

TNO-rapport

KvL/P&Z 2009.065

**Effectonderzoek proefimplementatie richtlijn
secundaire preventie kindermishandeling**

Datum Juni 2009

Auteur(s) A. Broerse
M.A.H. Fleuren
M. Kamphuis
P. van Dommelen
J. van Reeuwijk-Werkhorst

Opdrachtgever NJi

Projectnummer 031.12449/01.01

Rubricering rapport

Titel
Samenvatting
Rapporttekst
Bijlagen

Aantal pagina's 86 (incl. bijlagen)
Aantal bijlagen 6

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

Samenvatting

Inleiding

In 2003 is TNO gestart met de ontwikkeling van de JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling. In 2008 hebben vier organisaties deelgenomen aan een proefimplementatie om het gebruik van de conceptrichtlijn in de praktijk te testen. Deze organisaties werden actief ondersteund bij de implementatie van de richtlijn. Dit hield in dat zij begeleid werden bij het maken van een implementatieplan, dat de richtlijn actief verspreid werd en dat de JGZ-medewerkers, managers en de aandachtsfunctionaris(sen) kindermishandeling een scholing aangeboden kregen door het Nederlands Jeugdinstuut (NJI). De JGZ-organisaties hebben van april tot december 2008 met de richtlijn gewerkt.

Vraagstellingen

In dit onderzoek zijn de effecten van de implementatieondersteuning onderzocht. Hierbij was de vraagstelling: heeft implementatieondersteuning effect op de invoering van de richtlijn (kennisname, adoptie, gebruik en determinanten van gebruik) en zijn er verschillen in vergelijking met organisaties waarin de invoering een zogenaamd natuurlijk beloop kent? Daarnaast werd gekeken naar de effecten van het al dan niet aanwezig zijn van een aandachtsfunctionaris, de effecten van scholing en de effecten van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) op het invoeringsproces.

Methode

Om deze vraagstellingen te kunnen beantwoorden zijn vier proeforganisaties vergeleken met vier controleorganisaties waar de invoering een natuurlijk beloop kende. Alle JGZ-medewerkers hebben voorafgaand en na afloop van de implementatieperiode een vragenlijst ingevuld. Daarnaast is na afloop met alle organisaties een focusgroepinterview gehouden om zaken uit te diepen. Ook heeft het management en/of de implementatiecoördinator van iedere organisatie een vragenlijst ingevuld. Verder hebben de JGZ-medewerkers tijdens de proefimplementatieperiode registratieformulieren bijgehouden waarop zij voor ieder niet-pluis gevoel en bij ieder vermoeden of geval van kindermishandeling een aantal zaken bijhielden om directe uitvoeringsproblemen in beeld te krijgen.

Respons

De respons op het kwantitatieve onderzoek was in de controlegroep te laag om uitspraken te kunnen doen over de meerwaarde van actieve implementatieondersteuning ten opzichte van een invoering volgens natuurlijk beloop. In de kwantitatieve analyses is daardoor alleen gekeken naar de effecten van actieve implementatieondersteuning op het invoeringsproces bij de proeforganisaties.

Resultaten

De resultaten van het kwantitatieve onderzoek laten zien dat de 108 JGZ-medewerkers die zowel de voormeting als de nameting hadden ingevuld, de richtlijn goed hadden gelezen. Daarnaast vonden bijna alle JGZ-medewerkers de adviezen uit de richtlijn juist en volledig beschreven. Uit de focusgroepinterviews bleek dat alle JGZ-medewerkers het belang van de richtlijn onderstreepten. Men vindt het noodzakelijk om op landelijk niveau eenduidig te werken. Daarnaast hebben JGZ-medewerkers door de concrete beschrijving van de stappen in de richtlijn de indruk dat ze eerder in actie komen.

Eigen-effectiviteitsverwachting

De eigen-effectiviteitsverwachting van JGZ-medewerkers ten aanzien van de verschillende kernonderdelen van de richtlijn was zeer hoog. Bovendien was de eigen-effectiviteitsverwachting significant toegenomen voor het direct melden bij een sterk vermoeden aan het AMK, de Raad voor de kindbescherming of de politie. Daarnaast was de eigen-effectiviteitsverwachting voor het plannen van een vervolgesprek (met name voor artsen) en binnen twee weken nagaan wat er met de verwijzing gebeurd was significant afgenomen. Dit komt mogelijk doordat JGZ-medewerkers pas gedurende de proefimplementatie een goed beeld kregen van de praktische uitvoering van deze relatief nieuwe onderdelen. Uit de focusgroepen bleek namelijk dat JGZ-medewerkers de termijnen uit de richtlijn voor het vervolgesprek (twee weken) en de follow up (twee weken) niet realistisch en ontmoedigend vinden.

Gebruik van de richtlijn

Ten aanzien van het gebruik van de verschillende kernonderdelen van de richtlijn werd een significante toename gevonden voor het stellen van vragen aan ouders over de steun uit de omgeving. Verpleegkundigen lieten in vergelijking met artsen een significant hogere toename zien in het stellen van vragen over de jeugd, achtergrondkenmerken en de steun uit de omgeving. Opvallend was de grote variatie in het gebruik van de kernelementen. Het gebruik van een aantal kernelementen was erg laag: de zorgcoördinatie opnemen, bij vermoeden van seksueel misbruik, de politie inschakelen, een vervolgesprek met ouders plannen, overleggen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling, een open gesprek met ouders voeren en na twee weken nagaan wat met de melding is gebeurd.

Randvoorwaarde: aandachtsfunctionaris kindermishandeling

Een belangrijke randvoorwaarde voor het werken met de richtlijn is de aanwezigheid van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Na afloop van de proefimplementatie had 88% van de JGZ-medewerkers een aandachtsfunctionaris kindermishandeling binnen de organisatie. Uit de focusgroepinterviews bleek dat binnen organisaties veel behoefte bestaat aan informatie over best practices op het gebied van de taken en competenties van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling. De aandachtsfunctionarissen kindermishandeling gaven daarnaast unaniem aan dat extra scholing, specifiek gericht op de taken van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling, belangrijk voor hen was. Ook vindt men de uitwisseling van informatie met aandachtsfunctionarissen kindermishandeling uit andere organisaties belangrijk. Men mist hier op dit moment de infrastructuur voor. Naast de aandachtsfunctionaris is volgens de organisaties ook de implementatiecoördinator een onmisbare factor voor een succesvolle invoering van de richtlijn.

Randvoorwaarde: scholing JGZ-medewerkers

Een andere belangrijke randvoorwaarde voor de invoering van de richtlijn is de scholing van JGZ-medewerkers. De JGZ-medewerkers zien scholing, naast tijd en ketensamenwerking, als belangrijkste randvoorwaarde. Men vindt met name inhoudelijke scholing in gespreksvoering belangrijk. Uit de registratieformulieren bleek ook dat het gebrek aan medewerking van ouders als grootste knelpunt in de dagelijkse praktijk werd ervaren. Men vindt een eenmalige scholing niet toereikend; er dient op continue basis (bijvoorbeeld door casuïstiekbespreking binnen ICT) aandacht te worden besteed aan de richtlijn.

Randvoorwaarde: tijd

Ten aanzien van de randvoorwaarde tijd bleek dat JGZ-medewerkers dit als een groot knelpunt ervaren. Zowel bij het inwerken in de richtlijn (leeswerk) als de uitvoering van de richtlijn, ervaart men tijdgebrek. De tijdsinvestering van JGZ-medewerkers uit de proeforganisaties was voor scholing en andere implementatieactiviteiten ongeveer 20 uur over de hele proefimplementatieperiode. Voor wat betreft de tijd die nodig is om binnen de organisatie de invoering van de richtlijn te begeleiden, bleek dat men ongeveer 5-7 uur per week kwijt was voor verschillende personen (aandachtsfunctionaris kindermishandeling, implementatiecoördinator, manager, secretariaat) gedurende de implementatieperiode.

Randvoorwaarde: ketensamenwerking en Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

Ten aanzien van de randvoorwaarde ketensamenwerking vond een meerderheid van de JGZ-medewerkers in het vragenlijstonderzoek dat de ketensamenwerking (ruim) voldoende was. Daarentegen bleek uit de focusgroepinterviews dat men de ketensamenwerking vaak juist moeizaam en frustrerend vond, ondanks de investeringen (afspraken maken, gezamenlijk overleg) die men gedaan had. In het onderzoek kon geen uitspraak worden gedaan over de effecten van de CJG's op het invoeringsproces, aangezien de CJG's nog veelal afwezig of nog niet volledig operationeel waren.

Aanbevelingen voor de landelijke invoering van de richtlijn

Voor de landelijke invoering worden een aantal aanbevelingen gedaan waarin onder andere aan de orde komen: de scholing voor JGZ-medewerkers en de aandachtsfunctionarissen, de tijdsinvestering voor organisaties, een infrastructuur voor kennisuitwisseling, landelijke monitoring en het gebruik van prestatie-indicatoren.

Inhoudsopgave

	Samenvatting.....	3
1	Inleiding.....	9
1.1	Doelstelling proefimplementatie.....	10
1.2	Vraagstellingen effectonderzoek	10
1.3	Model voor de invoering van JGZ-richtlijnen	11
2	Methode	13
2.1	Deelnemende organisaties	13
2.2	Opzet effectonderzoek	13
3	Resultaten vragenlijsten JGZ-medewerkers	17
3.1	Respons en samenstelling analysegroep	17
3.2	Ondersteuning door aandachtsfunctionaris kindermishandeling	17
3.3	Individuele begeleiding.....	18
3.4	Scholing	18
3.5	Kennisname van de richtlijn	19
3.6	Adoptie	19
3.7	Eigen-effectiviteitsverwachting	20
3.8	Gebruik van de kernelementen uit de richtlijn.....	23
3.9	Inwerkproblemen	24
3.10	Randvoorwaarden voor gebruik.....	25
4	Resultaten vragenlijst managers/coördinatoren	27
4.1	Respons.....	27
4.2	Richtlijn of een (eigen) protocol.....	27
4.3	Ondernomen implementatieactiviteiten	27
4.4	Tijd besteed door JGZ-medewerkers aan scholing en andere implementatieactiviteiten	28
4.5	Tijd besteed aan coördinatie van de proefimplementatie (door de implementatiecoördinator).....	29
4.6	Tijd besteed door andere managers aan de proefimplementatie	30
4.7	Tijd besteed door het secretariaat aan de proefimplementatie	30
4.8	Tijd besteed aan alle implementatieactiviteiten samen.....	31
4.9	Kosten voor hele organisatie per activiteit.....	31
4.10	Activiteiten uitgezet naar ketenpartners.....	32
4.11	Centra voor Jeugd en Gezin (CJG)	32
5	Resultaten focusgroepinterviews	35
5.1	Kenmerken van de vernieuwing	36
5.2	Kenmerken gebruikers (JGZ-medewerkers).....	36
5.3	Kenmerken van de organisatie.....	37
5.4	Kenmerken van de sociaal-politieke omgeving	38
5.5	Adviezen vanuit de focusgroepeelnemers voor de landelijke invoering.....	39
6	Resultaten registratieformulieren	43
6.1	Respons.....	43
6.2	Aantal formulieren per kind.....	43
6.3	Totale contact- en afhandelingstijd.....	43

6.4	Tijd per contactmoment	43
6.5	Reden voor contact	44
6.6	Signalen / aanwijzingen kindermishandeling	44
6.7	Voorlopige conclusie	44
6.8	Knelpunten.....	45
7	Conclusies en aanbevelingen.....	47
7.1	Kennisname van de richtlijn	47
7.2	Adoptie	47
7.3	Eigen-effectiviteitsverwachting	48
7.4	Gebruik van de richtlijn	48
7.5	Randvoorwaarden	49
8	Referenties	59
9	Afkortingen	61

Bijlage(n)

A Deelnemende organisaties

B Registratieformulieren: andere redenen voor contact

C Registratieformulieren: andere signalen die samenhangen met een vermoeden van kindermishandeling

D Registratieformulieren: andere 'voorlopige conclusie'

E Registratieformulieren: andere knelpunten

F Resultaten focusgroepinterviews (uitgebreid)

1 Inleiding

Kindermishandeling is een groot en aansprekend maatschappelijk probleem. De omvang van kindermishandeling bedraagt jaarlijks naar schatting minstens 100.000 kinderen (van IJzendoorn e.a. 2007). Daarbij wordt vaak een aantal van 40-50 met dodelijke afloop genoemd (Willems 1998; Brugman 1999). De gevolgen van kindermishandeling zijn groot. Deze kinderen lopen ernstige schade op in de vorm van fysiek of psychisch letsel. Bovendien leggen de gevolgen van kindermishandeling een groot beslag op de medische en psychosociale hulpverlening en andere collectieve voorzieningen, zoals speciaal onderwijs, uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid en verschillende justitiële voorzieningen. Meerding (2005) schat de directe en indirecte kosten van kindermishandeling voor het jaar 2003 in totaal op ruim 965 miljoen euro. De JGZ kan een belangrijke rol spelen in de preventie van kindermishandeling omdat zij van alle kinderen een dossier bijhoudt. Het werken volgens de JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling kan dit ondersteunen. Bovendien voorziet de JGZ-richtlijn in een grote behoefte onder professionals (Baeten 2002). In 2003 is TNO in opdracht van ZonMw gestart met de ontwikkeling van de JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling. Deze richtlijn is medio 2009 voltooid.

Het gebruik van een richtlijn en daarmee het effect voor de 0-19 jarige is in grote mate afhankelijk van de wijze waarop deze wordt ingevoerd. Daarom hebben het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), TNO Kwaliteit van Leven en het Samenwerkingsverband Implementatie Richtlijnen op verzoek van ZonMw eind 2005 een projectplan voor de implementatie geschreven. Het projectvoorstel bevat de belangrijkste activiteiten die essentieel geacht worden voor een goede invoering en blijvend gebruik van de JGZ-richtlijnen (De Jong e.a. 2002; Fleuren & De Jong 2006). Dit zijn: een analyse van de determinanten van gebruik van de richtlijn bij de beoogde gebruikers, de inzet van invoeringstrategieën die aansluiten bij de gevonden determinanten, een proefimplementatie en de verspreiding van de richtlijn onder de beoogde gebruikers. Daarna volgt het eigenlijke invoeringsproces. Tot slot moet het begeleidende effectonderzoek duidelijk maken of het resultaat van het innovatieproces voldoet aan de verwachtingen.

De eerste fase van het plan, het uitvoeren van een determinantenanalyse, is uitgevoerd van september 2006 tot februari 2007 (Vergeer e.a. 2007). Op basis van deze analyse is een plan voor de proefimplementatie ontwikkeld. Dit plan betrof naast de uitvoering van een proefimplementatie om zicht te krijgen op de uitvoeringsproblemen van de richtlijn ook: a) de ontwikkeling van prestatie-indicatoren om de toepassing en de effecten van de richtlijn te kunnen monitoren, en b) het bijstellen van de richtlijn op basis van de uitkomsten van de proefimplementatie. De proefimplementatie is uitgevoerd in de periode september 2007 tot mei 2009.

De vier proeforganisaties zijn gedurende de voorbereidingsfase (februari – maart 2008) en de uitvoeringsfase (april – november 2008) op de volgende wijze ondersteund¹:

- een startbijeenkomst;
- het maken van een implementatiediagnose en implementatieplan;
- een startscholing (1 dagdeel met uitleg over de kern van de richtlijn: signaleren, stappenplan, begeleiding, follow-up), een vervolgscholing (1 dagdeel met keuze uit de onderwerpen: signaleren, bespreekbaar maken, handelen en juridische kaders), opdrachten en twee intervisiebijeenkomsten;
- een bijeenkomst voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling;
- een bijeenkomst voor managers;
- twee bijeenkomsten met de klankbordgroep;
- tussentijds advies en consultatie.

De laatste twee fasen uit het projectplan dat voor ZonMw werd geschreven (de landelijke invoering en het begeleidende evaluatieonderzoek) zijn nog niet uitgevoerd. De invulling van deze onderdelen is afhankelijk van de conclusies en aanbevelingen uit de proefimplementatie.

1.1 Doelstelling proefimplementatie

De doelstelling van de proefimplementatie was om uitvoeringsproblemen en verbeterpunten in kaart te brengen en na te gaan wat het effect is van implementatieondersteuning op de invoering van de richtlijn. Daarnaast werd beoogd om op basis van deze informatie een advies te formuleren voor de volgende stap in het proces: de landelijk begeleide invoering van de JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling.

1.2 Vraagstellingen effectonderzoek

Om vast te stellen of de doelstellingen gehaald zijn, is een beperkt effectonderzoek gedaan. De vraagstellingen bij dit onderzoek waren:

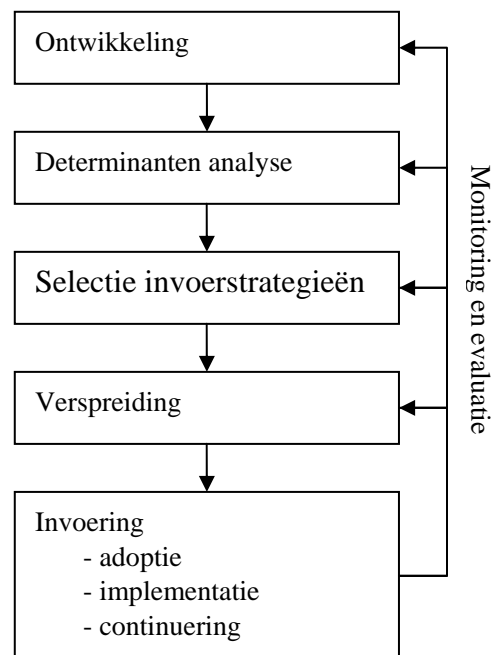
- Wat is het effect van de implementatieondersteuning op de kennisname, de adoptie, het gebruik en de belangrijkste determinanten van het gebruik van de richtlijn, en zijn er verschillen ten opzichte van een invoeringsproces volgens een natuurlijk beloop?
- Wat is het effect van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling op de kennisname, de adoptie, het gebruik en de belangrijkste determinanten van het gebruik van de richtlijn?
- Wat is volgens organisaties de invloed van de Centra voor Jeugd en Gezin op de invoering van de richtlijn?
- Wat is het effect van de NJi scholing op de kennisname, de adoptie, het gebruik en de belangrijkste determinanten van het gebruik van de richtlijn?
- Wat is het effect van het volgen van scholing met betrekking tot gespreksvoering, juridische kaders en het AMK op de kennisname, de adoptie, het gebruik en de belangrijkste determinanten van het gebruik van de richtlijn?
- Zijn er verschillen tussen artsen en verpleegkundigen met betrekking tot de kennisname, de adoptie, het gebruik en de belangrijkste determinanten van het gebruik van de richtlijn?

¹ Een uitgebreide beschrijving is terug te vinden in de Handleiding implementatie (NJI, 2009) en het Scholingspakket proefimplementatie (NJI, 2009).

1.3 Model voor de invoering van JGZ-richtlijnen

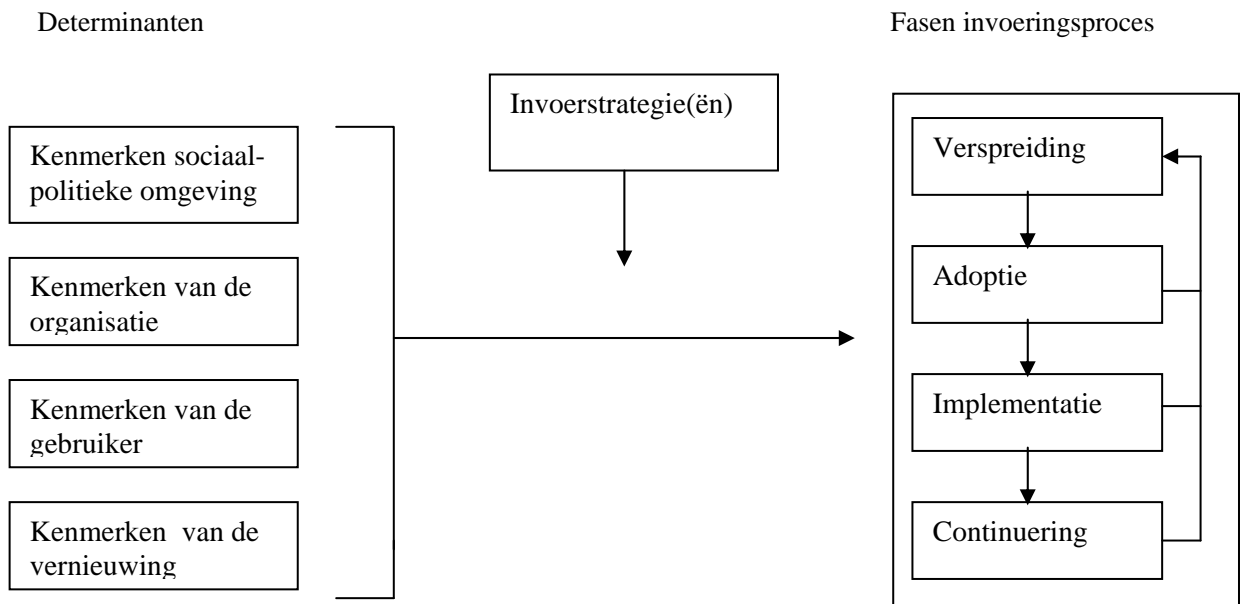
1.3.1 Fasen in een innovatieproces

Bij de opzet en uitvoering van het evaluatieonderzoek is gebruik gemaakt van een generiek model voor de invoering van zorgvernieuwingen (Fleuren e.a. 2004; Fleuren e.a. 2006). Het invoeren van een vernieuwing - bijvoorbeeld een nieuwe of herziene richtlijn – kan beschouwd worden als een onderdeel van de gehele innovatiecyclus (zie figuur 1). Deze innovatiecyclus bestaat uit de ontwikkeling van de vernieuwing, een analyse van de determinanten van gebruik van de vernieuwing bij de beoogde gebruikers, de inzet van invoeringstrategieën die aansluiten bij de gevonden determinanten en de verspreiding van de vernieuwing onder de beoogde doelgroep van gebruikers van de vernieuwing. Daarna volgt het invoeringsproces waarin eveneens een aantal fasen onderscheiden kunnen worden (zie figuur 2). Tenslotte moet het begeleidende evaluatieonderzoek duidelijk maken of het resultaat van het innovatieproces uiteindelijk voldoet aan de verwachtingen.



