt hiermee eveneens de uniformiteit versterkt.

***Zijn er veranderingen zichtbaar in de uitvoering van het primaire proces in de periode 2000-2009?***

Onderzoeksresultaten over veranderingen in de periode 2000-2009 zijn zeer schaars. Het relatief korte bestaan van de AMK's en de tijd die nodig is om kwaliteitsverbeteringen goed te implementeren, zijn hier mede debet aan. Uit de bestudeerde literatuur wordt wel duidelijk dat de AMK's sinds de oprichting in 2000 werken aan kwaliteitsverbetering, waarbij landelijke uniformiteit een belangrijk uitgangspunt is. Het Protocol van handelen uit 2004 is in 2009 bijgesteld en aangescherpt en de AMK's nemen deel aan landelijke trajecten als Beter Beschermd. Tussen 2005 en 2009 is voorts gewerkt aan verbetering van de kwaliteit en transparantie van de besluitvorming door de ontwikkeling en implementatie van ORBA. Hoewel de effecten hiervan nog niet systematisch zijn onderzocht, blijkt uit de gebruikersevaluatie dat AMK-medewerkers deze werkwijze als een verbetering ervaren. Hertoetsen en vervolgonderzoek door de Inspectie jeugdzorg in de periode 2007-2009 laten daadwerkelijk verbeteringen zien in het plan van aanpak, het gebruik van eenduidige criteria en transparantie in de dossiers.

***Verbetersuggesties***

De verwachting bestaat dat de AMK's in staat zijn om verdere kwaliteitsverbeteringen – waaronder de verbetersuggestie uit het voorliggende onderzoek – door te voeren. Daarbij is voldoende aandacht voor evaluatie en effectonderzoek noodzakelijk om na te gaan of de gewenste kwaliteit daadwerkelijk bereikt wordt.

Voor de komende jaren is het (blijven) evalueren en optimaliseren van de ORBA werkwijze een belangrijk aandachtspunt. Hiertoe behoort ook onderzoek naar de mate waarin de ORBA methodiek leidt tot een betere besluitvorming, zoals blijkt uit een betere inschatting over aard en ernst van kindermishandeling en een betere aansluiting tussen hulpvraag en benodigde hulpverlening.

***Wat is bekend over het effect van het uitvoeren van de kerntaken op de melder/adviesvrager; op het kind en gezin; op betrokken instellingen voor (jeugd)hulpverlening en jeugdbescherming?***

Zicht op het effect van het uitvoeren van de taken van het AMK is in dit onderzoek beperkt. Het betreft vooral gegevens over de toegankelijkheid van het AMK. Over het algemeen wordt het AMK als goed toegankelijk ervaren. Melders, advies- of consultvragers en onderzochten hebben in het algemeen het idee dat er goed geluisterd wordt. Een punt van aandacht is dat er soms twijfels zijn aan de kant van de melder om het eerste contact te leggen. Deze twijfels worden veroorzaakt door de angst dat zij niet anoniem kunnen blijven of door de mening, vooral van professionals, dat het na de melding te lang duurt voordat er daadwerkelijk hulp op gang komt. Voor melders is lang niet altijd duidelijk hoe de werkwijze van het AMK verloopt nadat de melding is gedaan. Eveneens krijgt bijna een derde van de professionele melders volgens eigen zeggen geen feedback.

### *Verbetersuggesties*

Om de functie van laagdrempelig meldpunt te behouden is meer transparantie gewenst. Deze transparantie houdt in algemene voorlichting en specifieke informatieverstrekking. Onder algemene voorlichting verstaan we dat een melder of advies- en consultvrager zich een beeld kan vormen over de gevolgen van een melding, advies of consult voor een gezin. Sommige mensen vrezen bijvoorbeeld (ten onrechte) dat bij een melding een kind direct uit huis wordt geplaatst. Deze angst kan er toe leiden dat geen contact met het AMK wordt opgenomen. Specifieke informatieverstrekking richt zich op duidelijke afspraken waarover en wanneer er contact wordt opgenomen met de melder en advies- of consultvrager. Richtlijnen omtrent het verstrekken van algemene informatie staan niet in het Protocol van handelen. Het Protocol van handelen voorziet wel grotendeels in richtlijnen omtrent de specifieke informatieverstrekking. Voor een betere transparantie, en daarbij een betere toegankelijkheid, is het nodig om het Protocol van handelen aan te vullen en de werkwijze omtrent informatieverstrekking aan te laten sluiten op het protocol.

In het onderzoek van Baeten, ten Berge en Geurts (2000) kwamen suggesties van professionele melders naar voren die gebruikt kunnen worden om het effect van het advies en consult van AMK's te verhogen. De suggesties betreffen het geven van praktische handvatten en concrete adviezen, een advies geven waaruit expertise en ervaring spreekt, en het ondersteunen en bevestigen van de aanpak van de advies- en consultvrager. Ook wordt belangrijk gevonden dat de adviesgever het probleem helpt te verhelderen door de juiste vragen te stellen, goed te luisteren en voldoende tijd te nemen, waarbij tevens rekening wordt gehouden met de omstandigheden en mogelijkheden van de adviesvrager.

Inzicht in de mate waarin het AMK bijdraagt aan het verminderen, stoppen en/of voorkomen van kindermishandeling ontbreekt vooralsnog. Het is begrijpelijk dat onderzoeksdesigns om dit effect te toetsen ingewikkeld zijn. Toch mag dit geen reden zijn om het onderzoek niet aan te vangen. Naast vragen over het effect van de werkwijze van het AMK op het verminderen, stoppen of voorkomen van kindermishandeling, zijn er nog andere onderzoeksvragen die zicht geven op het functioneren van AMK's. Een relevante onderzoeksvraag is bijvoorbeeld of de mate en ernst van kindermishandeling bij gezinnen waarbij advies of consult is gegeven, minder zijn dan bij gezinnen waarbij een melding in ontvangst is genomen. Het is voorstelbaar dat de AMK's sinds de oprichting in 2000 zich vooral gericht hebben op het professioneel vormgeven van hun werkzaamheden. De tijd lijkt nu aangebroken om de werkzaamheden tevens te evalueren, te beoordelen en waar mogelijk te verbeteren aan de hand van monitoring en effectonderzoek.

## Referenties

- Algemene Rekenkamer (2008). *Ketenbesef op de werkvloer. Drie voorbeelden: toezicht op asbestverwijdering, aanpak kindermishandeling en acute zorgverlening*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 394, nrs. 1-2.
- Baat, M. de, & Berge, I. ten (2008). *Evaluatie van het scholingstraject en de invoering van ORBA en LIRIK bij het AMK Noord-Holland*. Utrecht / Haarlem: Nederlands Jeugdinstituut / Advies- en Meldpunt Kindermishandeling Noord-Holland.
- Baeten, P. (2004). *Protocol van handelen bij vermoedens van kindermishandeling in relaties van afhankelijkheid en onvrijheid*. Utrecht: NIZW.
- Baeten, P. (2009). *Herzien protocol van handelen Advies- en Meldpunten Kindermishandeling*. Utrecht: MOgroep
- Baeten, P.A.C.M., Berge, I.J. ten, & Geurts, E. (2000). *De A van AMK: De adviesfunctie kindermishandeling onderzocht*. Utrecht: NIZW.
- Baeten, P., Berge, I. ten, Geurts, E., & Kooijman, K. (2001). *Jonge kinderen in de knel: De aanpak van kindermishandeling bij 0- tot 4-jarigen onderzocht*. Utrecht: NIZW.
- Bartelink, C. (2006). *Beslissen over vermoedens van kindermishandeling*. Masterthesis Universiteit Utrecht, Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Berge, I.J. ten & Baat, M. de (2009). *Ouders en kinderen hebben recht op transparante besluitvorming: Eindrapport deskundigheidsbevordering ORBA*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Berge, I.J. ten, & Vinke, A. (2006a). *Beslissen over vermoedens van kindermishandeling: Eindrapport project Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (ORBA)*. Utrecht / Woerden: NIZW Jeugd / Adviesbureau Van Montfoort.
- Berge, I.J. ten, & Vinke, A. (2006b). *Beslissen over vermoedens van kindermishandeling: Handreiking en hulpmiddelen voor het Advies- en Meldpunten Kindermishandeling*. Utrecht / Woerden: NIZW Jeugd / Adviesbureau Van Montfoort.
- BMC (2006). *Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's*. In opdracht van Ministerie van VWS en Ministerie van Justitie. Amersfoort: BMC.