Figuur 1. Het innovatieproces

Het invoeringsproces van een richtlijn bestaat uit een aantal fasen (figuur 2) (Fleuren e.a. 2004; Fleuren e.a. 2006). Met het oog op een succesvolle invoering is het van cruciaal belang dat de beoogde gebruikers van de richtlijn op de hoogte zijn van het bestaan ervan. Verspreiding is dus een eerste, strikt noodzakelijke maar op zich onvoldoende voorwaarde voor het gebruik van een richtlijn (o.a. Logan e.a. 1998; Bartholomew e.a. 2001; Fleuren e.a. 2004; Fleuren e.a. 2006; Greenhalgh e.a. 2004; Grol & Wensing 2006; Fleuren 2007). In de adoptiefase neemt de beoogde gebruiker kennis van de richtlijn en besluit om er al dan niet mee te gaan werken. Dit is een mentaal proces waarbij de beoogde gebruiker een positieve of negatieve intentie tot gebruik van de richtlijn ontwikkelt. Daarna probeert de gebruiker daadwerkelijk met de richtlijn te werken en gaat ervaren of deze voor hem/haar in de praktijk uitvoerbaar is (implementatie). Tenslotte is het de bedoeling dat het werken met de richtlijn onderdeel van de dagelijkse routine wordt (continuering) bij de gebruiker.



Figuur 2 Generiek model voor het invoeren van vernieuwingen (Fleuren e.a. 2004, 2006)

1.3.2 Analyse determinanten

In elke fase van het invoeringsproces kunnen er complicaties optreden waardoor de invoering stagneert. Verschillende determinanten bepalen het proces en ze zijn onder te verdelen naar kenmerken van:

- De richtlijn zélf, bijvoorbeeld gebruiksgemak, helderheid, voordeel of relevantie;
- De (toekomstige) gebruiker van de richtlijn, bijvoorbeeld kennis en vaardigheden, attitude en taakopvatting;
- De organisatie waarin de richtlijn wordt ingevoerd, bijvoorbeeld de besluitvormingsstructuur, de bezettingsgraad of de beschikbare tijd;
- De sociaal-politieke omgeving, bijvoorbeeld medewerking ouders / 0-19 jarigen, medewerking van verwijzers, wet- en regelgeving, financiering of materiële voorzieningen;

Om de kans op succesvolle invoering van de richtlijn te maximaliseren dient de invoerstrategie aan te sluiten op de belangrijkste determinanten van het invoeringsproces. Daarom moet een analyse van determinanten plaatsvinden onder de beoogde gebruikers van een richtlijn vóórdat deze definitief is en verspreid wordt. Vervolgens kunnen invoerstrategieën toegesneden worden op de uitkomsten van deze analyse (Paulussen 1994; Bartholomew e.a. 2001; Grol & Wensing 2006; Fleuren e.a. 2004; Fleuren e.a. 2006). Wanneer dit niet wordt gedaan, loopt men de kans een strategie in te zetten die aangrijpt op een niet-relevante determinant en voorbij gaat aan een of meerdere determinanten die er wel toe doen (Fleuren e.a. 2004; Fleuren e.a. 2006).

2 Methode

2.1 Deelnemende organisaties

Om de effecten van implementatieondersteuning te onderzoeken, kregen vier proeforganisaties begeleiding door het NJi aangeboden. In vier controleorganisaties kende de invoering een natuurlijk beloop. In totaal waren acht organisaties bereid om deel te nemen. Bij de selectie van deelnemende organisaties werd met een aantal zaken rekening gehouden:

- Mate waarin de organisatie al zaken met betrekking tot de richtlijn secundaire preventie van kindermishandeling had geregeld (aandachtsfunctionaris kindermishandeling, ketensamenwerking, protocollen, scholing);
- vertegenwoordiging van het hele werkveld, dus JGZ 0-4, 4-19, 0-19 en MOA;
- urbanisatiegraad;
- schaalgrootte van de organisatie.

In bijlage A staat aangegeven welke organisaties deelnamen. De organisaties ontvingen hiervoor een financiële vergoeding.

2.2 Opzet effectonderzoek

Om de effecten van de implementatieondersteuning te onderzoeken is kwantitatief en kwalitatief onderzoek opgezet. De vier proef- en controleorganisaties zijn met elkaar vergeleken op twee momenten, namelijk a) voorafgaand aan de periode van proefimplementatieperiode (voormeting), en b) na afloop van de zes maanden durende proefimplementatie (nameting). Tijdens het traject zijn de volgende instrumenten ingezet: a) vragenlijsten voor JGZ-medewerkers (artsen en verpleegkundigen), b) een vragenlijst voor managers/coördinatoren, c) registratieformulieren, en d) focusgroepinterviews. In tabel X staat schematisch weergegeven welke instrumenten op welk moment van de proefimplementatieperiode zijn ingezet.

	Voormeting (feb 2008)	Vorbereidings- fase voor organisaties (o.a. scholing) (feb – mrt 2008)	JGZ-medewerkers werken met de richtlijn (apr – nov 2008)	Nameting (dec 2008)
Vragenlijst JGZ- medewerkers	X			X
Registratie formulieren			X	
Vragenlijst managers / coördinatoren				X
Focusgroepinterviews				X

2.2.1 *Vragenlijst JGZ-medewerkers*

De vragenlijst werd twee keer afgenomen; in de voormeting en in de nameting. De vragenlijst bestond in de voormeting uit 21 vragen over de verschillende fasen uit het implementatiemodel (zie figuur 2). Dat wil zeggen dat er vragen gesteld werden over:

- kennisname van de richtlijn (verspreiding);
- mening over de richtlijn (adoptie);
- gebruik van de richtlijn;
- determinanten van gebruik (continuering).

De keuze voor de determinanten die in dit onderzoek zijn opgenomen is gebaseerd op de determinantenanalyse (zie paragraaf X; Vergeer e.a. 2007) en eerder onderzoek (Fleuren e.a. 2004, 2006). De determinanten waren: de eigen-effectiviteitsverwachting (in hoeverre men zichzelf in staat acht om de kernelementen² uit de richtlijn uit te voeren (Fleuren e.a. 2006)), tijd, ondersteuning van collega's en leidinggevende, medewerking van kinderen/jongeren en ouders, algemene en juridische kennis, vaardigheden, veiligheid werkruimte en gebouw, samenwerking met ketenpartners en aansluiting bij lokale aanpak. Eerder effectonderzoek heeft geleerd dat met name de eigen-effectiviteitsverwachting een belangrijke voorspeller is voor gebruik van de richtlijn.

In de nameting werd de vragenlijst aangevuld met enkele vragen over de belemmeringen die men had ervaren bij het inwerken in de richtlijn.

De vragenlijst werd via contactpersonen binnen de organisaties verspreid onder de JGZ-medewerkers. De contactpersonen stuurden de JGZ-medewerkers na drie weken een *reminder*. De vragenlijst werd anoniem ingevuld, maar de contactpersonen hielden van iedere respondent een code bij, zodat de voor- en nameting van dezelfde personen aan elkaar gekoppeld konden worden.

De verschillen tussen de voormeting en de nameting zijn getoetst met behulp van McNemar toetsen. Daarnaast is met behulp van logistische regressie analyse gekeken of er in de nameting (gecorrigeerd voor de voormeting) een significant verschil bestond voor:

- artsen en verpleegkundigen;
- JGZ-medewerkers die wel of niet in een organisatie werkten waar een aandachtsfunctionaris kindermishandeling was;
- JGZ-medewerkers die wel of niet geschoold waren in gespreksvoering;
- JGZ-medewerkers die wel of niet geschoold waren in juridische kaders;
- JGZ-medewerkers die wel of niet geschoold waren met betrekking tot het AMK;
- JGZ-medewerkers die wel of niet de startscholing van het NJi hadden gevolgd;
- JGZ-medewerkers die wel of niet de intervisiegroepen van het NJi hadden gevolgd;
- JGZ-medewerkers die wel of niet de vervolgscholing van het NJi hadden gevolgd.

Er is 2-zijdig getoetst en een p-waarde < 0,05 werd als significant werd beschouwd.

2.2.2 *Vragenlijst managers/implementatiecoördinatoren (nameting)*

Het doel van de vragenlijst voor managers en/of implementatiecoördinatoren³ was om op organisatieniveau inzicht te krijgen in de verschillende implementatieactiviteiten die uitgevoerd waren en hoeveel tijd en kosten hiermee gemoeid waren.

² De kernelementen van de richtlijn zijn vastgesteld door de ontwikkelaars van de richtlijn en vier JGZ-medewerkers.

³ De implementatiecoördinator is de persoon die binnen de organisatie de verantwoordelijkheid heeft gekregen voor de invoering van de richtlijn.

De vragenlijst bestond uit 42 vragen en werd alleen in de nameting afgenomen. Per organisatie werd één vragenlijst ingevuld door een manager, implementatiecoördinator of aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Hierbij werd gevraagd om ook andere mensen uit de organisatie om input te vragen. De vragen waren onderverdeeld in de volgende categorieën:

- algemene gegevens;
- ondernomen implementatieactiviteiten;
- tijd en kostenindicatie;
- activiteiten naar de ketenpartners toe;
- invloed Centra voor Jeugd en Gezin.

Vanwege het kleine aantal (acht) vragenlijsten, zijn de vragenlijsten op beschrijvend niveau geanalyseerd.

2.2.3 *Registratieformulieren*

Alle JGZ-medewerkers van zowel de proef- als controleorganisaties hebben gedurende zes maanden registratieformulieren bijgehouden. Het doel van de registratieformulieren was om, in tegenstelling tot het vragenlijstonderzoek, een *direct* beeld te krijgen van eventuele uitvoeringsproblemen. De JGZ-medewerkers konden aangeven waar ze tegenaan liepen wanneer ze een niet-pluis gevoel of een vermoeden van kindermishandeling hadden, zodat op deze manier ook problemen in kaart gebracht werden die op voorhand door de ontwikkelaars niet te voorzien waren. Hiertoe werden formulieren ingevuld voor kinderen waarbij ze een niet-pluis gevoel hadden of waarbij sprake was van een vermoeden of signalen van kindermishandeling. Er werd een formulier ingevuld voor ieder contact dat ze in het kader van het vermoeden of de signalen hadden, ongeacht of dit per mail, telefonisch of op het bureau was. De formulieren werden zo snel mogelijk na het contact ingevuld (in ieder geval dezelfde dag). Op het formulier kon worden ingevuld:

- kindgegevens (anoniem);
- contactgegevens (met wie, aard contact);
- contactreden;
- anamnese risicofactoren;
- signalen voor (vermoeden) kindermishandeling ;
- voorlopige conclusie;
- beleid;
- vervolgspraken met ouder/kind;
- vervolgspraken met ketenpartners;
- knelpunten.

Per kind ontstond op deze manier een bundeling van formulieren die een chronologisch beeld gaven van de stappen die de JGZ-medewerkers in het traject gevolgd hadden. Iedere JGZ medewerker vulde maximaal drie afgeronde cases in. De cases werden direct na afronding naar TNO gestuurd. De registratieformulieren zijn op beschrijvend niveau geanalyseerd in verband met de kleine aantallen.

2.2.4 *Focusgroepinterviews*

Het doel van de focusgroepinterviews was om, aanvullend op en ter nadere duiding van de vragenlijsten en registratieformulieren, nadere informatie te krijgen over:

- mening over de richtlijn
- belemmeringen in de praktijk en oplossingen daarvoor (met eventuele consequenties voor de richtlijn);
- belangrijkste basisvoorwaarden voor succesvol gebruik
- advies voor de landelijke invoering van de richtlijn.

Per deelnemende organisatie is aan het einde van de proefimplementatieperiode één focusgroepinterview gehouden. Bij het interview waren minimaal vier JGZ-medewerkers (twee artsen en twee verpleegkundigen) en een manager, coördinator of aandachtsfunctionaris kindermishandeling aanwezig. Het interview werd uitgewerkt in een verslag en aan de organisaties teruggekoppeld. Daarna zijn de uitwerkingen voor respectievelijk de proeforganisaties en controleorganisaties samengevoegd. Dit is gebeurd op basis van thema's afgeleid uit het model voor de invoering van vernieuwingen (figuur 2). De resultaten zijn op beschrijvend niveau geanalyseerd.

3 Resultaten vragenlijsten JGZ-medewerkers

3.1 Respons en samenstelling analysegroep

In de voormeting hebben 227 JGZ-medewerkers uit de proeforganisaties en 125 JGZ-medewerkers uit de controleorganisaties de vragenlijst ingevuld (zie tabel 1). In de nameting hebben 144 JGZ-medewerkers uit de proeforganisaties en 38 JGZ-medewerkers uit de controleorganisaties de vragenlijst ingevuld. Op basis van het totale aantal JGZ-medewerkers binnen de proef- en controleorganisaties kwam de respons voor de proeforganisaties in de voor- en nameting op respectievelijk 67% en 43%, en voor de controleorganisaties op respectievelijk 45% en 14%.

Tabel 1: Respons voor- en nameting in proeforganisaties en controleorganisaties

	Voormeting	Nameting
Proeforganisaties	227	144
Controleorganisaties	125	38
Totaal	352	182

Per respondent is een koppeling gemaakt tussen de voor- en de nameting. Hieruit bleek dat 131 JGZ-medewerkers zowel aan de voor- als de nameting hadden meegedaan. Hiervan waren slechts 20 JGZ-medewerkers afkomstig uit de controleorganisaties. Dit aantal was te gering om betrouwbare analyses uit te kunnen voeren voor verschillen tussen de proef- en controleorganisaties. Daarom is besloten om alleen voor de proeforganisaties naar verschillen tussen de voor- en nameting te kijken. De resultaten die in de navolgende paragrafen beschreven worden, hebben dus uitsluitend betrekking op de proeforganisaties.

In de groep respondenten uit de proeforganisaties was het aantal verpleegkundigen sterker vertegenwoordigd dan het aantal artsen (68% versus 32%). Ook waren er beduidend meer respondenten werkzaam in de JGZ 0-4 dan in de JGZ 4-19 jaar (84% versus 16%). Dit was overeenkomstig de verwachtingen, gezien het werkveld van de proeforganisaties (2x 0-4 jaar, 2x 0-19 jaar).

3.2 Ondersteuning door aandachtsfunctionaris kindermishandeling

In de voormeting zei 60% van de JGZ-medewerkers dat binnen de organisatie een persoon/team (meestal aandachtsfunctionaris kindermishandeling) aanwezig was die als taak had om ondersteuning te bieden bij activiteiten met betrekking tot het signaleren en verwijzen bij kindermishandeling en waarbij men met vragen terecht kon (zie tabel 2). In de nameting was dat 88%. In de voormeting gaf 78% van de JGZ-medewerkers aan (zeer) veel behoefte te hebben aan een persoon binnen de organisatie die ondersteuning bood en waarbij men terecht kon met vragen over kindermishandeling. In de nameting was dat 85%.

Tabel 2: Aanwezigheid aandachtsfunctionaris kindermishandeling

	Voormeting	Nameting
Ja	60%	88%
Nee	22%	9%
Weet niet	18%	3%

3.3 Individuele begeleiding

In de voormeting kreeg 28% van de JGZ-medewerkers individuele begeleiding/coaching bij activiteiten met betrekking tot kindermishandeling. In de nameting was dat 24%. In de voormeting gaf 70% van de JGZ-medewerkers aan hier (zeer) veel behoefte aan te hebben. In de nameting was dat 45%.

3.4 Scholing

In de nameting gaf 94% van de JGZ-medewerkers aan gedurende de proefimplementatieperiode scholing te hebben ontvangen. Bij 24% ging het om een interne scholing/training en bij 3% om een externe training anders dan de NJi scholing. Van alle JGZ-medewerkers die scholing hadden ontvangen (N=100) had 79% de startscholing van het NJi gevolgd, 64% aan de NJi intervisiegroepen meegedaan en 67% de vervolgscholing van het NJi gehad. In totaal had 53% van de JGZ-medewerkers meegedaan aan deze drie meest belangrijkste onderdelen van de NJi scholing⁴. 11% van de JGZ-medewerkers had naast de drie NJi scholingen ook een interne scholing/training gevolgd, terwijl 2% een andere externe scholing gevolgd had. In tabel 3 wordt aangegeven in welke specifieke onderwerpen de JGZ-medewerkers aangaven geschoold te zijn. JGZ-medewerkers konden meerdere onderwerpen aangeven. Bij de tabel dient te worden opgemerkt dat de startscholing van het NJi met name de onderwerpen 'kindermishandeling algemeen', 'preventie van kindermishandeling' en 'hoe om te gaan met een vermoeden van kindermishandeling' betrof, aangezien in deze scholing de richtlijn in brede zin behandeld werd en daarbij het accent lag op signaleren, stappenplan, begeleiding en follow-up. In de vervolgscholing van het NJi diende een keuze gemaakt te worden uit een viertal onderwerpen, namelijk signalering, handelen, gespreksvoering en juridische kaders.

Tabel 3: Onderwerp scholing

	% gevolgd
Hoe om te gaan met een vermoeden van kindermishandeling (handelen)	51%
Signalering van risicofactoren	50%
Kindermishandeling algemeen	47%
Gespreksvoering	26%
Juridische zaken	26%
Preventie van kindermishandeling	15%
Scholing met betrekking tot het AMK	9%
Huiselijk geweld	1%
Anders	0%

⁴ De NJi-opdrachten waren met name bedoeld voor de ontwikkelaars van de scholing om input te krijgen op de invulling van de vervolgscholing.

3.5 Kennisname van de richtlijn

In tabel 4 wordt weergegeven in hoeverre de drie onderdelen van de richtlijn gelezen waren. De verschillen tussen de voor- en de nameting waren voor ieder van de drie onderdelen van de richtlijn significant.

Tabel 4: Aantal (%) gelezen onderdeel richtlijn

	Voormeting	Nameting
Samenvatting	34%	84% **
Gepastificeerde kaart	24%	97% **
Boek	5%	82% **

**p<0,01 significant verschil tussen voor en nameting (McNemar test)

3.6 Adoptie

In tabel 5 wordt aangegeven in hoeverre de respondenten het eens waren met de uitspraken over de juistheid, volledigheid en bruikbaarheid van de richtlijn. De percentages zijn exclusief de respondenten die 'weet niet' hebben ingevuld en respondenten die de vraag hadden overgeslagen omdat ze de richtlijn niet kenden. Omdat dit in de voormeting een groot aantal respondenten betrof, was de power te laag om te toetsen voor significante verschillen tussen de voor- en nameting.

In de nameting vonden de JGZ-medewerkers de onderdelen van de richtlijn over het algemeen juist en volledig beschreven; de percentages waren allen boven de 74% en veelal boven de 90%. Wat betreft de bruikbaarheid waren de percentages relatief laag voor: de aansluiting bij hoe men gewend is te werken, het prettig met de richtlijn kunnen werken en de houvast in het dagelijks werk (variërend van 59 tot 69%).

Tabel 5: Juistheid, volledigheid en bruikbaarheid van kernelementen uit de richtlijn

Aantal (%) (helemaal) mee eens...	Voormeting N (%)	Nameting N (%)
<u>Juistheid en volledigheid</u>		
De signalen die wijzen op kindermishandeling zijn in de richtlijn juist beschreven	10 (100%)	98 (98%)
De lijst van signalen die wijzen op kindermishandeling is in deze richtlijn volledig	8 (89%)	86 (96%)
De adviezen in deze richtlijn met betrekking tot actief zoeken naar risicofactoren van kindermishandeling zijn op de juiste manier beschreven	9 (90%)	89 (98%)
De adviezen in deze richtlijn met betrekking tot actief zoeken naar risicofactoren van kindermishandeling zijn volledig	5 (71%)	75 (95%)
De adviezen in deze richtlijn met betrekking tot verwijscriteria zijn op de juiste manier beschreven	8 (89%)	83 (94%)
De adviezen in deze richtlijn met betrekking tot verwijscriteria zijn volledig	4 (80%)	70 (91%)
De adviezen in deze richtlijn met betrekking tot follow-up twee weken na verwijzing zijn juist beschreven	7 (88%)	71 (78%)
De adviezen in deze richtlijn met betrekking tot follow-up zijn volledig	5 (83%)	62 (74%)
<u>Bruikbaarheid</u>		
Deze richtlijn sluit zeer goed aan bij hoe ik gewend ben te werken	10 (91%)	58 (61%)
De beslisboom in deze richtlijn is een goed hulpmiddel bij de stappen die van mij verwacht worden bij verwijzingen	11 (92%)	86 (90%)
In de richtlijn wordt helder aangegeven welke stappen ik moet doen bij de signalering van kindermishandeling	13 (93%)	92 (93%)
De richtlijn is zo geschreven dat ik er zeer prettig mee kan werken	8 (89%)	54 (59%)
De richtlijn draagt zeer bij aan mijn deskundigheid	11 (100%)	78 (80%)
De richtlijn geeft mij grote houvast in het dagelijks werk	9 (82%)	63 (69%)
De richtlijn draagt zeer bij aan de preventie van kindermishandeling	11 (92%)	70 (84%)

3.7 Eigen-effectiviteitsverwachting

Tabel 6 geeft aan in hoeverre de JGZ-medewerkers dachten dat het hen zou lukken (eigen-effectiviteitsverwachting) om verschillende activiteiten met betrekking tot het signaleren en verwijzen van kindermishandeling uit te voeren. Opvallend was dat over het algemeen de percentages vrij hoog waren. Echter, ten aanzien van een aantal kernelementen was in de voormeting of de nameting het percentage relatief laag (lager dan 60%). Dit gold voor: bij ieder vermoeden van kindermishandeling een vervolgesprek met ouders plannen (in de voor- en nameting respectievelijk 67% en 40%), na twee weken nagaan wat er met de verwijzing gebeurd was (in de voor- en nameting respectievelijk 78% en 59%), het oppakken van de zorgcoördinatie (in de

voor- en nameting respectievelijk 63% en 59%) en het inschakelen van een speciaal getrainde functionaris van de politie bij een vermoeden van seksueel misbruik (in de voor- en nameting beide 57%).

In de nameting voelden JGZ-medewerkers zich significant beter in staat om bij ieder sterk vermoeden direct te melden aan AMK, de Raad voor de kindbescherming of de politie (toename van 88% naar 95%). Daarentegen voelden JGZ-medewerkers zich in de nameting significant slechter in staat om bij ieder vermoeden van kindermishandeling een vervolgggesprek met ouders te plannen (afname van 67% naar 40%) en na twee weken nagaan wat er met de verwijzing gebeurd is (afname van 78% naar 59%).

Verpleegkundigen hadden in vergelijking met artsen een significant hogere toename van de eigen-effectiviteitsverwachting voor de volgende kernelementen: aan alle ouders vragen stellen over achtergrondkenmerken, bij ieder vermoeden van kindermishandeling een open gesprek met de ouders voeren en bij ieder kind met een vermoeden van kindermishandeling de zorgcoördinatie opnemen.