- BMC (2009). *Evaluatieonderzoek Wet op de Jeugdzorg: Eindrapport*. In opdracht van Programmaministerie Jeugd en Gezin en Ministerie van Justitie. Amersfoort: BMC.
- Inspectie jeugdzorg (2005). *Bellen met het AMK, en dan? Een onderzoek naar de werkwijze van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2007). *Onderzoek AMK Zeeland*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2007). *Vervolgonderzoek AMK Flevoland*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2007). *Vervolgonderzoek AMK Limburg*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2007). *Vervolgonderzoek AMK Noord-Holland*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2007). *Vervolgonderzoek AMK Utrecht*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2008). *Hertoets Bureau jeugdzorg Noord-Holland: Een onderzoek naar het functioneren van de jeugdbescherming en het AMK in Noord-Holland*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Inspectie jeugdzorg (2009). *Rapport hertoets AMK Flevoland: Een onderzoek naar het functioneren van het AMK Flevoland*. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.
- Jong, E.M de (2004). *Kind in Nood II: Besluitvormingsprocessen en risicotaxatie in multidisciplinair teamverband*. Afstudeeronderzoek. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Langen, H.C. de (2004). *Nulmeting AMK's*. Scriptie. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.
- Prakken, J., Berge, I. ten, & Baeten, P. (2005). *Dossier Kindermishandeling: Gemeld bij een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, en dan?* Utrecht: NIZW.

# ***Bijlage 1***

## ***Methode***

### ***Opzet van onderzoek***

Voor dit onderzoek is alle Nederlandstalige onderzoeksliteratuur naar de kwaliteit van het functioneren van de AMK's in de periode 2000-2009 geïnventariseerd. In verschillende databanken is gezocht naar wetenschappelijke onderzoeksrapporten en universitaire en HBO scripties over het functioneren van de AMK's.<sup>2</sup> Daarnaast zijn alle onderzoeksrapporten van de Inspectie jeugdzorg over de AMK's bestudeerd. Literatuur waarin aspecten van de kwaliteit van het primaire proces binnen AMK's is onderzocht aan de hand van één of meerdere toetsingskaders is leidend geweest voor de beantwoording van de vraagstelling in dit onderzoek. De volgende paragraaf geeft een korte beschrijving van deze literatuur en de daarin gehanteerde toetsingskaders, vanaf 2000. Deze literatuur is waar relevant aangevuld met onderzoeksgegevens die niet direct de kwaliteit van het primaire proces beschrijven, maar wel additieve informatie bevatten om een beter zicht te krijgen op de werkwijze van de AMK's en ontwikkelingen die op de werkwijze betrekking kunnen hebben. Deze literatuur staat vermeld in de laatste paragraaf van deze bijlage.

### ***Beschrijving literatuur met gehanteerde toetsingskaders***

*Baeten, P.A.C.M., Berge, I.J. ten, & Geurts, E. (2000). De A van AMK: De adviesfunctie kindermishandeling onderzocht. Utrecht: NIZW*

Het onderzoek geeft inzicht in de effectiviteit van de gegeven adviezen, het oordeel van de adviesvragers over de kwaliteit van de adviezen en adviesgesprekken en mogelijke verbanden daartussen. In totaal deden alle AMK's mee (eentje uitgezonderd), 113 adviesvragers, bestaande uit 77 leerkrachten en 36 jeugdartsen. In het onderzoek zijn adviesvragers aan de hand van een concrete adviesvraag geïnterviewd over hun ervaringen met de adviesfunctie en in het bijzonder over hun handelen in de betreffende casus. In een vervolgonderzoek stond het oordeel van jeugdartsen (n=279), en jeugdverpleegkundigen (n=13) die in dit onderzoek ook zijn aangeduid als jeugdartsen over de kwaliteit van de adviesfunctie centraal. Hiervoor zijn alle jeugdartsen in Nederland benaderd met het verzoek een schriftelijke vragenlijst in te vullen.

Toetsingskader: In dit onderzoek wordt van effectiviteit gesproken als een adviesvrager het gegeven advies ook daadwerkelijk uitvoert. De mate van kwaliteit is afhankelijk van het oordeel van de adviesvrager over het adviesgesprek in het algemeen en de mate

---

<sup>2</sup> Geraadpleegde bronnen: Picarta, Scripties online, HBO kennisbank, Kennisban k.mogroep.nl, Mulock Houwer bibliotheek, www.nji.nl, www.kindermishandeling.info



waarin het advies als passend (advies sluit aan bij het probleem van het kind en het gezin) en uitvoerbaar wordt bevonden.

*Jong, E.M de (2004). Kind in Nood II: Besluitvormingsprocessen en risicotaxatie in multidisciplinair teamverband. Afstudeeronderzoek. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.*

Het doel van dit onderzoek is het krijgen van inzicht hoe de besluitvormingsprocessen verlopen in een multidisciplinaire teambespreking bij het AMK. Er is tevens onderzocht in hoeverre aandacht is besteed aan, uit literatuuronderzoek gebleken, relevante risicofactoren. Vier multidisciplinaire teams, afkomstig van vier at random gekozen AMK's zijn geconfronteerd met twee realistische cases en zijn gevraagd naar een beoordeling en advies. Ter vergelijking zijn ook 15 3e en 4e jaars- studenten Sociale wetenschappen gevraagd de twee cases te beoordelen. Per case was 30 minuten beschikbaar.

Toetsingskader: Het toetsingskader is het diagnostisch normmodel (De Jong en Reus, 2004) waarin de volgende fasen cyclisch worden doorlopen: melding, probleem met daarbij de probleemanalyse en beschrijving van problematiek, diagnose tezamen met de hypothesevorming en hypothese toetsing en tot slot het besluit/advies. Al deze fasen dienen in meer of mindere mate terug te komen in het besluitvormingsproces. De besluitvorming valt uiteen in een classificerende diagnose, een verklarende diagnose en een indicatiestelling.

*De Langen, H.C. de (2004). Nulmeting AMK's. Scriptie. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.*

Het onderzoek geeft inzicht in de huidige stand van zaken met betrekking tot een aantal organisatie aspecten, het besluitvormingsproces bij een advies/consult/melding dat uitgevoerd wordt door professionals van de AMK's en de huidige praktijk met betrekking tot risicotaxatie binnen de AMK's. Middels een vragenlijst zijn vraaggesprekken op locatie gevoerd met praktijkleiders (n=14), maatschappelijk werkers (n=14) en vertrouwensartsen (n=14) van alle AMK's in Nederland. De keuze voor deelname van een bepaalde professional is door de AMK's zelf gemaakt. De vragenlijst bestond uit twee versies, één voor praktijkwerkers en één voor maatschappelijk werkers en vertrouwensarts.

Toetsingskader: de mate van uniformiteit van de AMK's en tevens kwaliteitsaspecten van het beoordelen van vermoedens van kindermishandeling, grotendeels afkomstig uit het protocol van handelen.