JGZ-medewerkers die de intervisiegroepen van het NJi hadden gevolgd hadden in vergelijking tot JGZ-medewerkers die deze intervisiegroepen niet hadden gevolgd een significant hogere toename van de eigen-effectiviteitsverwachting voor het stellen van vragen over de jeugd van ouders. Daarentegen hadden JGZ-medewerkers die de vervolgscholing van het NJi hadden gevolgd een significant lagere toename van de eigen-effectiviteitsverwachting voor het stellen van vragen aan ouders over achtergrondkenmerken. Beide effecten waren gering en dienen met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

Tabel 6: Eigen-effectiviteitsverwachting ten aanzien van kernelementen uit de richtlijn

% Lukt het (waarschijnlijk of zeker) om ...	Voormeting N (%)	Nameting N (%)
Aan alle ouders vragen over hun jeugd te stellen	89 (84%)	85 (83%)&
Aan alle ouders vragen over achtergrondkenmerken te stellen	96 (91%)	89 (84%)^#
Aan alle ouders vragen over steun van de omgeving te stellen	88 (84%)	95 (90%)
Aan alle ouders vragen over het welzijn van het kind te stellen	102 (97%)	107 (99%)
Bij alle ouders inschatting te maken of de draaglast/-kracht in evenwicht is	90 (86%)	97 (93%)
Bij ieder vermoeden van kindermishandeling een vervolgesprek met ouders te plannen	70 (67%)	41 (40%)***^
Bij ieder vermoeden van kindermishandeling een open gesprek met ouders daarover te voeren	70 (66%)	76 (75%)
Bij ieder vermoeden informatie uit overleg met derden te verkrijgen	95 (91%)	88 (83%)
Bij ieder vermoeden van kindermishandeling te overleggen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling	76 (76%)	74 (72%)
Bij ieder vermoeden van seksueel misbruik een speciaal getrainde functionaris van de politie in te schakelen	57 (57%)	57 (57%)
Bij ieder sterk vermoeden direct te melden aan AMK, de Raad of politie	92 (88%)	100 (95%)*
Bij ieder sterk vermoeden, waarbij de ouder weigert direct te melden aan AMK, de Raad of politie	96 (92%)	99 (93%)
Relevante hulp te organiseren als ouders kindermishandeling bevestigen en hulp aanvaarden	95 (93%)	102 (97%)
Van overleg met derden over vermoeden een schriftelijk verslag te maken	104 (99%)	104 (97%)
Van elk gesprek aantekeningen te maken in dossier van het kind	104 (98%)	101 (95%)
Bij ieder vermoeden de zorgcoördinatie op u te nemen	62 (63%)	59 (59%)^^
Bij ieder vermoeden het dossier volledig in te vullen	85 (83%)	86 (83%)
Bij alle kinderen na 2 weken na te gaan wat er met de verwijzing is gebeurd	79 (78%)	60 (59%)**

**p<0,01, *p< 0,05 significant verschil tussen voor en nameting (McNemar test)

^^p<0,01, ^p< 0,05 verpleegkundigen significant hogere toename van de eigen-effectiviteitsverwachting dan artsen

&p<0,05 JGZ-medewerkers die NJi intervisie volgden significant hogere toename van de eigen-effectiviteitsverwachting dan JGZ-medewerkers die deze scholing niet hadden gevolgd

#p<0,05 JGZ-medewerkers die NJi vervolgscholing volgden significant lagere toename van de eigen-effectiviteitsverwachting dan JGZ-medewerkers die deze scholing niet hadden gevolgd

Tabel 7 geeft aan wat de beoordeling van de JGZ-medewerkers was voor de eigen algemene kennis, juridische kennis en vaardigheden. In de tabel wordt aangegeven welk percentage van de JGZ-medewerkers een (ruim) voldoende gaf. In de nameting

beoordeelden JGZ-medewerkers hun algemene kennis, hun juridische kennis en hun vaardigheden significant hoger dan in de voormeting.

Tabel 7: Beoordeling van de eigen kennis en vaardigheden

% ruim voldoende	Voormeting	Nameting
De algemene kennis waarover ik beschik	79%	99%**
De juridische kennis waarover ik beschik	30%	52%**
De vaardigheden waarover ik beschik	77%	95%**

**p<0,01 significant verschil tussen voor en nameting (McNemar test)

3.8 Gebruik van de kernelementen uit de richtlijn

In tabel 8 staat aangegeven hoeveel procent van de JGZ-medewerkers tijdens de voor- en nameting aangaf volgens een protocol of de JGZ-richtlijn te werken bij de signalering en verwijzing van kindermishandeling.

Tabel 8: Eigen protocol of JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling

	Voormeting	Nameting
JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling	4%	54% **
Eigen protocol (van de organisatie)	83%	30% **
Geen protocol/richtlijn	11%	5%
Anders	3%	11%

**p<0,01 significant verschil tussen voor en nameting (McNemar test)

In tabel 9 wordt per kernelement uit de richtlijn aangegeven hoeveel procent van de respondenten (N=108) de activiteit bij (bijna) alle kinderen zei uit te voeren. In de nameting was een significante toename van het aantal JGZ-medewerkers dat zei ouders vragen te stellen over de steun van de omgeving. Daarnaast lieten verpleegkundigen in vergelijking tot artsen een significant hogere toename in het uitvoeren van de volgende drie kernelementen zien: het stellen van vragen aan ouders over hun jeugd, het stellen van vragen over achtergrondkenmerken en het stellen van vragen over de steun van de omgeving. Verder bleek dat JGZ-medewerkers die geschoold waren in juridische kaders significant minder vaak een verslag maakten van overleg met derden.

Bij deze resultaten dient te worden opgemerkt dat significante verschillen moeilijk aan te tonen waren doordat het aantal respondenten dat de vragen kon beantwoorden relatief klein was (zie N in tabel 9). JGZ-medewerkers hadden niet altijd te maken gehad met hetgeen beschreven was in de kernelementen.

Wat opviel in de percentages was de grote variatie in het gebruik van de kernelementen.

In positieve zin sprongen eruit: relevante hulp organiseren als ouders het probleem bevestigen en hulp aanvaarden (86%), vragen stellen over het welzijn van het kind (84%) en van elk gesprek aantekeningen maken in het dossier van het kind (83%).

Daarentegen was het gebruik van een aantal andere kernelementen erg laag: de zorgcoördinatie opnemen (16%), bij vermoeden van seksueel misbruik, de politie inschakelen (40%), een vervolgesprek met ouders plannen (41%), overleggen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling (42%), een open gesprek met ouders voeren (43%) en na twee weken nagaan wat met de verwijzing is gebeurd (46%).

In de nameting gaf 80% van de JGZ-medewerkers aan van plan te zijn het komende jaar met de richtlijn te gaan werken. 19% gaf aan dit 'misschien wel'/'misschien niet' te doen, en 1% zou dit niet gaan doen.

Tabel 9: Gebruik van kernelementen uit de richtlijn

% bij (bijna) alle kinderen de activiteiten uitgevoerd	Voormeting N (%)	Nameting N (%)
Stelt u aan de ouders vragen over hun jeugd	62 (61%)	62 (61%) ^{^^}
Stelt u vragen aan de ouders over achtergrondkenmerken	70 (66%)	68 (64%) ^{^^}
Stelt u de ouders vragen over steun van de omgeving	47 (45%)	59 (56%) ^{*^^}
Stelt u vragen over het welzijn van het kind	84 (80%)	90 (84%)
Maakt u een inschatting of draaglast/draagkracht in evenwicht is (bij de ouders)	76 (72%)	80 (75%)
Als er vermoeden is, plant u een vervolgggesprek met ouders	45 (55%)	35 (41%)
Als er vermoeden is, voert u een open gesprek met ouders	35 (40%)	37 (43%)
Als er vermoeden is, probeert u informatie van derden te verkrijgen	62 (68%)	52 (59%)
Als er vermoeden is, overlegt u met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling	26 (41%)	31 (42%)
Als er vermoeden is van seksueel misbruik, schakelt u politie in	10 (29%)	15 (40%)
Als er een sterk vermoeden is, meldt u direct bij AMK, de Raad of politie	46 (66%)	41 (59%)
Als er een sterk vermoeden is en ouder ontkent of weigert, meldt u dit bij AMK enz.	53 (76%)	50 (77%)
Als ouders probleem bevestigen en hulp aanvaarden, organiseert u relevante hulp	68 (81%)	70 (86%)
Maakt u schriftelijk verslag van overleg met derden	67 (76%)	60 (76%) [#]
Maakt u van elk gesprek aantekeningen in dossier van kind	81 (87%)	75 (83%)
Bij een vermoeden neemt u zorgcoördinatie op u	13 (16%)	14 (16%)
Vult u het dossier volledig in	49 (54%)	55 (61%)
Gaat u na twee weken na wat er met de verwijzing is gebeurd	39 (49%)	36 (46%)

*p < 0,05 significant verschil tussen voor en nameting (McNemar test)

^{^^}p < 0,01, [^]p < 0,05 verpleegkundigen significant hogere toename van het gebruik dan artsen

[#]p < 0,05 JGZ-medewerkers die scholing in juridische kaders hadden gevolgd significant lagere toename van het gebruik ten opzichte van JGZ-medewerkers die deze scholing niet hadden gevolgd

3.9 Inwerkproblemen

In tabel 10 wordt aangegeven in hoeverre de 108 respondenten in de nameting aangaven inwerkproblemen te hebben ervaren bij de richtlijn. Hier valt op dat met name tijdgebrek als belemmerende factor naar voren komt; de richtlijn was 'te veel naast de werktijd' (58%), er was geen tijd door algemeen te volle agenda's (40%) en het was te veel leeswerk (37%). Gemiddeld hebben de respondenten 3,7 uur (spreiding 0,5 - 30 uur) besteed aan het lezen van de richtlijn.

Tabel 10: Problemen bij het inwerken in de richtlijn

% Problemen ervaren bij het inwerken in de richtlijn	Percentage
Het is te veel naast de werktijd	58%
Geen tijd door algemeen te volle agenda	40%
Te veel leeswerk	37%
Obstakels in de praktijk	26%
Onvoldoende inwerktijd	22%
Slechte scholing	14%
Onvoldoende begeleiding op werkplek	14%
Moeilijk ervaringen uit te wisselen	14%
Geen problemen ervaren	13%
Onvoldoende scholing	6%
Anders	21%

3.10 Randvoorwaarden voor gebruik

Tabel 11 geeft aan wat de beoordeling was van de JGZ-medewerkers van de randvoorwaarden voor het werken met de richtlijn. In de tabel wordt aangegeven welk percentage van de JGZ-medewerkers een (ruim) voldoende gaf. De resultaten laten zien dat tijdgebrek als het grootste knelpunt in de randvoorwaarden kan worden beschouwd. Slechts 28% van de JGZ-medewerkers beoordeelde in de nameting de beschikbare tijd als (ruim) voldoende. In de nameting beoordeelden JGZ-medewerkers de aansluiting bij de lokale aanpak significant hoger. Daarentegen beoordeelden JGZ-medewerkers de beschikbare tijd significant lager. Verder werden er significante verschillen gevonden voor enkele randvoorwaarden tussen JGZ-medewerkers die wel en niet bepaalde onderdelen van de NJi scholing hadden gevolgd.

Tabel 11: Beoordeling van de randvoorwaarden voor het werken met de richtlijn

% (ruim) voldoende	Voormeting	Nameting
De beschikbare tijd	43%	28%*
De ondersteuning van mijn collega's	95%	93%
De ondersteuning van direct leidinggevende	81%	81%#&
De ondersteuning van de aandachtsfunctionaris	91%	93%
De medewerking van kinderen / jongeren	80%	73%
De medewerking van ouders	54%	59%
De veiligheid van mijn werkruimte het gebouw	75%	77%@
De samenwerking met ketenpartners	64%	75%
De aansluiting bij de lokale aanpak	55%	74%*

**p<0,01, *p< 0,05 significant verschil tussen voor en nameting (McNemar test)

#p<0,05 JGZ-medewerkers die startscholing NJi volgden significant lagere toename in de beoordeling dan JGZ-medewerkers die deze scholing niet hadden gevolgd

&p<0,05 JGZ-medewerkers die intervisiegroepen van het NJi volgden significant hogere toename in de beoordeling dan JGZ-medewerkers die deze scholing niet hadden gevolgd

@p<0,05 JGZ-medewerkers die startscholing NJi volgden significant hogere toename in de beoordeling dan JGZ-medewerkers die deze scholing niet hadden gevolgd

4 Resultaten vragenlijst managers/coördinatoren

4.1 Respons

Door alle deelnemende organisaties werd de vragenlijst voor managers/coördinatoren ingevuld. De functies van de personen die de vragenlijst invulden, waren: stafarts (2x), manager (2x), leidinggevende, beleidsmedewerker.

Deze personen hebben niet altijd alle vragen beantwoord. Voor sommige zaken zijn hierdoor weinig gegevens beschikbaar gekomen, waardoor de resultaten met voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd.

4.2 Richtlijn of een (eigen) protocol

Zes organisaties (vier proeforganisaties en twee controleorganisaties) gaven aan met de richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling te werken. Twee controleorganisaties gaven aan dit niet te doen; men werkte met een eigen protocol.

4.3 Ondernomen implementatieactiviteiten

In tabel 12 wordt weergegeven hoeveel van de proef- en controleorganisaties gedurende de proefimplementatie bepaalde implementatieactiviteiten ondernomen hadden. Geen van de organisaties had geen enkele activiteit ondernomen. In alle proeforganisaties was de richtlijn individueel verspreid, terwijl slechts in één controleorganisaties de richtlijn individueel verspreid was (via een speciale vergadering/scholing en per mail). In twee andere controleorganisaties is daarentegen wél groepsgewijs informatie verstrekt over het gebruik van de richtlijn. Verder werd alleen in de vier proeforganisaties intervisie/ICT in het teken van kindermishandeling en de richtlijn gesteld. In de controleorganisaties gebeurde dat niet.

Bij de interpretatie van de gegevens dient rekening gehouden te worden met het feit dat sommige activiteiten door de organisaties al in een eerdere fase uitgevoerd waren (dus vóór de proefimplementatieperiode). Dit geldt bijvoorbeeld voor één organisatie voor het aanstellen van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Voor een andere organisatie was dat het geval voor het maken van afspraken met relevante ketenpartners.

Tabel 12: Implementatieactiviteiten in de proeforganisaties (N=4) en controleorganisaties (N=4)

Implementatie activiteit	Proeforganisatie	Controleorganisatie
Geen activiteiten uitgevoerd	-	-
Richtlijn uitgedeeld tijdens speciale vergadering	1	1
Richtlijn individueel verspreid per post	3*	-
Richtlijn individueel verspreid via e-mail	-	1
Op richtlijn gewezen via nieuwsbrief/mededelingen/intranet	1	3
Groepsgewijs informatie verstrekt/voorlichting gegeven	3	2
Individuele gesprekken over gebruik	-	1
Concrete afspraken over het werken in de organisatie volgens de richtlijn	2	-
Scholing	4	1
Intervisie/ICT	4	-
Helpdesk	-	-
Aandachtsfunctionaris kindermishandeling aangesteld	3**	3
Overleg/afspraken ketenpartners	2***	3***

* In de vierde proeforganisatie is de richtlijn niet meer individueel verspreid omdat de richtlijn ook via de NJi scholing verspreid werd.

** In de vierde proeforganisatie was al een aandachtsfunctionaris aangesteld.

*** In de andere proef- en controleorganisaties waren al afspraken met bepaalde ketenpartners gemaakt. Deze afspraken zijn tijdens de proefimplementatieperiode niet uitgebreid.

4.4 Tijd besteed door JGZ-medewerkers aan scholing en andere implementatieactiviteiten

Tijdens de proefimplementatieperiode ontvingen JGZ-medewerkers uit zeven van de acht organisaties (4 proef- en 3 controleorganisaties) scholing. In de proeforganisaties werd gemiddeld meer scholing aangeboden dan in de controleorganisaties. In de proeforganisaties volgden zowel artsen als verpleegkundigen gemiddeld 10,5 uur scholing. In de controleorganisaties volgden artsen en verpleegkundigen gemiddeld 5,3 uur scholing. Daarnaast ontvingen in een tweetal proeforganisatie en een tweetal controleorganisatie ook andere personen scholing. In de beantwoording van de vragenlijst werd niet nader gedefinieerd in welke functie deze personen werkzaam waren. Het aantal uren scholing dat deze personen in de proeforganisaties ontvingen varieerde van 4 tot 24 uur. In de controleorganisaties varieerde dat van 2 tot 4 uur. JGZ-medewerkers uit zeven van de acht organisaties (4 proef- en 3 controleorganisaties) waren daarnaast tijd kwijt aan andere implementatieactiviteiten. In de proeforganisaties werd gemiddeld meer tijd besteed aan andere implementatieactiviteiten dan in de controleorganisaties. In de proeforganisaties werd hier gemiddeld door artsen 8,8 uur aan besteed en door verpleegkundigen 11,8 uur. In de controleorganisaties werd hier door artsen en verpleegkundigen gemiddeld 2,7 uur aan besteed.

Wanneer de scholingsactiviteiten en de andere implementatieactiviteiten bij elkaar worden opgeteld, hebben JGZ-artsen in de proeforganisaties gemiddeld 19,3 uur

besteed en verpleegkundigen gemiddeld 22,3 uur. In de controleorganisaties waren JGZ-medewerkers (artsen en verpleegkundigen) gemiddeld 8 uur kwijt.

4.5 Tijd besteed aan coördinatie van de proefimplementatie (door de implementatiecoördinator)

Zeven van de acht organisaties (4 proeforganisaties en 3 controleorganisaties) hebben gedurende de proefimplementatieperiode tijd aan de coördinatie van de proefimplementatie besteed. In tabel 13 wordt weergegeven hoeveel tijd door de coördinator(en) aan de verschillende activiteiten besteed is. Zoals uit de tabel blijkt, is in de proeforganisaties relatief veel tijd gaan zitten in de ondersteuning bij scholingen (gemiddeld 28,7 uur). Wat betreft de controleorganisaties ging voor twee organisaties relatief veel tijd zitten in de voorlichting van medewerkers (gemiddeld 12,0 uur). De totale tijd die implementatiecoördinatoren in de proeforganisaties gemiddeld aan alle activiteiten hadden besteed was 82,5 uur. Voor de controleorganisaties was dat 34,5 uur.

In de proeforganisaties werd gemiddeld 1 uur per week aan de coördinatie besteed en in de controleorganisaties gemiddeld 1,3 per week (spreiding 0-2 uur).

Tabel 13: Totale tijdsbesteding (totaal aantal uren) coördinator tijdens proefimplementatie

Activiteit	Proeforganisaties	Controle-organisaties
	Gemiddelde (spreiding) en N	Gemiddelde (spreiding) en N
Opstellen implementatieplan	5,0 (3-8) N=3	4,0 N=1
Verspreiden richtlijn	8,0 N=1	1,5 (1-2) N=2
Overleg/voorlichting medewerkers	6,7 (2-10) N=3	12,0 (4-20) N=2
Bijwonen klankbordgroep	9,6 (2,5-20) N=4	-
Ondersteuning bij scholingen	28,7 (12-54) N=3	-
Overleg met managers	8,0 (6-10) N=3	5,0 (2-8) N=2
Intervisie/ICT	6,0 (4-10) N=3	-
Helpdesk	-	-
Aandachtsfunctionaris kindermishandeling aangesteld	6,5 (3-10) N=2	6,0 (4-8) N=2
Overleg/afspraken ketenpartners	4,0 N=1	6,0 (4-8) N=2
Totaal	82,5	34,5

4.6 Tijd besteed door andere managers aan de proefimplementatie

Bij vijf van de acht organisaties (vier proeforganisaties en een controleorganisatie) waren andere managers actief bij de proefimplementatie betrokken. In de proeforganisaties waren gemiddeld 1,5 personen per organisatie (spreiding 1-2) betrokken. In de controleorganisatie waren 3 personen betrokken. Voor drie proeforganisaties is bekend dat de andere managers hier gemiddels 1 uur per week aan besteed hebben (spreiding 0,5-1,5 uur per week)

In tabel 14 wordt aangegeven hoeveel tijd andere managers tijdens de proefimplementatieperiode besteed hebben aan de verschillende activiteiten. De totale tijd voor deze andere managers was per organisatie gemiddeld 81 uur. Omdat slechts drie organisaties hierover gerapporteerd hebben en niet alle betrokken managers zich met alle genoemde activiteiten hebben bezig gehouden, dienen deze gegevens met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

Tabel 14: Totale tijdsbesteding (totaal aantal uren) andere managers tijdens proefimplementatie

Activiteit	Proef-organisaties	Controle-organisaties
	Gemiddelde (spreiding) en N	Gemiddelde (spreiding) en N
Opstellen implementatieplan	11,3 (4-20) N=3	-
Verspreiding	-	-
Overleg/voorlichting medewerkers	9,3 (4-20) N=3	-
Bijwonen klankbordgroep	14,0 (4-30) N=3	-
Ondersteuning bij scholingen	6,5 (5-8) N=2	-
Overleg met managers	9,0 (8-10) N=2	-
Intervisie/ICT	5,0 N=1	-
Helpdesk opgericht	-	-
Aandachtsfunctionaris kinder mishandeling aangesteld	6,0 (4-8) N=2	-
Overleg/afspraken met ketenpartners	20,0 N=1	-
Totaal	81	-

4.7 Tijd besteed door het secretariaat aan de proefimplementatie

Zes van de acht organisaties (drie proeforganisaties en drie controleorganisaties) gaven aan dat het secretariaat betrokken was bij de proefimplementatie. Bij de proeforganisaties was het secretariaat gedurende de proefimplementatie gemiddeld 1 uur per week betrokken. Voor de controleorganisaties was dat gemiddeld 0,6 uur per week (spreiding 0,25-1,0 uur). Hierbij ging het om ondersteuning bij: de verspreiding

van de richtlijn, de voorlichting van medewerkers, de organisatie van de scholingen, het overleg met managers en het vragenlijstonderzoek van TNO. De tijdsbesteding was voor deze activiteiten niet opgevraagd. Om het secretariaat ongeveer 10 maanden betrokken zal zijn geweest, kan worden berekend dat de totale tijdsbesteding voor het secretariaat op ongeveer 40 uur uitkomt.

4.8 Tijd besteed aan alle implementatieactiviteiten samen

Op basis van de tijdsbesteding van de implementatiecoördinatoren, de andere betrokken managers en het secretariaat, kan berekend worden dat de gemiddelde tijdsbesteding aan implementatieactiviteiten voor proeforganisaties ongeveer neerkwam op 120 à 200 uur voor de gehele proefimplementatieperiode. Dit is exclusief de tijd voor scholing van JGZ-medewerkers. De marge komt voort uit het feit dat proeforganisaties aangaven dat gemiddeld 1 uur per week was besteed door de coördinator, de andere manager(s) en het secretariaat, maar dat de optelling van de afzonderlijke tijdsbestedingen aan activiteiten hogere aantallen opleverde (zie tabellen 13 en 14). Voor de controleorganisaties kon een gemiddelde voor het totale aantal uren niet worden vastgesteld vanwege de ontbrekende gegevens over de tijdsbesteding van de andere manager(s).

4.9 Kosten voor hele organisatie per activiteit

Drie van de acht organisaties (1 proeforganisaties en 2 controleorganisaties) hebben aangegeven wat de geschatte kosten waren die gepaard gingen met de proefimplementatie. Hier gaat het om kosten voor de hele organisatie die gemaakt werden ten behoeve van de proefimplementatie. In tabel 15 wordt per implementatieactiviteit aangegeven wat de geschatte kosten waren. Omdat slechts drie organisaties hierover gegevens hebben verstrekt, moeten de data met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Uit de tabel kan worden opgemaakt dat veruit de grootste kostenpost voor organisaties de scholing van medewerkers betrof. In de controleorganisaties die hierover informatie verstrekten, werd in totaal 150 en 450 uur scholing aangeboden, bij een gemiddelde kostprijs van respectievelijk €3500 en €1000. In de tabel zijn de kosten onder 'Anders' niet nader gedefinieerd door de controleorganisatie die hierover rapporteerde, maar in de proeforganisatie betrof het kosten voor het lezen van de richtlijn, het bijwonen van de scholingen van het NJi en het maken van de opdrachten bij die scholing.

Tabel 15: Geschatte totale kosten voor de proefimplementatie (gemiddeld in euro's)

Activiteit	Proef-organisaties	Controleorganisaties
Verspreiding richtlijn	€473 N=1	€100 N=2
Opstellen nieuwsbrief / mededelingen / intranet	-	€75 (50-100) N=2
Kostprijs scholing medewerkers		€2250 (1000-3500) N=2
Uren scholing medewerkers	20.658 uur N=1	300 uur (150-450) N=2
Uren intervisie/ICT	13.063 uur N=1	-
Presentatie	-	-
Individuele gesprekken	-	€1500 N=1
Foldermaterialen	-	-
Helpdesk	-	-
Aandachtsfunctionaris kindermishandeling aangesteld	-	8500 (500-16.500) N=2
Coördinatie	€3971 N=1	€1000 N=1
Management	-	€400 N=1
Anders:	€24.991* N=1	€1000 N=1

* de organisatie heeft niet nader omschreven om activiteiten het ging.

4.10 Activiteiten uitgezet naar ketenpartners

Van de acht organisaties hebben twee proeforganisaties en twee controleorganisaties activiteiten uitgezet naar ketenpartners toe. Een controleorganisatie gaf aan een overlegvorm opgezet te hebben met kinderopvang, verloskundigen en kraamzorg. Met de kraamzorg werd daarnaast ook een gezamenlijk protocol opgesteld. De organisatie had verder afspraken gemaakt met de GGZ en Bureau Jeugdzorg, en er werd een gezamenlijk protocol opgesteld met Thuiszorg (intern), Verpleging & Verzorging, Gezinszorg.

In twee proeforganisaties zijn respectievelijk contacten gelegd en afspraken gemaakt met Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) en AMK. Ook zijn er door één van de twee proeforganisaties afspraken gemaakt met het Meldpunt OGGZ/huiselijk geweld.

4.11 Centra voor Jeugd en Gezin (CJG)

Twee organisaties (een proeforganisatie en een controleorganisatie) gaven aan in een CJG te werken. In een andere proeforganisatie waren hiervoor ontwikkelingen in gang gezet, maar nog niet in de praktijk uitgewerkt. In de proeforganisatie betekende dit dat er samen overleg plaatsvond. In de controleorganisatie werd, naast gezamenlijk overleg, ook in hetzelfde gebouw en met één loket voor ouders/kinderen gewerkt. In beide organisaties waren de partners in het CJG het AMW en Bureau Jeugdzorg. In de controleorganisatie was daarnaast ook Jeugd&Jeugdwerk betrokken.

De twee proeforganisaties gaven aan dat het CJG naar hun mening zeer positief bijdraagt aan de signalering en verwijzing bij kindermishandeling. De controleorganisatie gaf aan de het CJG 'een beetje positief' bijdraagt.

5 Resultaten focusgroepinterviews

In totaal zijn met zeven organisaties focusgroepinterviews gehouden. Voor één controleorganisatie bleek het onmogelijk om het gewenste aantal deelnemers (minimaal twee artsen, twee verpleegkundigen en een manager/coördinator) bij elkaar te krijgen. Voor alle proeforganisaties samen is gesproken met 6 artsen JGZ 0-4 jaar, 9 verpleegkundigen JGZ 0-4 jaar, 1 verpleegkundige JGZ 4-19 jaar, 2 aandachtfunctionarissen, 1 implementatiecoördinator, 1 organisatiemanager en 1 beleidsmedewerker. Voor de controleorganisaties is gesproken met 3 artsen JGZ 0-4 jaar (waaronder 1 aandachtfunctionaris), 1 arts JGZ 4-19 jaar, 4 verpleegkundigen JGZ 0-4 jaar, 1 verpleegkundige JGZ 4-19 jaar, 1 nurse practitioner JGZ 0-4 jaar en 1 implementatiecoördinator.

De belangrijkste onderwerpen die tijdens het interview aan bod kwamen, worden genoemd in tabel 16 en zijn terug te voeren op het model voor de invoering van zorgvernieuwingen (figuur 2). In de volgende paragrafen worden ze afzonderlijk besproken. Omdat er ten aanzien van de proeforganisaties en controleorganisaties weinig verschillen waren, wordt in de onderstaande paragrafen een gecombineerde samenvatting gegeven van hetgeen de proef- en controleorganisaties aangaven. Wanneer het van belang was of de uitspraak door de JGZ-medewerkers uit een proef- of controleorganisatie was gedaan, wordt dat expliciet aangegeven. In Bijlage X wordt een uitgebreider verslag van de focusgroepinterviews gegeven.

Tabel 16: Interviewthema's ondergebracht in de vier kenmerken uit het implementatiemodel voor het invoeren van zorgvernieuwingen (Fleuren e.a. 2004)

Kenmerken	Thema's
Vernieuwing (richtlijn)	Algemene mening Mening over onderdelen van de richtlijn: <ul style="list-style-type: none"> • Samenvatting • Boek • Stappenplan • Lijst met signalen • Indeling naar soorten en ernst kindermishandeling • Balansmodel (Bakker 1997) • Tijdpad • Juridische kaders
Gebruikers (JGZ-medewerkers)	Kennis, vaardigheden, attitude en eigen-effectiviteitsverwachting
Organisatie	Team- en interdisciplinair overleg Aandachtsfunctionaris kindermishandeling Implementatiecoördinator Informatie aan management Tijd
Sociaal-politieke omgeving	Ketensamenwerking Signalen van derden Medewerking van kinderen / ouders Juridische kaders / beroepsgeheim Zorgplan Dossier

5.1 Kenmerken van de vernieuwing

5.1.1 *Algemene mening over de richtlijn*

De JGZ-medewerkers waren het er unaniem over eens dat het nuttig is dat de richtlijn er is. Men vindt het belangrijk dat er op landelijk niveau eenduidig gewerkt gaat worden. De richtlijn sluit vaak redelijk (goed) aan bij hoe er al gewerkt werd; de richtlijn is alleen wat breder (met name met betrekking tot ketenzorg). De JGZ-medewerkers benoemen wel het gevaar dat ze door de vele richtlijnen het overzicht verliezen. Ook vinden JGZ-medewerkers het belangrijk dat de richtlijn één geheel vormt met andere ontwikkelingen op het gebied van kindermishandeling, zoals RAAK. Men is nu het overzicht kwijt hoe verschillende initiatieven samenhangen.

De JGZ-medewerkers vinden dat het werken volgens de richtlijn onderdeel van de professionele kennis van JGZ-medewerkers behoort te zijn. Ze hebben de indruk dat ze door de richtlijn eerder aan de slag gaan. Veel JGZ-medewerkers uit de controleorganisaties vinden echter ook dat er binnen hun organisatie nog te weinig met de richtlijn gedaan wordt. De richtlijn moet nog 'landen' op afdelingen; er is geen tijd om de richtlijn 'in te laten dalen'. De JGZ-medewerkers uit alle organisaties vinden het handig dat alles overzichtelijk op papier staat; vooral voor jongere collega's. De indruk bestaat dat de meeste JGZ-medewerkers behoefte hebben aan meer houvast via de richtlijn; kindermishandeling is een moeilijk onderwerp, waarbij stapsgewijs ondersteunen goed is. Met name bij complexe gevallen biedt de richtlijn een goede mogelijkheid om te checken of men de goede stappen heeft gevolgd. Voor JGZ-medewerkers met veel ervaring ligt de meerwaarde in een aantal praktische zaken, namelijk de informatie over vrouwenbesnijdenis (aantallen per land), tips gespreksvoering, etc.

5.1.2 *Mening over onderdelen van de richtlijn*

Men vindt de samenvatting over het algemeen een goed alternatief voor het boek. Het boek wordt vaak niet (helemaal) gelezen, maar dient volgens de JGZ-medewerkers wel op iedere afdeling beschikbaar te zijn. Het stappenplan vindt men heel duidelijk en praktisch. Vooral in het begin is het veel nageslagen. Het stappenplan maakt dat acties als minder vrijblijvend worden ervaren. Ook de lijst met signalen wordt handig gevonden; met name om een niet-pluis gevoel 'handen en voeten te geven'. Daarnaast vindt men de indeling naar soorten en ernst van kindermishandeling handig. Ten aanzien van het Balansmodel (Bakker 1997) vertellen de JGZ-medewerkers dat het uitvragen van dit model niet altijd lukt in verband met tijdgebrek. Ook het tijdpad zoals dat in de richtlijn genoemd wordt, roept veel discussie op. Over het algemeen wordt dit niet realistisch en ontmoedigend gevonden. Aan de andere kant vindt men een concreet tijdpad wel belangrijk voor de bewustwording. Ook vindt men dat het stimuleert om daadwerkelijk aan de slag te gaan. Tot slot vinden JGZ-medewerkers de juridische kaders een erg nuttig onderdeel van de richtlijn.

5.2 Kenmerken gebruikers (JGZ-medewerkers)

5.2.1 *Kennis en vaardigheden*

De JGZ-medewerkers vinden scholing – naast tijd - de belangrijkste basisvoorwaarde het gebruik van de richtlijn; met name het oefenen met casuïstiek is voor hen van belang. Voor nieuwe en pas afgestudeerde medewerkers zou naast de casuïstiekbesprekingen een verplichte, brede scholing moeten komen. Wat betreft de

inhoud van de scholing vinden JGZ-medewerkers het (bij)scholen van gespreksvoering essentieel. Men vindt het bespreekbaar maken bij ouders (met name ook het aankondigen van dit gesprek) lastig vanwege de vertrouwensband. Volgens JGZ-medewerkers zijn gespreksvaardigheden niet in één scholing te leren. Men moet er cyclisch op terugkomen binnen de organisatie. Dat geldt ook voor de richtlijn zelf; daar zou continue de aandacht op gevestigd moeten worden. Dit kan via ICT/ intervisie, maar ook via teamvergaderingen. Naast gespreksvoering vinden JGZ-medewerkers het belangrijk om meer kennis te krijgen over juridische kaders. Ten aanzien van het signaleren heeft men de indruk al redelijk geschoold te zijn.

Wat betreft de NJi scholing hebben de JGZ-medewerkers de startscholing als een soort introductie van de richtlijn ervaren; velen vonden het eigenlijk geen echte scholing. Sommige JGZ-medewerkers vonden de scholing niettemin nuttig, terwijl anderen het daarom niet zinvol vonden. De vervolgscholing werd gewaardeerd omdat deze de noodzakelijke verdiepingskennis gaf. Ook de intervisiebijeenkomsten werden door de meeste JGZ-medewerkers erg gewaardeerd.

5.3 Kenmerken van de organisatie

5.3.1 *Overleg in eigen team / afstemming disciplines*

De JGZ-medewerkers vinden teamoverleg en als team opereren belangrijk; met name bij klachten van ouders. De richtlijn stimuleert om binnen het team op één lijn te komen. Iedereen heeft een eigen manier van werken en men heeft soms andere opvattingen. Verpleegkundigen hebben bijvoorbeeld ervaring met een andere sociale kaart dan artsen. JGZ-medewerkers zouden graag meer van elkaars kennis gebruik maken. Op dit moment is de afstemming met directe collega's en met de andere discipline binnen het team niet altijd goed geregeld. Het is organisatorisch lastig, omdat men vaak niet gelijktijdig bureau heeft. Het management zou dit meer kunnen faciliteren. Mogelijk worden de lijnen tussen disciplines ook korter wanneer de CJG's goed van de grond komen.

5.3.2 *Aandachtsfunctionaris kindermishandeling*

Alle JGZ-medewerkers onderstrepen het belang van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling voor een objectieve kijk op de zaak en bundeling van ervaringen. Voor veel medewerkers is het nieuw om een niet-pluis gevoel met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling te bespreken. Dit kost tijd, maar heeft wel meerwaarde. Ook is het voor JGZ-medewerkers fijn om de eigen emoties (bijvoorbeeld bij een uithuisplaatsing) met de aandachtsfunctionaris te delen. Aandachtsfunctionarissen geven zelf aan dat scholing voor hen heel belangrijk is om hun taak goed uit te kunnen oefenen. Omdat de meeste aandachtsfunctionarissen pas recent zijn gestart in hun functie, zijn ze vaak nog zoekende naar de juiste scholing en tijdsinvestering. Men is in dat kader erg nieuwsgierig naar de ervaringen van andere aandachtsfunctionarissen kindermishandeling.

5.3.3 *Implementatiecoördinator*

JGZ-medewerkers vinden een implementatiecoördinator onmisbaar voor de implementatie van de richtlijn (bijvoorbeeld voor het aanstellen van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en het regelen van geld en scholingen).

5.3.4 *Informatie aan management*

Op dit moment brengen JGZ-medewerkers hun management nog niet structureel op de hoogte van zaken met betrekking tot kindermishandeling. Vaak zijn hiervoor binnen de organisatie wel registratieformulieren beschikbaar, maar die worden over het algemeen weinig gebruikt (soms omdat men het nut er niet van inziet, maar soms ook gewoon omdat het vergeten wordt in de hectiek van een melding). JGZ-medewerkers vinden het echter wel belangrijk om de informatieoverdracht aan het management goed te regelen; het management moet hun namelijk kunnen steunen bij problemen (bijvoorbeeld een aanklacht van ouders). Het is de ervaring van sommige JGZ-medewerkers dat ouders soms het management en de JGZ-medewerkers tegen elkaar uitspelen. Daar zouden managers alerter op kunnen zijn (bijvoorbeeld door eerst het verhaal te checken bij de medewerker). Wanneer het management op de hoogte gebracht wordt, moet dit volgens JGZ-medewerkers – in eerste instantie – anoniem gebeuren.

5.3.5 *Tijd*

Alle medewerkers vinden dat tijd – naast scholing – de belangrijke basisvoorwaarde is voor het werken met de richtlijn. Tijd is nu een knelpunt. Met name het achterhalen wat precies het probleem precies is, kost veel tijd. Het uitvragen van het Balansmodel kost veel tijd en lukt vaak niet binnen één gesprek. In de praktijk is vaak ook weinig tijd voor een extra huisbezoek. De JGZ-medewerkers vinden verder dat de implementatie van de richtlijn (ontzettend) tijdsintensief is. Er zou vanuit de organisatie meer tijd beschikbaar moeten komen voor JGZ-medewerkers (met name voor het lezen van de richtlijn en overleg).

5.4 **Kenmerken van de sociaal-politieke omgeving**

5.4.1 *Ketenpartners*

JGZ-medewerkers vinden unaniem dat goede contacten met ketenpartners één van de belangrijkste randvoorwaarden is voor de invoering van de richtlijn. JGZ-medewerkers vinden echter dat op dit moment het overleg en de samenwerking met instanties als het AMK en BJZ vaak nog moeizaam verloopt. Vaak is er bijvoorbeeld geen terugkoppeling als ouders de verwijzing niet opvolgen. De JGZ moet de situatie dan 'opknappen'. Ook kunnen het AMK en BJZ de termijnen voor het oppakken van een casus, ondanks de (convenant)afspraken, vaak niet waarmaken. Het kind komt op een wachtlijst, terwijl de JGZ het kind dan in de gaten moet blijven houden. Daar staat geen capaciteit en financiële compensatie tegenover. Deze zaken ondermijnen het draagvlak voor de richtlijn bij JGZ-medewerkers.

5.4.2 *Signalen van derden (kinderdagverblijf, school, etc.)*

Alle medewerkers vinden dat signalen van derden ook door die derden zelf aangekaart moeten worden bij ouders. Dat gebeurt niet altijd en wordt daarom als knelpunt ervaren. De JGZ-medewerkers geven aan dat ze niets met de signalen van derden kunnen, zolang ze deze signalen zelf niet geconstateerd hebben. Ook is het lastig om signalen van anderen te objectiveren. In de richtlijn zouden sommigen graag opties zien om met signalen van derden om te gaan (bijvoorbeeld de 'derde' steunen in het doen van een melding of samen een telefoongesprek voeren.)

5.4.3 *Beroepsgeheim en juridische kaders*

Het beroepsgeheim wordt door JGZ-medewerkers over het algemeen niet als knelpunt ervaren, maar men vindt dat sommige zaken wel duidelijker afgesproken moeten

worden binnen de organisatie. Dit geldt met name voor: werkaantekeningen en dossiervorming, informatie van derden en informatie binnen (regionale) zorgnetwerken (wanneer en hoe breng je iets in? Wanneer informeer je binnen een netwerk of een kind bekend is bij andere hulpverleners?).

5.4.4 *Zorgplan*

De JGZ-medewerkers vullen over het algemeen nog weinig zorgplannen in. Men weet vaak niet precies hoe dit moet of men vindt het teveel tijd kosten. Hier zou volgens hen meer aandacht voor moeten komen. Bij sommige organisaties wordt bewust afgeweken van de richtlijn, waarin staat dat de zorgplannen gezamenlijk met de aandachtsfunctionaris opgesteld moeten worden. Men vindt dit teveel tijd kosten.

5.4.5 *Dossier*

JGZ-medewerkers vinden het invullen van het dossier belangrijk maar geven aan dat dit – met name door tijdsdruk – vaak nog niet volledig en eenduidig gebeurt. Volgens een aandachtsfunctionaris is het voor medewerkers vaak lastig om notities te beperken tot feitelijke informatie. Ook wordt nog veel met losse geeltjes gewerkt.

5.5 **Adviezen vanuit de focusgroepeelnemers voor de landelijke invoering**

De adviezen die de JGZ-medewerkers gaven voor de landelijke invoering betroffen twee niveaus: het organisatieniveau en het landelijke niveau. Beide worden hieronder apart (in willekeurige volgorde) besproken. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de adviezen van de proeforganisaties en de controleorganisaties.

5.5.1 *Adviezen op landelijk niveau*

Proeforganisaties

- Het is belangrijk om duidelijk te communiceren (bijvoorbeeld vanuit koepels en andere betrokken instanties) dat het invoeren van de richtlijn geen radicaal andere werkwijze voor JGZ-medewerkers betekent. Dit zal eventuele weerstand wegnemen. Één van de organisaties geeft aan dat medewerkers voor aanvang van de proefimplementatie iets heel nieuws verwachtten, terwijl dat uiteindelijk erg meeviel. Er had veel weerstand voorkomen kunnen worden.
- Het is raadzaam om organisaties een relatief lange periode (bijvoorbeeld twee jaar) te gunnen voor het invoeren van de richtlijn, zodat ze zelf in samenspraak met medewerkers hun tijdpad kunnen kiezen voor de verschillende implementatieactiviteiten. Scholingen zouden bijvoorbeeld op meerdere momenten gevolgd kunnen worden, waarbij de medewerkers meer inspraak hebben. Naar verwachting zal dat veel weerstand wegnemen.
- Het is belangrijk dat de overheid de benodigde tools voor de invoering beschikbaar stelt. Het gaat dan met name om scholing, verspreiden van kennis over best practices (ketensamenwerking en competentieprofiel en taken van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling) en het geven van feedback aan organisaties over hun prestaties.
- Er zou een netwerk voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling en een netwerk voor implementatiecoördinatoren moeten komen. Het is belangrijk dat organisaties van elkaar leren en niet ieder opnieuw het wiel moeten uitvinden. Op dit moment zoeken sommige personen al op informele wijze naar contacten binnen andere organisaties om bruikbare informatie op te doen. Men denkt dat dit veel professioneler ingestoken kan worden. Wat betreft de frequentie waarmee een

netwerk zou moeten samenkomen, werd 'een paar keer per jaar' voorgesteld. Kennisuitwisseling is met name in de voorbereidende fase van de invoering van belang.

- Het zou goed zijn om ook in de toekomst de implementatieactiviteiten van de organisaties te blijven monitoren, zodat op bekeken blijft worden welke strategieën wel en niet goed werken. Het is waardevol als hierover ook in de toekomst informatie beschikbaar komt.
- Bij het aanbieden van landelijke scholing vindt een groot deel van de medewerkers het een goed idee om uitgebreid in een wat grotere groep inhoudelijk geschoold te worden, maar daarbij is het wenselijk om ook een lokale inkleuring te geven (wat betekent bijvoorbeeld het stappenplan concreet voor onze regio?).
- Het kan organisaties die de richtlijn willen gaan invoeren misschien extra motiveren wanneer ze horen dat door de implementatie-inspanningen (zoals in de proefimplementatie) 'het balletje vaak makkelijker blijft doorrollen'; er kan een drive ontwikkeld worden waardoor men makkelijker vervolgvacatures inzet. Één van de organisaties geeft aan dat men door deelname aan de proefimplementatie nu vervolgvacatures heeft inzet.

Controleorganisaties

- Het zou volgens alle organisaties goed zou zijn als er bij de landelijke invoering professionele ondersteuning kwam. Één van de organisaties vermoedt dat de implementatie dan een stuk beter en sneller was verlopen dan nu het geval was. Men heeft na een jaar van intensieve implementatiebezigdheden namelijk nog steeds het idee dat de richtlijn nog steeds moet 'landen'. Qua ondersteuning zou men graag concrete tips krijgen over welke stappen men het beste bij de implementatie kan volgen en hoe men de randvoorwaarden als tijd, competenties, etc. het beste kan regelen.
- Het zou volgens alle organisaties waardevol zijn om uitwisseling tussen organisaties (bijvoorbeeld via de aandachtsfunctionaris kindermishandeling) te faciliteren. Dit zal met name organisaties die nog moeten starten erg kunnen helpen.