*Inspectie jeugdzorg (2005). Bellen met het AMK, en dan? Een onderzoek naar de werkwijze van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Utrecht: Inspectie jeugdzorg.*

In dit onderzoek heeft de inspectie in 2004 landelijk onderzocht hoe de kwaliteit van het primaire proces van het AMK is vanaf het eerste moment dat contact gezocht wordt met het AMK tot het op gang brengen van hulp aan het kind. Het onderzoek is verricht bij 15 AMK's. Bij elk AMK zijn 15 dossiers onderzocht. Ook zijn per AMK 3 medewerkers ondervraagd aan de hand van vragenlijsten en een groepsinterview. Naar aanleiding van de resultaten van dit rapport heeft er een Vervolgonderzoek Noord-

Holland (2007), Flevoland (2007), Limburg (2007), Zeeland (2007) en Utrecht (2007) en een Hertoets bij Noord Holland (2008) en AMK Flevoland (2009) plaatsgevonden. Toetsingskader: De inspectie verwacht onder een goede proceskwaliteit dat er procesregels en inhoudelijke criteria zijn, dat de medewerkers daarvan kennis hebben en ze zo toepassen dat het helder en te volgen is en dat er interne controle is. Om deze verwachting te toetsen aan de praktijk, is een toetsingskader beschreven. De basis voor dit toetsingskader wordt gevormd door:

1. Wet- en regelgeving en eigen sectornormen die aan het primaire proces van het AMK worden gesteld. Het protocol van handelen is hiervoor een belangrijk document.
2. Algemene kwaliteitseisen die de inspectie stelt aan het primaire proces van het AMK. Deze eisen houden in dat het proces transparant dient te zijn en dat het primaire proces in het dossier is te volgen. Transparant wordt gedefinieerd als zichtbaar wie handelt en/of beslist en zichtbaar op grond van welke overwegingen het AMK tot haar beslissing is gekomen.
3. Verwachtingen die de inspectie stelt t.a.v. de inhoud van de dossiers. De inspectie heeft expliciet vermeld welke onderwerpen in het dossier genoteerd dienen te worden.

*Bartelink, C. (2006). Beslissen over vermoedens van kindermishandeling. Masterthesis Universiteit Utrecht, Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken. Utrecht: Universiteit Utrecht.*

Doel van het onderzoek is inzicht verkrijgen in a) de kwaliteit van de besluitvorming bij de AMK's en b) de bruikbaarheid van een geëxpliciteerd besluitvormingsproces en de daarbij ontwikkelde hulpmiddelen. Voor doelstelling a) is een dossieronderzoek (n=60) op drie AMK's uitgevoerd. Voor doelstelling b) hebben deelnemers (n=29) aan het project Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming AMK's (ORBA) de bruikbaarheid van het geëxpliciteerd besluitvormingsproces en de hulpmiddelen geëvalueerd aan de hand van enquêtes.

Toetsingskader: Literatuur- en praktijkkennis vormen de basis voor het gehanteerde toetsingskader waarin drie aspecten van de besluitvorming worden onderscheiden: inhoudelijk, procesmatig en onderbouwing. Bij de inhoudelijke aspecten gaat het om het oordeel van de werker over verschillende aspecten van de casus en de benodigde informatie om dit oordeel te kunnen vormen (Ten Berge & Vinke, 2006). Volgens het Protocol van Handelen (Baeten, 2004) en Ten Berge en Vinke (2006) moeten werkers zich een oordeel vormen over:

1. de aard en ernst (d.w.z. duur en frequentie) van de problematiek (d.w.z. kindermishandeling of anderszins bedreigende opvoedingssituatie);
2. mogelijkheden en beperkingen van de melder om problematiek bespreekbaar te maken, hulp te verlenen of verder onderzoek te doen bij het gezin;
3. de opvoedingssituatie (verklaringen voor de problematiek en risico- en beschermende factoren);
4. de sociale context (risico- en beschermende factoren);
5. de noodzaak van hulpverlening of verder onderzoek;
6. mogelijkheden voor vrijwillige hulpverlening.