5.5.2 *Adviezen op organisatieniveau*

Proeforganisaties

- Het is belangrijk dat organisaties zorgen dat de richtlijn verankerd wordt in het beleid van de organisatie.
- Organisaties moeten niet aan de implementatie beginnen voordat er draagvlak op alle niveaus binnen de organisatie bestaat; dus zowel op management- als medewerkerniveau. Naast draagvlak, moeten organisaties ook tijd beschikbaar stellen; met deze twee ingrediënten was er volgens één van de organisaties meer uit de proefimplementatie te halen geweest.
- Het is belangrijk dat organisaties zich bewust zijn van de belangrijkste randvoorwaarden (in willekeurige volgorde): tijd, scholing, een volledig team, goede overlegvormen (ook tussen disciplines), goede samenhang lijn en staf, samenwerking met ketenpartners.
- De aanwezigheid van een implementatiecoördinator (niet-inhoudelijke projectleider) werkte erg goed (helikopterview).
- Het is belangrijk om veel tijd vrij te maken voor het voortraject van de implementatie. Dit bleek namelijk erg tijdrovend (implementatieplan, aanstellen aandachtsfunctionaris kindermishandeling, scholingsplan).

- Organisaties moeten er vanuit gaan dat de invoering een langdurig traject is. Één van de organisaties geeft aan dat de implementatie gevoelsmatig pas net begonnen is; het huidige traject wordt gezien als een eerste aanzet.
- Het is belangrijk dat organisaties ook de opbrengsten voor de medewerkers in de gaten houden. Één van de organisaties geeft aan dat de investering voor medewerkers groot was, maar dat de opbrengsten voor hen (nog) relatief gering waren.
- Organisaties moeten het als uitdaging zien om de richtlijn niet te laten 'wegzakken'. Dit kan gedaan worden door er cyclisch op terug te komen tijdens ICT en teamoverleg.
- Het werkt goed om een aparte werkgroep kindermishandeling in te stellen (bijvoorbeeld van ongeveer vijf personen) waarbinnen men de taken verdeeld heeft.
- Organisaties moeten rekening houden met het feit dat ketensamenwerking weerbarstig kan zijn. Één van de organisaties gaf aan dat er – ondanks de inspanningen tijdens de proefimplementatie – toch teleurstellende resultaten geboekt waren.
- Het is nuttig om huisartsen en eventueel verloskundigen/kraamzorg bij de invoering te betrekken.
- Er moeten binnen organisaties duidelijke afspraken worden gemaakt over juridische zaken zoals dossiervorming (wat wel/niet in dossier), werkaantekeningen en communicatie binnen netwerken. Dit maakt het werken volgens de richtlijn makkelijker.

Controleorganisaties

- Organisaties moeten voldoende tijd beschikbaar stellen voor het inwerken in de richtlijn. De controleorganisaties geven aan dat er onder de huidige werkdruk nauwelijks tijd bestaat om de richtlijn bij medewerkers 'in te laten dalen'. Men wil graag tijd om dingen te kunnen lezen, om zaken binnen het team te bespreken en om zorgplannen in te kunnen vullen. Op dit moment gaat de extra zorg voor een risicokind nog vaak 'ten koste' van een ander kind dat uitgepland moet worden.
- Het is verstandig om in het kader van de invoering te starten met een ochtend voor medewerkers waarin uitleg wordt gegeven over het belang van de richtlijn. Wanneer medewerkers in vervolg hierop in groepjes de richtlijn gaan bespreken, zal het meer gaan leven.
- Het is belangrijk om met verplichte casuïstiek tijdens ICT/intervisie te werken, omdat de medewerkers binnen veel organisaties geconfronteerd worden met een informatieoverload van richtlijnen en protocollen waar niet direct iets mee gedaan wordt. Het is belangrijk om op de één of andere manier extra aandacht voor de richtlijn te creëren. Dit kan door verplichte casuïstiek; de richtlijn zal dan meer gaan 'leven'.
- Omdat veel implementatieknelpunten te maken hebben met de algemene werkwijze van medewerkers, is het belangrijk om duidelijk met elkaar af te spreken hoe men omgaat met bijvoorbeeld privacy, zorgplan, dossier, werkaantekeningen. Men vindt dat in de richtlijn heel duidelijk staat wat er allemaal moet gebeuren, maar dat er actief naar aansluiting bij de huidige werkwijze gezocht moet worden.
- Het is belangrijk dat vanuit het management van de organisatie naar JGZ-medewerkers wordt gecommuniceerd dat de JGZ niet alles kan voorkomen ('er zullen altijd Savanna's blijven'). Dat zou veel druk bij JGZ-medewerkers wegnemen, wat positief zal uitwerken voor het werken volgens de richtlijn.
- Meisjesbesnijdenis zou bij de implementatie van de richtlijn apart aandacht moeten krijgen volgens één van de organisaties.

- Het is belangrijk om bij de invoering aan de veiligheid van medewerkers te denken; die dienen via meerdere uitgangen uit een ruimte weg te kunnen. Dat is nu volgens één van de organisaties lang niet overal goed geregeld.
- Organisaties moeten hun eigen implementatieactiviteiten evalueren. Dat wordt vaak vergeten, terwijl er juist veel van te leren valt.

6 Resultaten registratieformulieren

6.1 Respons

In totaal werden voor 161 kinderen ingevulde registratieformulieren ontvangen. Het aantal ingestuurde formulieren varieerde per organisatie van 5 tot 38.

6.2 Aantal formulieren per kind

Door de proeforganisaties werden per kind (N=85) gemiddeld 5,3 formulieren ingevuld (spreiding 1-40). Dit betekent dat het gemiddelde aantal contacten of acties per kind 5,3 was, want per contact of actie werd een apart formulier ingevuld. Het aantal ingevulde formulieren varieerde van 1 tot 40, waarbij de mediaan (middelste waarneming) 3 was. Bij de interpretatie van de gegevens (dit geldt ook voor de gegevens in de volgende paragrafen) is het van belang om ook naar de mediaan te kijken, omdat er vaak sprake is van één of meerdere extreme waarnemingen (zoals het aantal van 40 formulieren). Door de controleorganisaties werden per kind (N=76) gemiddeld 4,1 formulieren ingevuld (spreiding 1-20; mediaan 2,0).

De resultaten die hier genoemd worden, zijn zeer waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijke aantal contacten en acties per kind. Voor een aantal kinderen werd aangegeven dat er al eerder sprake was geweest van een vermoeden van kindermishandeling (zie paragraaf X). Aan deze kinderen is dus waarschijnlijk in een eerdere fase al extra aandacht besteed. Daarnaast is het zeer waarschijnlijk dat er formulieren zijn ingestuurd van cases die afgerond leken (zoals de opdracht was), maar die in een latere fase toch voor de JGZ een vervolg kregen (bijvoorbeeld in verband met wachtlijsten van andere instanties of in verband met nieuwe signalen).

6.3 Totale contact- en afhandelingstijd

De JGZ-medewerkers hebben per formulier aangegeven wat naar hun inschatting de totale tijd (in minuten) van ieder contact was. Door per kind voor ieder formulier de opgegeven tijden op te tellen, werd de totale contacttijd verkregen. Voor proeforganisaties was voor 77 kinderen door de JGZ-medewerkers goed aangegeven wat de contacttijd per formulier was en kon de totale contacttijd berekend worden. Dit was gemiddeld 222 minuten (spreiding 15-2105 minuten; mediaan 150 minuten). Voor de controleorganisaties kon voor 69 kinderen de totale contacttijd berekend worden. Dit was gemiddeld 250 minuten (spreiding 10-1780; mediaan 150 minuten). Ook deze resultaten zijn zeer waarschijnlijk een onderschatting van de werkelijke contact- en afhandelingstijd per kind (zie paragraaf X).

6.4 Tijd per contactmoment

De tijd per contactmoment is berekend door eerst per kind de gemiddelde contacttijd over alle ingevulde formulieren te berekenen. Vervolgens is het gemiddelde voor alle kinderen berekend. Voor 77 kinderen uit de proeforganisaties was de contacttijd op de formulieren goed aangegeven, zodat voor deze kinderen de tijd per contactmoment berekend kon worden. Dit was gemiddeld 49 minuten (spreiding 9-180 minuten; mediaan 35 minuten). Voor de controleorganisaties kon voor 69 kinderen de tijd per

contactmoment berekend worden. Dit was gemiddeld 84 minuten (spreiding 10-840; mediaan 45 minuten).

6.5 Reden voor contact

In tabel 17 wordt weergegeven wat de redenen voor het contact was bij kinderen in de proeforganisaties en de controleorganisaties. In Bijlage B worden de redenen voor contact weergegeven die onder 'anders' genoemd werden.

Tabel 17: Reden voor contact in de proeforganisaties en controleorganisaties

Reden voor contact	Proeforganisaties	Controleorganisaties
Regulier contact	23% (19)	19% (14)
Niet-pluis gevoel	28% (23)	25% (18)
Vermoeden van (ernstige) kindermish.	18% (15)	15% (11)
Signalen kindermishandeling	20% (16)	19% (14)
Ander probleem dan kindermishandeling	1% (1)	3% (2)
Anders	10% (8)	18% (13)

6.6 Signalen / aanwijzingen kindermishandeling

In tabel 18 wordt aangegeven welke verschillende soorten signalen geconstateerd werden bij kinderen in de proeforganisaties en de controleorganisaties. Zoals uit de aantallen in de tabel blijkt, werden per kind vaak meerdere soorten signalen geconstateerd. In bijlage C wordt een overzicht gegeven van alle signalen die onder 'anders' werden genoemd.

Tabel 18: Signalen in de proeforganisaties en controleorganisaties

Soorten signalen	Proeforganisaties	Controleorganisaties
Signalen in gezinssituatie	57% (48)	54% (41)
Signalen in gedrag van ouder(s)	53% (45)	50% (38)
Gedragmatige signalen bij kind	33% (28)	25% (19)
Lichamelijke signalen bij kind	25% (21)	18% (14)
Signalen voor seksueel misbruik	6% (5)	3% (2)
Andere signalen	26% (22)	25% (19)

6.7 Voorlopige conclusie

Tabel 19 laat zien hoe vaak de voorlopige conclusie lichamelijke verwaarlozing, lichamelijke mishandeling, emotionele verwaarlozing, emotionele mishandeling, seksueel misbruik en 'anders' werden getrokken in de proeforganisaties en de controleorganisaties. Zoals de aantallen laten zien, was er vaak sprake van meerdere conclusies. In Bijlage D wordt aangegeven welke voorlopige conclusies onder 'anders' genoemd werden.

Tabel 19: Voorlopige conclusies in de proeforganisaties en de controleorganisaties

Soort conclusie	Proeforganisaties	Controleorganisaties
Lichamelijke verwaarlozing	26% (22)	24% (18)
Lichamelijke mishandeling	26% (22)	17% (13)
Emotionele verwaarlozing	35% (30)	37% (28)
Emotionele mishandeling	26% (22)	17% (13)
Seksueel misbruik	8% (7)	7% (5)
Anders	19% (16)	17% (13)

6.8 Knelpunten

Tabel 20 geeft aan hoe vaak er in de proeforganisaties en controleorganisaties knelpunten gerapporteerd werden ten aanzien van: beroepsgeheim, het al dan niet hebben van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling, het al dan niet beschikbaar zijn van een speciaal getrainde politiefunctiearis, hulpverlening die niet functioneerde, tijdgebrek, ontkenning/geen medewerking ouders en 'anders'. Zoals de percentages laten zien, werden vaak meerdere knelpunten gerapporteerd. In Bijlage E wordt aangegeven welke knelpunten gerapporteerd werden onder 'anders'.

Tabel 20: Knelpunten in de proeforganisaties en de controleorganisaties

Soort knelpunt	Proeforganisaties	Controleorganisaties
Geen knelpunten	17% (14)	21% (16)
Beroepsgeheim	11% (9)	15% (11)
Geen aandachtsfunctionaris kindermishandeling	2% (2)	5% (4)
Geen speciaal getrainde politiefunctiearis	0% (0)	0% (0)
Hulpverlening functioneert niet	12% (10)	8% (6)
Geen tijd	7% (6)	5% (4)
Ontkenning/geen medewerking ouders	40% (34)	49% (37)
Anders	39% (33)	41% (31)

7 Conclusies en aanbevelingen

Het doel van de effectevaluatie was om een antwoord te krijgen op de vraag of implementatieondersteuning effect had op het invoeringsproces. Daarnaast is gekeken naar het effect van de aandachtsfunctionaris, de NJi scholing en bepaalde scholingsonderwerpen op het invoeringsproces. Ook is gekeken naar verschillen tussen artsen en verpleegkundigen. Tot slot is gekeken naar de invloed van de Centra voor Jeugd en Gezin op de invoering van de richtlijn.

Op basis van de resultaten van het kwantitatieve onderzoek kan geen uitspraak worden gedaan over het effect van een actieve implementatieondersteuning in vergelijking met een invoeringsproces volgens natuurlijk beloop omdat de respons in de controlegroep daarvoor te laag was. Er kan echter wél een uitspraak gedaan worden over het effect van actieve implementatieondersteuning op het invoeringsproces (adoptie, gebruik en continuering) binnen proeforganisaties.

7.1 Kennisname van de richtlijn

Hoewel in de proeforganisaties in het kader van de proefimplementatie officieel volgens de richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling gewerkt werd, bleek uit het vragenlijstonderzoek dat in de nameting slechts 54% van de JGZ-medewerkers dit bevestigde. Kennelijk was de officiële status van de richtlijn voor JGZ-medewerkers nog niet altijd duidelijk. Uit de focusgroepinterviews bleek dat veel implementatiecoördinatoren nog bezig waren met het vraagstuk óf en hoe ze de richtlijn met het eigen protocol moesten integreren. De officiële status van de richtlijn ten opzichte van het eigen protocol moet dus binnen veel organisaties nog gestalte krijgen. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de organisaties nog niet klaar waren met de invoering van de richtlijn, iets wat door JGZ-medewerkers in de focusgroepinterviews bevestigd werd. Het relatief lage percentage kan overigens ook (deels) verklaard worden doordat een aantal JGZ-medewerkers geen NJi scholing had gevolgd en hierdoor mogelijk minder goed op de hoogte was van de status van de richtlijn binnen de eigen organisatie.

Uit de resultaten van de kwantitatieve analyses bleek dat in de proeforganisaties de richtlijn goed gelezen was. De drie onderdelen van de richtlijn waren in de proeforganisaties verspreid via de NJi scholing en een individuele mailing (per post) of speciale vergadering. Kennelijk heeft deze vorm van verspreiding tot een hoge kennisname van de richtlijn geleid.

7.2 Adoptie

De vraagstelling of implementatieondersteuning effect had op de adoptie van de richtlijn, kon niet worden beantwoord, doordat in de voormeting veel mensen bij de vragen over adoptie 'weet niet' hadden ingevuld of de vragen hadden overgeslagen omdat ze de richtlijn niet kenden. Uit de vragenlijst voor JGZ-medewerkers bleek echter wel dat bijna alle JGZ-medewerkers de beschrijving van de kernadviezen uit de richtlijn juist en volledig vonden. Ten aanzien van de bruikbaarheid van de richtlijn werden de beslisboom en de beschrijving van de concrete stappen die JGZ-medewerkers moeten volgen bij een vermoeden van kindermishandeling hoog gewaardeerd. Daarentegen beoordeelden de JGZ-medewerkers de aansluiting bij hoe ze gewend waren te werken en de schrijfwijze (niet prettig) relatief laag.

Uit de focusgroepinterviews bleek dat alle JGZ-medewerkers het belang van de richtlijn onderstrepten. Men vond het noodzakelijk om op landelijk niveau eenduidig te gaan werken. Door de concrete beschrijving van de stappen in de richtlijn hadden veel JGZ-medewerkers de indruk dat ze eerder in actie kwamen bij een vermoeden van kindermishandeling. De JGZ-medewerkers van de controleorganisaties vonden echter wel dat de richtlijn nog binnen de organisatie moest 'landen'.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: De ontwikkelaars van de richtlijn moeten ten aanzien van de schrijfwijze naar verbetering zoeken, zodat de schrijfwijze geen belemmering vormt voor de adoptie van de richtlijn.

7.3 Eigen-effectiviteitsverwachting

Wat betreft de vraagstelling of implementatieondersteuning effect had op de eigen-effectiviteitsverwachting werd een significante toename gevonden voor het aantal JGZ-medewerkers dat dacht dat het hen zou lukken om bij een vermoeden van kindermishandeling direct te melden aan het AMK, de Raad voor de kindbescherming of de politie'. Deze bevinding kan mogelijk worden verklaard door het feit dat JGZ-medewerkers zich door de richtlijn gestimuleerd voelen om sneller in actie te komen (zoals uit de focusgroepinterviews bleek). Daarnaast was verrassend genoeg de eigen-effectiviteitsverwachting voor het plannen van een vervolgesprek (met name voor artsen) en het binnen twee weken nagaan wat er met de verwijzing gebeurd was significant afgenomen. Dit komt mogelijk doordat JGZ-medewerkers pas gedurende de proefimplementatie een goed beeld kregen van de praktische uitvoering van deze relatief nieuwe onderdelen. Uit de focusgroepen bleek ook dat veel JGZ-medewerkers de termijnen uit de richtlijn voor het vervolgesprek (twee weken) en de follow up (twee weken) onrealistisch en ontmoedigend vinden.

Verder was de eigen-effectiviteitsverwachting van JGZ-medewerkers voor de meeste kernelementen uit de richtlijn zeer hoog, behalve voor het plannen van een vervolgesprek, het inschakelen van een politiefunctionaris, de zorgcoördinatie op zich nemen en binnen twee weken na een verwijzing nagaan wat er met de verwijzing gebeurd was.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: In een (landelijk aangeboden) scholing moeten de onderwerpen 'plannen van een vervolgesprek met ouders' en 'binnen twee weken nagaan wat er met de verwijzing gebeurd is' extra aandacht krijgen, omdat de eigen-effectiviteitsverwachting voor deze onderdelen van de richtlijn relatief laag was. Uit eerder onderzoek naar de JGZ-richtlijnen is gebleken dat de eigen-effectiviteitsverwachting de beste voorspeller is voor gebruik van de richtlijn.

7.4 Gebruik van de richtlijn

Wat betreft de vraagstelling of implementatieondersteuning effect had op het gebruik van de richtlijn, werd een significante toename gevonden voor het aantal JGZ-medewerkers dat zei ouders vragen te stellen over de steun uit de omgeving. Daarnaast lieten verpleegkundigen in vergelijking met artsen een significant hogere toename zien in het stellen van vragen aan ouders over hun jeugd, over achtergrondkenmerken en over de steun uit de omgeving. Dit effect hangt waarschijnlijk samen met het feit dat verpleegkundigen meestal de taak hebben om deze vragen aan ouders te stellen en

daardoor mogelijk bevattelijker zijn voor scholing ten aanzien van dit punt. Verder was de grote variatie in het gebruik van de kernelementen opvallend. Voor een aantal kernelementen was het gebruik erg laag: de zorgcoördinatie opnemen (16%), bij vermoeden van seksueel misbruik, de politie inschakelen (40%), een vervolgesprek met ouders plannen (41%), overleggen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling (42%), een open gesprek met ouders voeren (43%) en na twee weken nagaan wat met de verwijzing is gebeurd (46%). Het relatief geringe gebruik van enkele van deze kernelementen, namelijk de politie inschakelen, overleggen met de aandachtsfunctionaris, en na twee weken nagaan wat met de verwijzing gebeurd is, is mogelijk te verklaren doordat deze kernonderdelen voor JGZ-medewerkers relatief nieuw zijn.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: In een (landelijk aangeboden) scholing moeten de volgende onderdelen van de richtlijn extra aandacht krijgen in verband met het lage gebruik onder JGZ-medewerkers: de zorgcoördinatie opnemen, de politie inschakelen bij een vermoeden van seksueel misbruik, een vervolgesprek met ouders plannen, overleggen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling, een open gesprek met ouders voeren en na twee weken nagaan wat met de melding is gebeurd.

7.5 Randvoorwaarden

7.5.1 *Aandachtsfunctionaris kindermishandeling*

De vraagstelling of de aandachtsfunctionaris kindermishandeling een effect had op het invoeringsproces kon in dit onderzoek niet bevestigend worden beantwoord. Mogelijk was hiervoor de respondentgroep te klein.

De resultaten lieten zien dat na afloop van de proefimplementatie 88% van de JGZ-medewerkers uit de proeforganisaties een aandachtsfunctionaris kindermishandeling binnen de organisatie had. In de voormeting was dit nog maar 60%. Uit de vragenlijst voor managers/coördinatoren bleek ook dat in drie van de vier proeforganisaties en in drie van de vier controleorganisaties tijdens de proefimplementatieperiode een aandachtsfunctionaris kindermishandeling was aangesteld. De aanwezigheid van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling voorziet verder duidelijk in een behoefte onder JGZ-medewerkers, zo bleek uit het vragenlijstonderzoek.

Dit beeld kwam ook naar voren uit de focusgroepen. Voor veel medewerkers is het nieuw om ieder vermoeden met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling te bespreken, maar men ziet er, ondanks het feit dat het meer tijd kost, zeker de meerwaarde van in.

Uit de focusgroepinterviews bleek verder dat men binnen organisaties nog erg zoekende is naar de juiste invulling van het takenpakket en de competenties van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Sommige organisaties kiezen er op dit moment nog bewust voor om de aandachtsfunctionaris kindermishandeling niet bij alle vermoedens van kindermishandeling te betrekken (kost teveel tijd), en ook wordt er soms voor gekozen om de aandachtsfunctionaris kindermishandeling niet bij het opstellen van de zorgplannen te betrekken. De organisaties gaven echter zonder uitzondering aan veel behoefte te hebben aan meer informatie over *best practices* op het gebied van de taken en competenties van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling.

Alle aandachtsfunctionarissen kindermishandeling met wie in het kader van dit onderzoek is gesproken, voelden zich gesteund door hun management en gaven aan dat dit voor hen van groot belang is om hun functie goed uit te kunnen oefenen. Het is voor hen belangrijk dat het management ruimte biedt om af te tasten hoeveel tijd uiteindelijk nodig is voor het uitoefenen van de functie.

Verder gaven de aandachtsfunctionarissen kindermishandeling unaniem aan dat extra scholing, specifiek gericht op de taken van een aandachtsfunctionaris kindermishandeling, belangrijk voor hen was. Daarnaast vonden ze de uitwisseling van informatie met aandachtsfunctionarissen kindermishandeling uit andere organisaties van groot belang. Op dit moment ontbreekt hiervoor een infrastructuur.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: Het is van belang dat informatie over de *best practices* op het gebied van de taken en competenties van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling beschikbaar komt.
- Het is van belang dat het management van organisaties de aandachtsfunctionarissen kindermishandeling de ruimte geeft om binnen de organisatie af te tasten hoeveel tijd nodig is voor het uitoefenen van de functie.
- Het is van belang dat een algemene scholing voor aandachtsfunctionarissen wordt opgezet.
- Het is van belang dat een infrastructuur voor de kennisuitwisseling tussen aandachtsfunctionarissen kindermishandeling wordt opgezet.

7.5.2 *Implementatiecoördinator*

Alhoewel niet in de vraagstellingen was opgenomen wat het effect van de implementatiecoördinator was op het invoeringsproces, bleek uit de focusgroepinterviews dat de JGZ-medewerkers de implementatiecoördinator als onmisbaar beschouwen voor een goede invoering van de richtlijn. De implementatiecoördinatoren binnen de deelnemende organisaties waren vaak degenen die met name de aanstelling van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en het geld/ruimte voor scholing regelden. Uit de focusgroepinterviews kwam naar voren dat een succesvolle en gewaardeerde activiteit van de implementatiecoördinatoren was geweest het groepsgewijs introduceren van de richtlijn binnen het artsen- en verpleegkundigenoverleg. Verder bleek dat implementatiecoördinatoren vaak behoefte hebben aan kennisuitwisseling met andere organisaties, zodat men niet steeds opnieuw het wiel hoeft uit te vinden.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: Het lijkt wenselijk om de implementatiecoördinatoren groepsgewijs de richtlijn te laten introduceren bij JGZ-medewerkers (bijvoorbeeld binnen het artsen- en verpleegkundigenoverleg). Hiermee wordt de richtlijn direct onder de aandacht van de JGZ-medewerkers gebracht. Daarnaast kunnen medewerkers dan intensiever worden geschoold via een scholing.
- Het lijkt wenselijk dat een infrastructuur voor de kennisuitwisseling tussen implementatiecoördinatoren van de richtlijn kindermishandeling wordt opgezet.

7.5.3 *Kennis en vaardigheden*

De vraagstelling of de NJi scholing effect had op het invoeringsproces kan slechts ten dele positief beantwoord worden, aangezien het vragenlijstonderzoek enkele effecten liet zien voor de eigen-effectiviteitsverwachting (het vragen stellen aan ouders over hun jeugd en achtergrondkenmerken) en de beoordeling van de randvoorwaarden voor het

gebruik van de richtlijn (ondersteuning van de direct leidinggevende en de veiligheid van de werkruimte), maar deze effecten waren allen zeer klein. Bovendien kan geen van deze effecten eenduidig worden verklaard. Op basis van dit effectonderzoek blijft het daarmee onduidelijk – althans op kwantitatief niveau - wat de effecten van de scholing op het invoeringsproces geweest zijn. Mogelijk was respondentgroep hiervoor ook te klein. Via aanvullend onderzoek zou echter wel een duidelijker beeld verkregen kunnen worden van de effecten van scholing in zijn algemeenheid op het invoeringsproces. Hiervoor zouden dan uitgebreidere analyses gedaan moeten worden op de informatie over de gevolgde scholingen voorafgaand aan de aan de proefimplementatie.

Uit de focusgroepinterviews kwam naar voren dat JGZ-medewerkers uit zowel de proef- als de controleorganisaties de scholing, naast tijd en ketensamenwerking, als belangrijkste randvoorwaarde voor het werken volgens de richtlijn zien. Men vindt met name inhoudelijke scholing in gespreksvoering belangrijk, omdat het bespreekbaar maken van signalen bij ouders als knelpunt wordt ervaren. Dit wordt ondersteund door de informatie uit de registratieformulieren waaruit bleek dat het gebrek aan medewerking van ouders als grootste knelpunt in de dagelijkse praktijk werd ervaren (bij 40 tot 49% van de gevallen).

Zowel de proeforganisaties als controleorganisaties gaven aan dat een eenmalige scholing niet toereikend is voor een goede implementatie van de richtlijn; volgens de medewerkers dient er op continue basis, bijvoorbeeld door casuïstiekbespreking binnen ICT, aandacht te worden besteed aan de richtlijn. Dit is in lijn met de resultaten uit eerder onderzoek naar de invoering van JGZ-richtlijnen. Uit de vragenlijst voor managers bleek dat dit in geen van de controleorganisaties aan de orde was, terwijl in één van de proeforganisaties de NJi intervisiebijeenkomsten zo goed bevallen was dat men hier een vervolg aan wilde geven. Uit de focusgroepinterviews bleek ook dat de vervolgscholing van het NJi door de meeste deelnemers als zinvol voor het werken met de richtlijn gezien werd. Over de startscholing waren de meningen verdeeld.

Omdat aanvullend onderzoek op de scholingsgegevens een genuanceerder beeld over de effecten van scholing zou kunnen opleveren, moet de onderstaande aanbeveling als indicatief worden beschouwd.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: Het lijkt wenselijk om JGZ-medewerkers minimaal een (landelijk aangeboden) instructie bij de richtlijn (à la de NJi startscholing) en een verdiepingsscholing aan te bieden. Hierbij is het van belang om de *instructie* ook als instructie te presenteren. In de verdiepingsscholing dienen de resultaten uit het huidige effectonderzoek verwerkt te worden. Dit betekent dat in de scholing in ieder geval extra aandacht wordt besteed aan onderdelen uit de richtlijn waarvoor de eigen-effectiviteitsverwachting of de mate van uitvoering laag waren (zie andere aanbevelingen).
- Het lijkt wenselijk om de scholing een cyclisch karakter te geven in de vorm van één of meerdere terugkombijeenkomsten.

7.5.4 *Tijd en kosten*

Ten aanzien van de randvoorwaarde *tijd* moet een onderscheid worden gemaakt tussen de tijd die individuele JGZ-medewerkers nodig hebben om met de richtlijn te (gaan) werken en de tijd die de organisatie als geheel nodig heeft voor de invoering van de richtlijn. Wat betreft de tijd die JGZ-medewerkers nodig hebben, bleek uit de focusgroepen en het vragenlijstonderzoek dat men tijd als één van de belangrijkste

randvoorwaarden ziet, maar dat het tegelijk ook een groot knelpunt is. Slechts 28% beoordeelde de beschikbare tijd als voldoende. Dit percentage was significant lager dan in de voormeting (43%). Dit kan wellicht verklaard worden door het feit dat JGZ-medewerkers voorafgaand aan de proefimplementatie nog niet goed konden overzien hoeveel tijd ze uiteindelijk kwijt zouden zijn met het inwerken en het volgen van de nieuwe werkwijze. Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat 58% van de JGZ-medewerkers bij het inwerken tijdgebrek had ervaren (te veel leeswerk bij een algemeen te volle agenda). Voor het lezen van de richtlijn had men gemiddeld 3,5 uur nodig. Uit de focusgroepinterviews bleek dat de JGZ-medewerkers de tijd die gemoeid ging met het inwerken en het werken volgens de richtlijn vaak onderschat hadden. Uit de registratieformulieren bleek dat de totale contacttijd van JGZ-medewerkers per kind gemiddeld 241 minuten was. Dit is zeer waarschijnlijk een onderschatting.

De tijdsinvestering van JGZ-medewerkers uit de proeforganisaties voor scholing was gemiddeld 10,5 uur. Voor de controleorganisaties was dit gemiddeld 5,3 uur. Het gemiddelde voor de proeforganisaties was lager dan het totale aantal uren van de NJi scholing (12 uur) doordat niet alle medewerkers deze scholing hadden gevolgd en of de scholing slechts ten dele hadden gevolgd. Daarnaast werd door artsen uit de proeforganisaties gemiddeld 8,8 uur aan andere implementatieactiviteiten besteed. Verpleegkundigen besteedden gemiddeld 11,8 uur aan andere implementatieactiviteiten.

Omdat resultaten gebaseerd zijn op een gering aantal gegevens, zou aanvullend onderzoek moeten uitwijzen of de tijdsindicaties representatief zijn. De onderstaande aanbeveling moet daarom als indicatief worden beschouwd.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: JGZ-organisaties moeten rekening houden met een tijdsinvestering van minimaal 20 uur per JGZ-medewerker voor scholing en andere implementatieactiviteiten. Hierbij moet de omvang van het NJi scholingsaanbod van 12 uur uit de huidige proefimplementatie als een minimale variant voor de ondersteuning van medewerkers worden gezien.

Voor wat betreft de tijd die de organisaties als geheel aan de (begeleiding van de) invoering besteed hadden, bleek uit de resultaten dat de implementatiecoördinator gemiddeld 1 uur per week had besteed en dat daarnaast ook één andere manager voor 1 uur per week was betrokken en dat het secretariaat voor 1 uur per week was betrokken. Organisaties hadden daarnaast gemiddeld 2 tot 4 uur per week beschikbaar gesteld voor de aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Dit was voor de aandachtsfunctionarissen vooralsnog voldoende om hun taak uit te kunnen oefenen.

Omdat bovenstaande resultaten gebaseerd zijn op slechts een gering aantal gegevens, zou aanvullend onderzoek moeten uitwijzen of de tijdsindicaties representatief zijn. De onderstaande aanbevelingen moeten daarom als indicatief worden beschouwd.

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: JGZ-organisaties moeten rekening houden met een tijdsinvestering van minimaal 5-7 uur per week voor de gehele invoeringsperiode voor verschillende personen (aandachtsfunctionaris kindermishandeling, implementatiecoördinator, manager, secretariaat) voor de begeleiding van de invoering binnen de organisatie. Hierbij kunnen de tijdsinvesteringen van de implementatiecoördinator, de manager en het secretariaat gezien worden als

invoeringskosten, terwijl de tijdsinvestering van de aandachtsfunctionaris een structurele kostenpost is.

Uit de focusgroepen kwam naar voren dat sommige organisaties graag een langere implementatieperiode zouden krijgen dan nu voor de proefimplementatie het geval was. Voor deze organisaties was de implementatie gevoelsmatig pas net begonnen. De proefimplementatie werd gezien als een eerste aanzet. Een langere implementatieperiode zou organisaties meer gelegenheid bieden om in samenspraak met de JGZ-medewerkers een tijdspad kiezen voor de verschillende implementatieactiviteiten. Scholingen zouden bijvoorbeeld op meerdere momenten gevolgd kunnen worden, waarbij de JGZ-medewerkers meer inspraak kunnen hebben. Naar verwachting zal dat veel weerstand wegnemen. Ook werd vanuit de focusgroepen geadviseerd om vooral voldoende tijd uit te trekken voor het voortraject (onder andere het opstellen van een implementatieplan).

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: JGZ-organisaties moeten voor de invoering van de richtlijn een langere periode krijgen dan bij de huidige proefimplementatie het geval was, zodat het mogelijk wordt om in samenspraak met de JGZ-medewerkers het tijdspad voor de verschillende implementatieactiviteiten te kiezen (bijvoorbeeld het moment van scholing). Organisaties moeten daarbij met name voldoende tijd uittrekken voor het voortraject van de implementatie.

7.5.5 *Ketensamenwerking en de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG)*

Uit het vragenlijstonderzoek onder JGZ-medewerkers bleek dat een meerderheid de ketensamenwerking als (ruim) voldoende beoordeelde. In de focusgroepinterviews kwam echter een heel ander beeld naar voren. Men vond de ketensamenwerking vaak moeizaam en frustrerend. Met name de samenwerking met het AMK en BJZ werden vaak als problematisch gezien. Men kreeg niet altijd terugkoppeling en de hulpverlening liet vaak lang op zich wachten. Een van de organisaties gaf aan dat er ondanks alle inspanningen tijdens de proefimplementatie uiteindelijk toch teleurstellende resultaten waren geboekt; de ketensamenwerking moest duidelijk nog 'handen en voeten krijgen'.

Uit de vragenlijst voor managers/coördinatoren kwam naar voren dat tijdens de proefimplementatie in twee proeforganisaties en in drie controleorganisaties overleg met ketenpartners had plaatsgevonden en dat afspraken waren gemaakt. In één van de proeforganisaties had men hier 24 uur aan gewerkt. In twee controleorganisaties was dat respectievelijk 4 en 8 uur.

Één van de vraagstellingen van dit onderzoek betrof de invloed van het (mogelijk nog te vormen) CJG op de implementatie van de richtlijn. Deze vraagstelling kon in verband met de veelal nog afwezige of nog niet afgeronde inrichting van de CJG niet kwantitatief onderzocht worden. Slechts één proeforganisatie en één controleorganisatie werkten in een CJG. Uit de managersvragenlijst bleek dat men in de controleorganisatie vond dat het CJG een beetje positief bijdroeg aan de signalering en verwijzing van kindermishandeling. In de proeforganisatie was men hierover zeer positief.

Uit de focusgroepinterviews bleek dat de medewerkers uit de controleorganisatie het heel handig en zeer bevorderlijk voor de richtlijn vonden dat ze samen met BJZ in één gebouw zaten. Hierdoor was het laagdrempelig geworden om informatie met BJZ uit te wisselen.

7.5.6 *Landelijke monitoring, verspreiding van best practices en feedback aan organisaties*

In de focusgroepinterviews werd nadrukkelijk door de JGZ-medewerkers naar voren gebracht dat het voor hen belangrijk is om informatie over *best practices* te krijgen. Hierbij doelde men met name op *best practices* ten aanzien van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling, de ketensamenwerking en de te volgen stappen bij de implementatie van de richtlijn. Om deze informatie beschikbaar te krijgen, moet op landelijk niveau gemonitord worden hoe de invoering van de richtlijn verloopt. Deze kennis kan dan via een (nog op te richten) landelijk netwerk voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling gericht verspreid worden onder de direct betrokkenen binnen de organisaties.

Een aantal JGZ-medewerkers gaven daarnaast in de focusgroepinterviews aan dat het voor organisaties belangrijk is om feedback te krijgen over hun eigen prestaties (bijvoorbeeld aan de hand van prestatie-indicatoren).

- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: Via landelijke monitoring dient informatie over *best practices* ten aanzien van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling (taakinvulling en competenties), de ketensamenwerking en de te volgen stappen bij de invoering van de richtlijn beschikbaar te komen.
- Door landelijk gebruik van de set prestatie-indicatoren die bij de richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling ontwikkeld is, kunnen JGZ-organisaties feedback krijgen over de eigen prestaties en gestimuleerd worden tot kwaliteitsverbeteringen. De set dient jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld te worden op basis van nieuwe inzichten of nieuwe mogelijkheden voor gegevensverzameling (uitbreiding basisdataset van het digitale dossier JGZ).

7.5.7 *Kanttekeningen bij het onderzoek*

- Tijdens de voorbereidingen voor de proefimplementatie en de effectstudie bleek dat de richtlijn kindermishandeling binnen veel JGZ organisaties hoog op de agenda stond. Bij de werving van proeforganisaties gaven sommige organisaties al aan dat ze van plan waren om zelf actief met de richtlijn aan de slag te gaan. Het vinden van (goede) controleorganisaties was lastig, aangezien deelname voor de controleorganisaties in eerste instantie niets opleverde behalve dat men de richtlijn al aangeboden kreeg⁵ en dat men dichterbij het vuur zat' en direct op de hoogte kon blijven van de stand van zaken van de proefimplementatie, het onderzoek en de aanpassingen in de richtlijn. Bij de werving van controleorganisaties bleek dat een perfecte match tussen proef- en controleorganisaties niet haalbaar was.
- Ook werd de uitvoering van een gedegen kwantitatieve evaluatie beperkt door het feit dat het aantal deelnemende organisaties, en dus het aantal deelnemende artsen en verpleegkundigen, gering was. Hierdoor was op voorhand bekend dat mogelijke verschillen tussen de voor- en nameting lastig aan te tonen zouden zijn.
- Daarnaast werd gekozen voor een beperkte doorlooptijd van de proefimplementatie, omdat dit wenselijk was voor het JGZ veld; men moest immers door de proefimplementatie langer op de landelijke invoering van de richtlijn wachten. Door de beperkte doorlooptijd hebben niet alle JGZ-medewerkers ervaring kunnen opdoen met alle onderdelen van de richtlijn, waardoor niet alle JGZ-medewerkers alle vragen uit de vragenlijst konden beantwoorden. Naar verwachting zou binnen de organisaties de invoering nog niet voltooid zijn.

⁵ De richtlijn was overigens ook via andere kanalen beschikbaar (bijvoorbeeld websites beroepsgroepen).

- Verder zijn er aan een onderzoeksdesign met controleorganisaties nadelen verbonden die bij aanvang van het project reeds bekend waren. Met name goed gemotiveerde organisaties bleken bereid om aan het onderzoek mee te doen. Uit de focusgroepinterviews en de vragenlijst voor managers/coördinatoren bleek dat de drie controleorganisaties een relatief actief implementatietraject gevolgd hadden. Bij alle drie de organisaties was een aandachtsfunctionaris kindermishandeling (of meerdere) aangesteld. Ook was overall scholing met betrekking tot kindermishandeling aangeboden. Daarnaast werden de medewerkers actief op de richtlijn geattendeerd en was de richtlijn actief verspreid. Uit een telefonisch gesprek met de vierde controleorganisatie kon worden opgemaakt dat binnen deze organisatie het zogenaamde ‘natuurlijke beloop’ een veel minder actieve invulling had gekregen. Dit was mogelijk mede een oorzaak voor het feit dat weinig medewerkers gemotiveerd waren voor het interview. De actieve invulling van het natuurlijke beloop van de invoering binnen de drie controleorganisaties heeft zeker de resultaten ten aanzien van de focusgroepinterviews en de registratieformulieren vertekend.
- Ondanks de motivatie van het management binnen de controleorganisaties, bleek uit het vragenlijstonderzoek dat de respons van JGZ-medewerkers uit controleorganisaties in de nameting erg laag was. Hierdoor kon op basis van kwantitatieve data geen uitspraak worden gedaan over de effecten van een actieve implementatieondersteuning op het invoeringsproces in vergelijking met een invoering volgens een natuurlijk beloop. De kwantitatieve analyses moesten noodgedwongen beperkt worden tot het analyseren van verschillen tussen de voor- en de nameting in de proeforganisaties. De lage respons hangt waarschijnlijk samen met het feit dat medewerkers uit de controleorganisaties zich minder geïnteresseerd voelden aan het project; zij hadden er in eerste instantie geen direct voordeel bij. Voor toekomstig effectonderzoek met controleorganisaties is het daarom van groot belang om aandacht te besteden aan een strategie om de controleorganisaties beter te betrekken zonder dat dit het natuurlijke beloop van het eigen implementatietraject beïnvloedt. Daarnaast verdient het aanbeveling om na te denken over andere methodieken om de effecten van implementatieondersteuning binnen organisaties te onderzoeken.
- Één van de uitkomsten van het onderzoek was dat de JGZ-medewerkers via het vragenlijstonderzoek aangaven positief te zijn over de ketensamenwerking, terwijl uit de focusgroepen bleek dat men hier heel kritisch tegenover stond. Dit verschil is mogelijk te verklaren door het feit dat binnen de setting van een focusgroepinterview meer ruimte bestaat voor het aanbrenge van een nuancering en daardoor mogelijk pas negatieve elementen benoemd worden. Deze bevinding onderstreept in ieder geval het belang van kwalitatief onderzoek.
- Wat betreft dit onderzoek moeten de resultaten door het beperkte aantal deelnemende organisaties, de beperkte doorlooptijd en de lage respons in de controlegroep met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

7.5.8

Afrondende conclusie en opsomming van alle aanbevelingen voor landelijke invoering

De resultaten van het kwalitatieve deel van dit onderzoek laten zien dat (landelijke) ondersteuning bij de invoering van de richtlijn voor JGZ-organisaties belangrijk is. In de focusgroepinterviews werd door de controleorganisaties expliciet aangegeven dat het goed zou zijn als er bij de landelijke invoering professionele ondersteuning kwam in de zin van een landelijke regisseur die kennisuitwisseling tussen organisaties faciliteert en waarborgt. Hierbij dient – voor zover mogelijk - te worden aangesloten bij de RAAK-aanpak. De positieve intenties van JGZ-medewerkers ten aanzien van het gebruik van

de richtlijn in combinatie met gerichte landelijke ondersteuning, biedt het vooruitzicht op een uniforme werkwijze ten aanzien van kindermishandeling, wat een uitdrukkelijke wens is vanuit het hele JGZ-veld.

Hieronder worden in het kader van de landelijke ondersteuning van de invoering alle aanbevelingen nogmaals bij elkaar gepresenteerd. Omdat de conclusies op sommige punten gebaseerd zijn op een zeer gering aantal gegevens, verdient het aanbeveling om via aanvullend onderzoek na te gaan of de tijdsindicaties inderdaad representatief zijn. Ook zou via aanvullend onderzoek een duidelijker beeld verkregen kunnen worden over het effect van scholing op het invoeringsproces. Hiervoor moeten uitgebreidere analyses worden uitgevoerd op de scholingsgegevens van de individuele JGZ-medewerkers over de gevolgde scholing voorafgaand aan de proefimplementatie. De onderstaande aanbevelingen over tijdsinvesteringen voor JGZ-organisaties en de scholing voor JGZ-medewerkers moeten daarom als indicatief worden beschouwd.

- De ontwikkelaars van de richtlijn moeten ten aanzien van de schrijfwijze naar verbetering zoeken, zodat de schrijfwijze geen belemmering vormt voor de adoptie van de richtlijn.
- Het lijkt wenselijk om JGZ-medewerkers minimaal een (landelijk aangeboden) instructie bij de richtlijn (à la de NJi startscholing) en een verdiepingsscholing aan te bieden. Hierbij is het van belang om de instructie ook als instructie te presenteren. In de verdiepingsscholing dienen de resultaten uit het huidige effectonderzoek verwerkt te worden. Dit betekent dat in de scholing in ieder geval extra aandacht wordt besteed aan onderdelen uit de richtlijn waarvoor de eigen-effectiviteitsverwachting of de mate van uitvoering laag waren: het plannen van het vervolgesprek met ouders, een open gesprek voeren met ouders, het overleg met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling, het inschakelen van een speciaal getrainde politiefunctaris bij een vermoeden van seksueel misbruik, de zorgcoördinatie oppakken en na twee weken nagaan wat er met de verwijzing gebeurd is. Verder lijkt het wenselijk om de scholing een cyclisch karakter te geven in de vorm van één of meerdere terugkombijeenkomsten.
- Er dient een algemene scholing voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling te worden opgezet.
- JGZ-organisaties moeten rekening houden met een tijdsinvestering van minimaal 20 uur per JGZ-medewerker voor scholing en andere implementatieactiviteiten. Hierbij moet de omvang van het NJi scholingsaanbod van 12 uur uit de huidige proefimplementatie als een minimale variant voor de ondersteuning van medewerkers worden gezien.
- Aanbeveling voor de landelijke invoering van de richtlijn: JGZ-organisaties moeten rekening houden met een tijdsinvestering van minimaal 5-7 uur per week voor de gehele invoeringsperiode voor verschillende personen (aandachtsfunctionaris kindermishandeling, implementatiecoördinator, manager, secretariaat) voor de begeleiding van de invoering binnen de organisatie. Hierbij kunnen de tijdsinvesteringen van de implementatiecoördinator, de manager en het secretariaat gezien worden als invoeringskosten, terwijl de tijdsinvestering van de aandachtsfunctionaris een structurele kostenpost is.
- Het management van JGZ-organisaties moet aandachtsfunctionarissen kindermishandeling de ruimte geven om binnen de organisatie af te tasten hoeveel tijd daadwerkelijk nodig is.