De procesmatige kwaliteit is gedefinieerd als de mate waarin werkers:

1. een plan van aanpak voor het onderzoek maakten;
2. een ordening in de informatie aanbrachten (naar bron, inhoud en/of aard);
3. een analyse van de informatie maakten (het gaat om een samenhangende beschrijving van bovenstaande oordelen);
4. de conclusies weergaven (of er sprake van kindermishandeling was en de noodzaak van hulpverlening);
5. besluiten weergaven.

De onderbouwing van de besluitvorming is gedefinieerd als het aantal en soort argumenten die gebruikt werden om een conclusie of besluit te ondersteunen. Het soort argumenten kan bestaan uit informatie over de inhoud van de casus. Werkers kunnen voor de onderbouwing gebruik maken van:

1. aard en ernst van de problematiek;
2. gevolgen voor het kind;
3. verklaringen voor de problematiek;
4. risicofactoren;
5. beschermende factoren;
6. noodzaak van hulpverlening;
7. (on)mogelijkheden voor hulpverlening.

*BMC (2006). Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's. In opdracht van Ministerie van VWS en Ministerie van Justitie.*

In dit onderzoek is onderzocht in hoeverre de wetgeving aansluit (belemmert, of juist mogelijk maakt) bij het primaire proces. Voor de uitvoering van het evaluatieonderzoek is een documentenanalyse uitgevoerd, zijn schriftelijke vragenlijsten en interviews afgenomen en werd een feedbackbijeenkomst voor hoofden AMK georganiseerd. Alle provincies/grote stedenregio's, Bureaus jeugdzorg en AMK's hebben een vragenlijst ingevuld en deelgenomen aan het interview (response 100%). Alle arrondissementen Raad voor de Kinderbescherming, politieregio's en een steekproef van zorgaanbieders zijn benaderd voor het invullen van een schriftelijke vragenlijst (response 72 tot 82%) en bij een steekproef werden aanvullend interviews afgenomen. Daarnaast zijn 150 melders (response 71%), 150 onderzochten (response 51%) en 180 beroepsbeoefenaren (response 66%) benaderd voor het invullen van een schriftelijke vragenlijst.

Toetsingkader: Wetgeving, waaronder de Wet op de Jeugdzorg en de Wet op Jeugdhulpverlening. Daarnaast wordt verwacht dat, omdat de werkzaamheden van het AMK diep ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van personen naar wie een onderzoek wordt ingesteld, deze werkzaamheden herkenbaar, inzichtelijk en uniform worden uitgevoerd.

### ***Aanvullende literatuur***

Algemene Rekenkamer (2008). *Ketenbesef op de werkvloer. Drie voorbeelden: toezicht op asbestverwijdering, aanpak kindermishandeling en acute zorgverlening*. Tweede kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 394, nrs. 1-2.

- Baat, M. de, & Berge, I. ten (2008). *Evaluatie van het scholingstraject en de invoering van ORBA en LIRIK bij het AMK Noord-Holland*. Utrecht / Haarlem: Nederlands Jeugdinstituut / Advies- en Meldpunt Kindermishandeling Noord-Holland.
- Baeten, P., Berge, I. ten, Geurts, E., & Kooijman, K. (2001). *Jonge kinderen in de knel: De aanpak van kindermishandeling bij 0- tot 4-jarigen onderzocht*. Utrecht: NIZW.
- Berge, I.J. ten, & Baat, M. de (2009). *Ouders en kinderen hebben recht op transparante besluitvorming. Eindrapport deskundigheidsbevordering ORBA*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Berge, I.J. ten, & Vinke, A. (2006). *Beslissen over vermoedens van kindermishandeling: Eindrapport project Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (ORBA)*. Utrecht/Woerden: NIZW Jeugd / Adviesbureau Van Montfoort.
- BMC (2009). *Evaluatieonderzoek Wet op de Jeugdzorg. Eindrapport*. In opdracht van Programmaministerie Jeugd en Gezin en Ministerie van Justitie. Amersfoort: BMC.
- Prakken, J., Berge, I. ten, & Baeten, P. (2005). *Dossier Kindermishandeling: Gemeld bij een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, en dan?* Utrecht: NIZW.