- Er dient een infrastructuur voor kennisuitwisseling tussen aandachtsfunctionarissen kindermishandeling te worden opgezet.
- Het lijkt wenselijk dat een infrastructuur voor de kennisuitwisseling tussen implementatiecoördinatoren van de richtlijn kindermishandeling wordt opgezet.
- Het lijkt wenselijk om de implementatiecoördinatoren groepsgewijs de richtlijn te laten introduceren bij JGZ-medewerkers (bijvoorbeeld binnen het artsen- en verpleegkundigenoverleg). Hiermee wordt de richtlijn direct onder de aandacht van de JGZ-medewerkers gebracht. Daarnaast kunnen medewerkers dan intensiever worden geschoold via een officiële scholing.
- JGZ-organisaties moeten voor de invoering van de richtlijn een langere periode krijgen dan bij de huidige proefimplementatie het geval was, zodat het mogelijk wordt om in samenspraak met de JGZ-medewerkers het tijdpad voor de verschillende implementatieactiviteiten te kiezen (bijvoorbeeld het moment van scholing). Organisaties moeten daarbij met name voldoende tijd uittrekken voor het voortraject van de implementatie.
- Via landelijke monitoring dient informatie over best practices ten aanzien van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling (taakinvulling en competenties), de ketensamenwerking en de te volgen stappen bij de invoering van de richtlijn beschikbaar te komen. Dit zal JGZ-organisaties stimuleren bij de verdere invoering van de richtlijn.
- Door landelijk gebruik van de set prestatie-indicatoren die bij de richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling ontwikkeld is, kunnen JGZ-organisaties feedback krijgen over de eigen prestaties en gestimuleerd worden tot kwaliteitsverbeteringen. De set dient jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld te worden op basis van nieuwe inzichten of nieuwe mogelijkheden voor gegevensverzameling (uitbreiding basisdataset van het digitale dossier JGZ).

8 Referenties

- Baeten P. Meldcode kindermishandeling. Richtlijnen voor het handelen van beroepskrachten. Utrecht: NIZW, 2002.
- Bartholomew KL, GS Parcel, G Kok, NH Gottlieb. Intervention mapping: designing theory- and evidence-based health promotion programs. New York: McGraw-Hill Companies, 2003.
- Brugman E, SA Reijneveld, ME den Hollander-Gijsman, JJ Radder. Peilingen in de jeugdgezondheidszorg. PGO-peilingen 1997/1998. Leiden: TNO-PG, 1999.
- Fleuren MAH, CH Wiefferink, TGW Paulussen. Determinants of innovation within health care organizations: Literature review and Delphi-study. *International Journal for Quality in Health Care*, 2004; 16, 107-123.
- Fleuren MAH, ORW de Jong. Basisvoorwaarden voor implementatie en borging van de standaarden Jeugdgezondheidszorg. Leiden: TNO, 2006.
- Fleuren MAH, CH Wiefferink, Paulussen TGW. Determinanten van innovaties in gezondheidszorgorganisaties: systematische literatuurreview. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen (TSG)*, 2006; 160-167.
- Fleuren MAH. Implementatie van de JGZ-standaarden. *Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg* 2007; 39(4) 63-7.
- Greenhalgh T, G Robert, F Macfarlane, P Bate, O Kyriakidou. Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *The Milbank Quarterly*, 2004; 82(4), 581-629
- Grol RPTM, MJP Wensing. Implementatie: effectieve verbetering in de patiëntenzorg. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg; 2006.
- Hermans, J., F. Öry en G. Schrijvers. Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter. Utrecht: universiteit van Utrecht, 2005.
- Jong ORW de, MAH Fleuren, FJM van Leerdam. Raamwerk voor de verspreiding en implementatie van JGZ-standaarden. Leiden: TNO-PG, 2002.
- Keesom J, K Kooijman. Zorgen delen. Utrecht: NIZW, 2003.
- Logan J, ID Graham. Toward a comprehensive interdisciplinary model of health care research use. *Science Communication* 1998; 20, 227-46.
- Meerding WJ. De maatschappelijke kosten van kindermishandeling. In: H. Baartman e.a. (red), *Kindermishandeling: de politiek een zorg*. Amsterdam: SWP, 2005
- Paulussen TGW. Adoption and implementation of AIDS education in Dutch secondary schools. Thesis. Maastricht: University of Maastricht, 1994.
- Prinsen B, W de Vries. Ouders ondersteunen in de JGZ. Utrecht: NIZW, 2005.
- Vergeer M, M Fleuren, K Kooijman, M Kamphuis, I Anthonijsz, M Wagenaar, B Prinsen. Determinantenanalyse en Plan van aanpak proefimplementatie JGZ-standaard Secundaire Preventie Kindermishandeling. Utrecht/Leiden: NJi/TNO, 2007.
- Vergeer M, K Kooijman, E Geurts. Handleiding implementatie JGZ Richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling. Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut, 2009.
- Vergeer M, E Geurts. Handleiding trainingen Implementatie JGZ Richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling. Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut, 2009.
- Verloove-Vanhorick SP, PH Verkerk, FJM van Leerdam, SA Reijneveld, RA Hirasing. Jeugdgezondheidszorg: veel preventie voor weinig geld. *Ned. Tijdschr. Geneesk.* 2003, 147, 19.

- Wagenaar M (red). JGZ Standaard Secundaire Preventie Kindermishandeling. Leiden: TNO KvL, 2009.
- Willems J. Wie zal de opvoeders opvoeden? Maastricht, 1998.
- Wolzak A. Adviezen en meldingen over kindermishandeling in 2004. Utrecht: NIZW, 2005.
- Wolzak A. Percentage voorgelegde vermoedens van misbruik neemt af. Adviezen en meldingen over seksueel misbruik 1996-2005. JeugdenCO - Kennis, 2007, 02, 19-25.
- IJzendoorn MH van, P Prinzie, EM Euser, MG Groeneveld, SN Brilleslijper-Kater, AMT Van Noort-van der Linden, MJ Bakermans-Kranenburg, F Juffer, J Mesman, M Klein-Velderman, M San Martin Beuk. (2007). Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De Nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2005). Leiden: Universiteit Leiden.

9 Afkortingen

AMK	Advies en Meldpunt Kindermishandeling
AMW	Algemeen Maatschappelijk
BJZ	Bureau Jeugdzorg
CB	Consultatiebureau
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
EKD	Elektronisch Kinddossier
GGD	Gemeenschappelijke/Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGV	Gespecialiseerde Gezinsverzorging
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
ICT	Intercollegiale toetsing
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
MOA	Medische Opvang Asielzoekers
NJi	Nederlands Jeugdinstituut
NVMB	Niet Verschijnen Met Bericht
NVZB	Niet Verschijnen Zonder Bericht
OGGZ	Openbaren geestelijke gezondheidszorg
OTS	Onder Toezicht Stelling
PGO	Preventief Gezondheidsonderzoek
TNO	Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
V&VN	Beroepsvereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
ZAT	Zorgadvies Teams
ZonMw	Nederlandse Organisatie voor Gezondheidsonderzoek en Zorginnovatie

A Deelnemende organisaties

Proeforganisaties

Kruiswerk West-Veluwe: JGZ 0-4 jaar

De Stromen Opmaat Groep: JGZ 0-4 jaar

GGD Gooi & Vechtstreek: JGZ 0-19 jaar

GGD Drenthe + Icare JGZ: JGZ 4-19 jaar en JGZ 0-4 jaar

Controleorganisaties

Pantein (voorheen Stichting Thuiszorg Brabant Noord-Oost): JGZ 0-4 jaar

JGZ Vitras: JGZ 0-4 jaar

GGD Hart voor Brabant: JGZ 4-19 jaar

GGD Regio Twente: JGZ 0-19 jaar

B Registratieformulieren: andere redenen voor contact

- suïcide
- ziekteverzuim
- 2e klas onderzoek
- aangemeld door gezinscoach
- overlijden van zus suïcide
- evident seksueel misbruik
- bezorgdheid over jonger broertje
- 'multi problem' gezin
- verhuizing
- raadmelding
- afgevallen
- niet verschijnen op cb en kind onthouden van vaccinaties en zorg
- spraaktaalontwikkeling
- mogelijk beslaglegging
- verwijzing door kinderarts
- melding geweest
- psychische problemen, drugs, huiselijk geweld
- zorg van derden over situatie
- leeftijd moeder + achtergrond (contactmoment prenataal)
- zorgweigering
- zorgen op school over eetpatroon

C Registratieformulieren: andere signalen die samenhangen met een vermoeden van kindermishandeling

- kind gaf zelf aan dat ze thuis geslagen werd
- gevraagd of ze wordt geslagen: in verleden wel, laatste maanden niet
- vader bedreigde school als antwoord op signalen
- getuige van mishandeling moeder door vriend van moeder
- vermoeden mishandeling moeder
- moeder lijkt down/onzeker; negatief over zusje
- moeder vertelt wat is gebeurd
- geheime informatie van buren gezin
- moeder vertelt steeds wat anders
- onvoldoende opvoedcapaciteit
- 10x NVZB/NVMB en niet volledig gevaccineerd, in tegenstelling tot jongere broertjes
- verhaal van moeder
- oma half jaar geleden zorg uitgesproken; moeder vertelt steeds zwaarder te moeten straffen
- kinderen twee keer uit huis geplaatst
- melding huiselijk geweld
- financiële problemen/schuldsanering
- moeder neemt formulier Kindermishandeling mee
- contact AMK mogelijk OTS ouders mishandeling; anamnese: veel aandacht vragen; druk ondernemend, blauwe plekken
- moeder geeft aan opvoeding erg moeilijk te vinden; autoritaire opvoeding
- in vorige woonplaats paar keer NVZB; wijkverpleegkundige kreeg daar weinig ingang
- kind onthouden lichamelijk en sociaal onderzoek + vaccinaties (kind is 2,6 jr)
- frequent NVZB, geruchten huiselijk geweld, schulden, beide ouders verslaafd aan cocaïne
- ander kind, andere gemeente
- moeder nieuwe vriend
- AMK-melding; AMK nam contact op met CB
- moeder geen verblijfsvergunning
- moeder kan weinig structuur geven/regels handhaven; vader helpt niet; 5 kinderen
- geweld tussen vader en moeder in bijzijn kind
- melding gedaan, maar administratie van het AMK mag/kan verder niets zeggen
- het andere kind uit het gezin
- geweld tussen ouders
- ouders moeder staan niet achter partnerkeuze; leeftijd moeder 19 jr
- onmacht bij moeder; vermoeidheid
- gezin al jaren in de hulpverlening
- achtergrond ouders
- prematuriteit; achtergrond ouders; familie van moeder heeft eerder jeugdzorg gehad; huisvesting vies (klimaat benauwd, reptielen)
- melding ziekenhuis bij AMK vanwege letsel
- woonomgeving
- kraamverzorgster had geen goed gevoel
- communicatie met hulpverleners is verstoord
- ruw en slaan door moeder

D Registratieformulieren: andere 'voorlopige conclusie'

- contact met/gedrag van vader
- getuigen van het slaan moeder door vader
- gewelddadige familie
- draagkracht gezin
- seksueel taalgebruik
- relatieproblemen, drugs, 1e kind OTS
- instabiel gedrag moeder
- getuige van huiselijk geweld
- ouder/kind interactie
- zorgtekort
- zeer magere/onverzorgde/vermoeide moeder; wijkverpleegkundige werd niet binnen gelaten; kind werd aan deur getoond; zag er verzorgd uit
- duidelijke signalen van derden
- moeder geeft aan de zorg als heel zwaar te ervaren; wil graag psychische hulp krijgt dit niet vergoed van de verzekering.
- gezinsproblematiek
- huiselijk geweld
- gebrek aan structuur
- pedagogisch weinig vaardigheden
- moeder erg geagiteerd bij verdere anamnese; psychische gesteldheid moeder zeer gespannen
- agressieve vader; teveel prikkels baby; niet goed omgaan met onrust -> stress.
- Moeder 'shopt' teveel; in de gaten houden want risicogezin
- relatie vader en moeder mogelijk huiselijk geweld
- psychische klachten moeder
- kindje was 2 dagen uit ziekenhuis ontslagen = 2355 g; ouders kunnen dit emotioneel niet aan
- getuige van huiselijk geweld
- huiselijk geweld
- gezinsproblematiek
- moeder vertelt dat vader melding heeft gedaan bij AMK

E Registratieformulieren: andere knelpunten

- familie heeft eigen maffia cultuur, wetten en reageren gewelddadig
- alleen PGO gedaan en nieuwe afspraak gemaakt; niet verschenen met bericht.
- naderende vakantieperiode
- cultureel verschil
- binnen gezin wordt een klap niet gezien als mishandeling; moeder en kind op hoogte van mogelijkheden hulp; goed functionerend kind, betrokken moeder.
- school wil niet melden bij het AMK dat kind gezegd heeft 'ik wil niet meer naar huis'; vader slaat.
- medewerker van andere instantie net 3 weken met vakantie toen gebeld werd, dus vertraging 1e contact
- huisarts is moeilijk te bereiken
- andere cultuur en criminaliteit
- school bang om vertrouwen te verliezen; te lang op z'n beloop
- problemen om alleen met moeder in contact te komen. Vader handelt alles af, paternalistische man.
- andere culturele zienswijze
- anoniem signaal
- er is al hulp in het gezin (leger des heils); inmiddels ook een voogd
- communicatie naar ouders toe
- moeder en kind diverse malen slecht bereikbaar.
- wachtlijst
- privacy burens; geen ingang bij ouders
- terugrapportage
- bewijs seksueel misbruik is niet te leveren (meestal); overleg met collega lastig door weinig overlap in werkdagen
- familie zat midden in verhuizing; pedagoog kon moeilijk huisbezoek plannen; pedagoog houdt contact met AMK (kind gaat bijna naar school)
- ouders twijfelen over accepteren psychische hulp
- ketenpartners in gezin? contact ketenpartners
- vakantie collega
- wachtlijsten.
- signalen vaag; gebeurt buiten gezin om; eenmalig bij ex-schoonvader waar moeder geen goed contact mee heeft.
- onderlinge verhouding ouders verstoord; gescheiden; moeizaam contact; beschuldigen elkaar.
- andere ouder woont elders; geen zicht op.
- verloskundige is zonder medeweten ouders haar zorgen gaan bespreken met JGZ
- samenwerking en terugrapportage
- vervangend arts en wijkverpleegkundige waren op vakantie; dossier en zorg overgedragen aan ander CB
- info van derden
- vakantie gezinsvoogd; bereikbaarheid huisarts; niet teruggebeld door huisarts
- weinig feedback AMK
- hulpverlening is tijdelijk gestopt in afwachting van verlengingindicatie
- zorg over opvoeding schiet tekort/geen inzicht.
- geen tijd om kind snel op CB te plaatsen in verband met overvolle bureaus; niet op hoogte gebracht van uithuisplaatsing (stond voor gesloten deur)

- AMK heeft signalen gekregen van kind uit 1e relatie; mag van AMK niet kenbaar worden gemaakt aan ouders; "leggen situatie bij CB neer"; vader wil niet naar CB komen.
- moeder vraagt veel advies maar doet er niets mee; opa en oma proberen haar te sturen
- via signaleringsonderzoek informatie gekregen waar ouders uit zichzelf niets over loslieten; hier kun je dan niets mee
- vader niet gesproken/ontmoet
- moeder geen verblijfsvergunning, bij melding loopt deze het risico uitgezet te worden
- op dit moment geen aanleiding om een en ander te bespreken
- nog onbekend hoe het verder moet gaan
- ouders niet op de hoogte van informatie van buurvrouw; twijfel of je hier iets mee kunt; emoties in verband met overlijden
- eerdere actie van BJZ verwacht
- moeder wil niet dat wijkverpleegkundige contact opneemt met huisarts of GGZ; opvoedingsondersteuning thuis heeft lange wachtlijst
- overleg met collega lastig door maar 1x per week samen te werken
- CB en GGZ willen graag overleg met andere instelling; deze ziet het nut hiervan niet in; huisarts heeft geen signalen, maar zal op gaan letten
- kan niet teveel uitwijden over pedagogisch onvermogen ouders.
- adres gezin is onbekend.
- vader vrachtwagenchauffeur; heeft het gevoel dat zijn vrouw hem niet altijd precies/eerlijk vertelt hoe ze zich voelt en hoe het gaat; ketenpartners bellen niet terug; nog niet mogelijk vervolgacties in te zetten; wachtlijst GGZ psycholoog
- voogd mocht afgelopen 5 maanden niet naar binnen
- door psychische klachten hulp vanuit meer kanten; andere hulpverleners inzetten in verband met opvoedingsproblematiek is moeilijk; overleg komt moeilijk op gang
- recherche
- ouders ontwijken hulpverlening
- RvK vindt OTS niet nodig; verschillende inzichten meewerken moeder
- evenwicht vinden in vertrouwen ouders; zorgen rondom kindje + gezinssituatie
- nog inventariseren
- moeder spreekt weinig Nederlands; geen tolk; vader heeft aangegeven dat geen contact meer mocht worden opgenomen met zijn vrouw
- tijd wachten om gezinscoach in dit gezin hulp te laten opstarten
- het is afwachten of moeder alle geïndiceerde hulpverlening oppakt en volhoudt
- wachtlijst BJZ
- lastig om iedereen bij elkaar te krijgen; vader wil er niet bij zijn

F Resultaten focusgroepinterviews (uitgebreid)

Onderdelen richtlijn

1. Samenvatting

Proeforganisaties

- Goed alternatief voor hele richtlijn (die bijna niemand leest en meer als naslagwerk dient).
- Binnen één organisatie voegt de aandachtsfunctionaris kindermishandeling regionale informatie toe.
- Sommigen zouden het Balansmodel (Bakker 1997) opnemen en wat meer informatie over de zorgcoördinatie.

Controleorganisaties

- Handig, want de meeste medewerkers komen er niet toe om het hele boek te lezen; het boek wordt als aanvulling gezien. Anderen vinden de samenvatting beslist geen alternatief voor het boek.
- Graag op papier toegestuurd krijgen; niet per mail, want uitprinten gebeurt toch nooit.
- Wat lang en droog; korter maken is niet nodig, maar wel meer tijd krijgen om te lezen
- Sommigen zouden de juridische kaders meer nadruk geven

2. Stappenplan

Proeforganisaties

- Heel duidelijk en praktisch.
- Vooral in begin en in intervisiegroepen veel nageslagen.
- Het volgen hiervan maakt dat acties als minder vrijblijvend ervaren worden.
- Sommigen zouden een stap toevoegen: zorgen/vermoedens binnen team bespreken. Anderen zouden het aantal stappen graag kleiner maken (zoals in de Meldcode Kindermishandeling van de KNMG)
- Sommigen vinden het handig als de regionale telefoonnummers erop komen te staan.
- Sommigen vinden dat de huisarts specifiek genoemd moet worden bij 'onderzoek derden'; dit is een sleutelfiguur.
- Anderen hebben behoefte aan een iets uitgebreidere versie van het stappenplan.

Controleorganisaties

- Handig en praktisch; uitdelen graag! Voorkomt dat je alles in je hoofd moet hebben.
- Geplastificeerde kaart is leuk om te krijgen.
- Helder omdat punt voor punt gekeken kan worden of het JA of NEE is, en hoe er dan verder gehandeld moet worden.
- Zeker in complexe situatie handig.
- Hiermee kan men kijken of stappen die gezet zijn nodig waren.
- Kleuren zijn goed; geeft duidelijkheid.

3. Boek

Proeforganisaties

- Vaak niet helemaal gelezen, maar toch essentieel als naslagwerk.
- Moet op elke locatie (gedrukt) beschikbaar zijn; is vaak ook zo.
- Digitaal op website plaatsen werkt goed (met geïndexeerde inhoudsopgave).

Controleorganisaties

- Sommige medewerkers vinden het onnodig om iedereen hele richtlijn te geven; voldoende als naslagwerk op afdelingen. Anderen willen hele richtlijn graag zelf als boekje hebben.
- Op intranet zetten, werkt goed. Nu nog doorklikmogelijkheid bij inhoudsopgave maken
- Nadeel: dikte; in acute situatie (onder tijdsdruk) veel zoekwerk.

*Lijst met signalen**Proeforganisaties*

- Signalenlijst is voor sommigen handig; maar voegt voor anderen niet veel toe; de signalen zitten vaak wel in het hoofd
- Veel medewerkers vinden ze handig om 'naast een casus te leggen' (om zaken af te vinken).
- Met name lichte signalen zijn soms lastig; hoeveel lichte signalen zijn er nodig voor actie? Ook is het onderscheid tussen signalen en andere normen/waarden lastig (ouderwetse kleding). Hier kan volgens de medewerkers de richtlijn niet bij ondersteunen.
- Veel medewerkers geven aan dat het niet realistisch is om ervan uit te gaan dat de JGZ álles zou moeten signaleren. Doordat peuters en oudere kinderen niet vaak gezien worden, kan de JGZ iets missen.

Controleorganisaties

- Signalenlijst handig; eerder verspreide signalenlijst bleek ook handig.
- Handig bij lastige casus; toets voor eigen ideeën.
- Signalenlijst los uitprinten is handig
- Met name gedragsmatige signalen handig om nog eens op een rijtje te hebben.
- Niet-pluis gevoel moet 'handen en voeten krijgen' om het bespreekbaar te maken met ouders. Sommigen vinden dat de richtlijn hier niet echt bij helpt (en dat verwacht men ook niet).
- Signalenlijst zit niet bij iedereen voor in het hoofd; kan niet bij huidige werkdruk. Daarom via scholing regelmatig opfrissen!
- Sommigen vinden dat er ten aanzien van de psychische signalen wel wat toegevoegd kan worden.

*Indeling in soorten en ernst kindermishandeling**Proeforganisaties*

- De indeling in soorten biedt een handig denkraam.
- De indeling in soorten wordt binnen één van de organisaties verder uitgediept in een scholing omdat men het heel belangrijk vindt.

Controleorganisaties

- Goed dat er een indeling in soorten kindermishandeling wordt gemaakt.
- Ook indeling naar ernst is heel praktisch; biedt inzicht in 'moet ik meteen iets doen, of niet?'
- Slag om arm houden is belangrijk, want er zijn ook vaak beschermende factoren aanwezig (die goed bekeken moeten worden).

*Balansmodel**Proeforganisaties*

- Nuttig, maar weinig tijd om uit te vragen.
- Graag geplastificeerd uitdelen

Controleorganisaties

- Men vindt het over het algemeen nuttig en het wordt door sommigen toegepast

- Door anderen wordt het niet expliciet gebruikt; risicofactoren worden daar via 1^{ste} huisbezoek en via vragenlijst voor een ander project uitgevraagd; beschermende factoren minder uitgebreid in kaart gebracht (en komen niet in dossier).
- Uitvragen is veel werk; lukt vaak niet binnen één gesprek.
- Graag geplastificeerd (achterkant stappenplan)

Tijdpad

Proeforganisaties

- Stimuleert om actief aan de slag te gaan.
- Van belang voor bewustwording, maar niet haalbaar. Maak er 2-4 weken van! En geef aan dat afwijken mag.
- Niet realistisch en daardoor ontmoedigend; met name bij oudere kinderen die minder vaak worden gezien door de JGZ.
- Twee weken is niet altijd nodig; bij niet-pluis gevoel kun je langer wachten.
- De kwaliteit is niet altijd gebaat bij snel tijdpad. Als je bij minder ernstige zaken perse een strak tijdschema wilt aanhouden, kan dat betekenen dat je ouders overdondert en verliest.
- Onprettig idee dat JGZ misschien op tijdpad van 2 weken afgerekend kan gaan worden (Inspectie).

Controleorganisaties

- Handig, maar niet realistisch; je zou het moeten zien als handvat.
- Met name bij huisbezoek niet haalbaar; bureaus zijn volgepland; extra afspraak betekent dan ander kind uitplannen.
- Concrete tijdsaanduidingen zijn wel goed, want wat voor de een snel is, is dat niet voor de ander.
- De meeste medewerkers vinden dat de ernst van de signalen bepalend moet zijn voor snelheid van actie. Als er écht iets aan de hand is, haalt men tijdpad wel. Bij vaag signaal van derden, komt men vaak klem.
- Kan JGZ er juridisch last mee krijgen? Als situatie escaleert, is rechter uit te leggen waarom van tijdpad is afgeweken?

Diversen

1. Vorm

Proeforganisaties

- Veel te dik. Toch kan er eigenlijk niets uit.
- Digitale publicatie op website Beroepsvereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN): niet iedereen is hier lid van, dus ook binnen organisaties zelf actief verspreiden.
- Foto's en een bijlage met een poppetje waarop men kan aangeven wat is waargenomen, zouden goede aanvulling zijn (met name voor de communicatie over cases).

Controleorganisaties

- Kadertjes worden gewaardeerd. Een korte casus per hoofdstuk zou ook goed zijn.

2. Inhoud

Proeforganisaties

- Term 'niet-pluis' blijft lastig.
- De medewerkers van één organisatie vinden dat het goed zou zijn als de richtlijn één geheel zou vormen met andere ontwikkelingen (RAAK bijvoorbeeld). Men is nu het overzicht kwijt hoe verschillende initiatieven samenhangen en welke concrete handelingen van JGZ-medewerkers binnen de

verschillende initiatieven verwacht worden. Het zou goed zijn als bijvoorbeeld een implementatiecoördinator hier meer overzicht in kon verschaffen.

Controleorganisaties

- Werken volgens richtlijn is moeilijk bij psychiatrische ouders (bijvoorbeeld 'borderliners').
- Tekst over zorgmelding ontbreekt (bij BJZ); komt in praktijk veel voor.

Kenmerken gebruikers (JGZ-medewerkers)

Kennis en vaardigheden

Proeforganisaties

- Scholing is de belangrijkste basisvoorwaarde voor het gebruik van de richtlijn (naast tijd); met name het oefenen van casuïstiek is van belang.
- Voor nieuwe medewerkers zou – naast casuïstiekbesprekingen - een verplichte, brede scholing moeten komen.
- Continue aandacht voor richtlijn is van belang; via ICT/ intervisie, maar ook via teamvergaderingen.
- Uitwisseling buiten eigen team is waardevol; schrappen hiervan werd binnen één organisatie als gemis ervaren. De richtlijn 'zakt weg'.
- Bijscholen gespreksvoering is vereiste voor werken met richtlijn.
 - Bespreekbaar maken bij ouders is lastig en moet getraind worden.
 - De meeste medewerkers vinden het lastig om de vertrouwensband met ouders te verstoren. De richtlijn helpt hier niet echt bij.
 - Richtlijn stimuleert om vaker signalen te benoemen; dit heeft tot zowel positieve als negatieve ervaringen (agressie) geleid bij medewerkers.
 - Degene die signaleert (JGZ, leerkracht, etc.) moet zélf probleem bespreekbaar maken en het niet bij de JGZ neerleggen; voor de JGZ is het onwenselijk om voor de ander te spreken. Hiermee wordt het probleem ook 'groter'.
 - Ouders die niet willen meewerken, vormen extra reden tot zorg voor het gezin.
 - Motiverende gespreksvoering up-to-date houden, is van belang.
- Bij aannemen nieuw personeel, kijken naar opleiding *sociaal* verpleegkundige of in preventie; anders verplichte bijscholing.
- Scholing NJi (startbijeenkomst, opdrachten, intervisiegroepen en vervolgbijeenkomst):
 - Scholing erg nuttig, want richtlijn zelf is 'mer a boire'
 - Eerste bijeenkomst door veel medewerkers niet als scholing ervaren; meer als instructie. Verwachtingen waren anders, daardoor weerstand.
 - Opdrachten werden door veel medewerkers minder nuttig gevonden (niet veel blijven hangen).
 - Intervisiegroepen vond men over het algemeen nuttig en leuk. Grote kracht: gemengd JGZ 0-19. Graag 2x per jaar doorlopend laten plaatsvinden.
 - Tweede bijeenkomst nuttig; eventueel inzetten bij landelijke implementatie richtlijn.
 - De medewerkers van één organisatie vinden dat de scholing niet perse door het NJi hoeft te worden verzorgd. Het NJi zou ook alleen aan de organisaties handvatten kunnen bieden over de gebieden waarin geschoold moet worden.

Controleorganisaties

- Scholing in gespreksvaardigheden wordt door iedereen absoluut noodzakelijk gevonden; het is alleen niet in één scholing te leren! Cyclisch op terugkomen.
 - Men vindt met name *aankondigen* van gesprek lastig.
 - Binnen één organisatie werkte scholing in eigen weerstanden (ergens bang voor? justitiële perikelen?) heel goed.
 - Ouders weten door media en enquêteformulieren (Stevig Ouderschap) vaak wel dat JGZ alert is; helpt bij bespreekbaar maken.
 - Ouders ontkennen toch vaak; zijn bang voor consequenties (uithuisplaatsing). Soms blijft ontkenning; dan zeker actie ondernemen.
 - Tips in richtlijn vindt men over het algemeen interessant leesvoer, maar gewoon ervaring opdoen, in combinatie met gespreksstrainingen (voor mensen die het moeilijk vinden) werkt het beste.
 - Binnen één organisatie werd een scholing in motiverende gespreksvoering (organisatiebreed) aangeboden, werkte goed.
- Veel medewerkers hebben behoefte aan scholing juridische kaders; wat wel/niet *kan* en wat wel/niet *mag*. Vindt men meestal saai. Kennis hoeft niet perse bij iedereen aanwezig te zijn, maar wel bij de aandachtsfunctionaris kindermishandeling.
- Medewerkers vinden zichzelf vaak redelijk geschoold in signaleren, maar regelmatig opfrissen is belangrijk.
- Men vindt het erg belangrijk om interne casuïstiekbesprekingen in het teken van kindermishandeling te stellen (verplichte casus en iedereen neemt protocol door).
- Aparte intervisie voor aandachtsfunctionaris kindermishandeling is nuttig.

Kenmerken van de organisatie

Overleg in eigen team / afstemming disciplines

Proeforganisaties

- Men vindt teamoverleg en als team opereren belangrijk; met name ook bij klachten van ouders.
- Alle medewerkers vinden de afstemming tussen disciplines erg belangrijk voor de richtlijn maar nu nog niet goed.
- Overleg met directe collega's is vaak ook moeilijk te regelen, omdat men niet gelijktijdig bureau heeft.
- Het bespreken met collega's moet bij voorkeur mondeling gebeuren (niet per mail).
- Alle medewerkers vinden dat het bespreken met collega's door het management meer gefaciliteerd moet worden.
- CJG's kunnen er wellicht voor zorgen dat de lijnen tussen de disciplines korter worden.

Controleorganisaties

- Afstemming met directe collega's en disciplines binnen het team worden door iedereen belangrijk gevonden voor de richtlijn, alhoewel een ervaren medewerker aangeeft minder behoefte aan overleg te hebben.
- Interdisciplinair overleg wordt binnen organisaties rommelig (of niet) vormgegeven; vaak afhankelijk van het feit of mensen fysiek bij elkaar zitten en overlappende werktijden hebben.
- Verpleegkundigen van één organisatie merken soms dat een collega geen zin/tijd heeft. Dat zorgt voor aarzeling. In dat geval is het heel handig als er een aandachtsfunctionaris kindermishandeling is. De richtlijn stimuleert ook het overleg met collega's.

- De richtlijn stimuleert om binnen het team op één lijn te komen. Iedereen heeft een eigen manier van werken en men heeft soms andere opvattingen. Verpleegkundigen hebben bijvoorbeeld ervaring met een andere sociale kaart dan artsen. Het is goed om meer van elkaars kennis gebruik te maken.
- Één medewerker vertelt dat de zorgcoördinatie binnen het eigen team soms problemen oplevert. Verpleegkundigen krijgen regelmatig de coördinatie, maar dat is soms heel zwaar. Misschien zouden artsen complexe gevallen moeten coördineren?
- Het management moet overleg tussen disciplines en collega's faciliteren. Er is nu vaak wel een paar keer per jaar ICT, maar daar heb je niets aan op het moment dat je een geval bij de hand.

Aandachtsfunctionaris kindermishandeling

Proeforganisaties

- Alle medewerkers onderstrepen het belang van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling voor een objectieve kijk op de zaak en overkoepelend denken. Het maakt ook bundeling van ervaringen mogelijk.
- Voor veel medewerkers is het nieuw om een niet-pluis gevoel bespreekbaar te maken met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling.
- Overleg met aandachtsfunctionaris kindermishandeling kost tijd, maar heeft wel meerwaarde.
- Binnen alle organisaties heeft de aandachtsfunctionaris kindermishandeling steun van het management, maar vaak moet de beschikbare tijd nog worden vastgesteld; veelal inventariseert de aandachtsfunctionaris kindermishandeling zelf wat nodig is.
- Niet overal wordt alle casuïstiek bij de aandachtsfunctionaris kindermishandeling getoetst (genoeg kennis in team). Ook niet overal werkt de aandachtsfunctionaris kindermishandeling mee aan het opstellen van een zorgplan (niet nodig; teveel werk).
- Één organisatie geeft aan het onduidelijk te vinden wanneer de aandachtsfunctionaris kindermishandeling moet evalueren (na 1-2 jaar?). Een andere organisatie vindt het überhaupt geen goed idee. Het zou een belemmering kunnen zijn om in eerste instantie naar de aandachtsfunctionaris kindermishandeling toe te stappen.

Controleorganisaties

- Iedereen vindt de aandachtsfunctionaris kindermishandeling heel belangrijk (liefst meerdere).
- Men vindt het fijn en noodzakelijk om eigen acties te toetsen. Ook om eigen emoties kwijt te kunnen (bijvoorbeeld bij uithuisplaatsing).
- Één organisatie geeft aan twijfels te hebben over nut van het bespreken van alle meldingen met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling; teveel werk. Soms kan AMK ook antwoord geven.
- De aandachtsfunctionaris kindermishandeling van één van de organisaties geeft aan sinds haar aanstelling steeds vaker te worden benaderd; vaak gaat het om spiegelen (heb ik goede stappen gevolgd) of juridische vragen (wat mag wel/niet?).
- Binnen één organisatie krijgen de twee aandachtsfunctionarissen kindermishandeling respectievelijk 4 en 2 uur per week ter beschikking. Binnen een andere organisatie heeft de aandachtsfunctionaris kindermishandeling twee uur per casus. Men bekijkt of dit genoeg is. Het management stelt zich op dit punt positief op.

- Twee organisaties geven aan dat het goed werkte dat de aandachtsfunctionarissen kindermishandeling alle teams langsgingen om te vertellen over de richtlijn.
- Alle aandachtsfunctionarissen kindermishandeling gaven aan dat scholing erg belangrijk voor hen is. Men weet nu nog niet zo goed welke scholing precies nodig is. Hopelijk biedt de evaluatie van de proefimplementatie op dit gebied informatie. Ditzelfde geldt voor het competentieprofiel van de aandachtsfunctionaris kindermishandeling.

Implementatiecoördinator

Proeforganisaties

- Men vindt een coördinator onmisbaar voor de implementatie.

Controleorganisaties

- Men vindt dat een coördinator grote meerwaarde heeft (bijvoorbeeld voor aanstellen aandachtsfunctionaris kindermishandeling en geld regelen).
- Binnen één van de organisaties heeft de coördinator een ronde gemaakt langs alle disciplines om te praten over de richtlijn (uitleg stappenplan en inventarisatie knelpunten en verbeteringen). Dit werkte erg goed.

Informatie aan management

Proeforganisaties

- AMK meldingen worden binnen de meeste organisaties niet altijd gemeld bij management
- Een AMK melding is vaak hectisch; daardoor wordt het management soms vergeten.
- Binnen twee organisaties worden in principe wel registratieformulieren (voor AMK melding) voor het management ingevuld; bij één organisatie worden deze alleen gebruikt voor epidemiologische doeleinden.
- Alle medewerkers vinden het belangrijk om dit punt goed te regelen; het management moet medewerkers kunnen steunen bij problemen.
- Men vindt echter ook dat het management zich niet inhoudelijk met zaken behoort te bemoeien.

Controleorganisaties

- Men vindt het erg belangrijk dat het management de JGZ-medewerkers kan steunen bij problemen (aanklacht). Het management moet dus op de hoogte gebracht worden. Het is echter heel belangrijk dat dit – in eerste instantie – alleen anoniem gebeurt.
- Men vindt dat het management zich niet inhoudelijk met zaken moet bemoeien.
- Twee organisaties werken met registratieformulieren voor het management. Bij één van de organisaties wordt hier echter nauwelijks gebruik van gemaakt. Men weet ook eigenlijk niet wat het management er precies mee wil. Idee: de aandachtsfunctionaris kindermishandeling verzamelt de meldingen voor het management. Bij de andere organisatie gebeurt het informeren van het management niet anoniem. De aandachtsfunctionaris kindermishandeling gaat deze procedure aanpassen.
- Binnen een andere organisatie zijn er geen afspraken gemaakt over melding aan het management. Wél wordt geprobeerd het management van gegevens te voorzien voor bijvoorbeeld de Inspectie, maar het bespreken van een casus met het management, is schending van de privacy en moet dus anders geregeld worden.
- De ervaring van sommige medewerkers is dat ouders soms het management en de JGZ-medewerkers tegen elkaar uitspeelt. Daar zouden managers alerter op kunnen zijn (bijvoorbeeld door eerst het verhaal te checken bij de medewerker).

*Tijd**Proeforganisaties*

- Alle medewerkers vinden tijd, naast scholing, de belangrijke basisvoorwaarde voor het werken met de richtlijn. Het is nu een knelpunt. Er is in de praktijk bijvoorbeeld weinig tijd voor extra huisbezoek.
- De medewerkers binnen één organisatie geven aan dat er feitelijk wel tijd is, maar dat het een kwestie van tijd nemen is.
- Men vindt dat tijdprobleem sowieso in het team besproken moeten worden.
- Daarnaast geven alle organisaties aan dat de formatieplaatsen anders over de verschillende wijken verdeeld zouden kunnen worden (naar SES).
- Men verwacht van het management dat er tijd beschikbaar gesteld wordt voor de richtlijn (lezen, ICT, etc).

Controleorganisaties

- De implementatie van de richtlijn wordt door de organisaties als (ontzettend) tijdsintensief ervaren.
- De beschikbare tijd van de JGZ-medewerkers is beperkt. Daarom is tijd een essentieel knelpunt voor de implementatie van de richtlijn.
- Met name het achterhalen wat precies het probleem precies is, kost veel tijd. Ook het uitvragen van het balansmodel kost veel tijd en lukt vaak niet binnen één gesprek.
- Alle medewerkers vinden dat er vanuit de organisatie voldoende tijd beschikbaar moet worden gesteld om de richtlijn te lezen. Medewerkers moeten ook meer uren krijgen om te overleggen. Daarnaast vinden alle medewerkers dat de formatie per wijk anders moet worden; die wordt nu ten onrechte gebaseerd op het aantal zuigelingen in plaats van op risicokenmerken van de populatie (lage SES bijvoorbeeld).

Kenmerken van de beleidsomgeving*Ketenpartners**Proeforganisaties*

- Men vindt unaniem dat goede contacten met ketenpartners één van de belangrijkste randvoorwaarden is voor implementatie van de richtlijn.
- Alle organisaties meldden dat overleg met instanties als AMK, BJZ vaak moeizaam verloopt. Men denkt dat de richtlijn hier niet echt bij kan helpen; RAAK wel.
- Vaak is er geen terugkoppeling als ouders de verwijzing niet opvolgen; JGZ moet de situatie dan 'opknappen'.
- Ondanks afspraken, kan het AMK de termijnen voor oppakken van een casus vaak niet waarmaken. JGZ moet het kind dan in de gaten houden, terwijl daar geen capaciteit en financiële compensatie tegenover staat. Dat ondermijnt het draagvlak voor de richtlijn.
- Kinderen ondergebracht bij AMK, zijn lastig te volgen. De JGZ moet dan extra alert blijven op hele gezin. Met EKD wordt dit wellicht makkelijker.
- De ervaring van veel medewerkers is dat samenwerkingspartners de richtlijn niet altijd kennen, of de inhoud niet dragen.
- Men vindt het jammer dat het AMK geen koppeling meer maakt tussen meerdere zorgsignalen (advies vragen) over hetzelfde kind. Wellicht kan dit ondervangen worden met de Verwijsindex. Die maakt helaas geen koppeling binnen één gezin; maar dat zal op termijn veranderen.
- EKD kan mogelijk (deels) overdrachtsproblemen oplossen.

- Men vindt het wenselijk dat management contact legt tussen JGZ en instanties waarnaar verwezen wordt.
- Één van de organisaties vindt dat, ondanks de proefimplementatie, de ketenresultaten tegenvallen.
- De medewerkers van één organisatie geven aan dat ook huisartsen en verloskundigen/kraamzorg betrokken moeten worden bij de implementatie; organiseer regionale bijeenkomst!

Controleorganisaties

- Men vindt unaniem dat goede contacten met ketenpartners één van de belangrijkste randvoorwaarden is voor implementatie van de richtlijn.
- De JGZ-medewerkers horen nog te vaak van ketenpartners ‘we overleggen niet met jullie’, ‘we koppelen niet terug’.
- De ervaring binnen alle organisaties is dat er vaak geen terugkoppeling wordt gegeven (bijvoorbeeld over de beslissing om te stoppen met de hulpverlening). Ook van het AMK krijgt men niet altijd terugmelding.
- Hulpverlening laat soms lang op zich wachten. Dat vindt men erg demotiverend.
- De samenwerking met AMK en BJZ is voor de organisaties een probleem. Na verwijzing komt het kind vaak op de wachtlijst, terwijl de JGZ de zorgcoördinatie moet blijven uitvoeren. Hiermee lijkt de JGZ dus verantwoordelijk gemaakt te worden voor de wachtlijst van een ander; de JGZ ‘vult de wachttijd van een andere instantie op’ (bijvoorbeeld door in de tussentijd nog 3 of 4 keer op huisbezoek te gaan).
- Binnen één van de organisaties is er een (pas geactualiseerde) samenwerkingsovereenkomst met BJZ/AMK. Hierin zijn afspraken gemaakt over bijvoorbeeld over-en-weer melden, terugrapportage en toegang. In de praktijk moet het echter nog handen en voeten krijgen.
- Binnen één van de organisaties is samenwerking binnen een regionaal netwerk in een convenant vastgelegd (waarin onder andere participeren politie, leerplichtambtenaar, GG&GD, maatschappelijk werk, BJZ participeren). Recente parallelle trajecten op scholen hebben er echter voor gezorgd dat voor velen onduidelijk is geworden wanneer er binnen het netwerk gemeld dient te worden.
- Een netwerk werkt alleen goed als de groep niet te groot wordt. Die neiging bestaat vaak wel.

Signalen van derden (kinderdagverblijf, etc.)

Proeforganisaties

- Alle medewerkers vinden dat signalen van derden ook door die derden zelf aangekaart moeten worden bij ouders; gebeurt niet altijd. In de richtlijn zouden sommigen graag opties zien om hiermee om te gaan (bijvoorbeeld de ‘derde’ steunen in doen van melding, samen telefoongesprek, etc.)

Controleorganisaties

- Men vindt dit unaniem lastig om mee om te gaan; in ieder geval objectiveren om verschil in normen en waarden uit te sluiten.
- JGZ kan hier niets mee zolang zelf nog geen signalen geconstateerd zijn.
- Regelmatig spelen derden (peuterspeelzaal) signalen door naar JGZ; richtlijn biedt weinig ondersteuning.

Juridisch

Proeforganisaties

- Men vindt dit over het algemeen een erg nuttig onderdeel van de richtlijn.
- Sommigen vinden dat er iets meer over de WGBO in zou kunnen.

- Andere geven aan dat het bij gescheiden ouders lastig is om te bepalen wat je opschrijft en wat je aan wie meegeeft.
- Gemeentes hanteren verschillende regels bij de Verwijsindex (variërend van met toestemming, mededeling of zonder medeweten van de ouders verwijzen). Dat vindt men geen goede zaak.

Controleorganisaties

- Men vindt het goed dat de juridische kaders in de richtlijn staan. In de samenvatting staan ze niet (voldoende) uitgebreid.
- Vaak is voor medewerkers niet duidelijk wat *moet* en wat *mag*. Toch vindt men dat de richtlijn hier eigenlijk wel duidelijkheid over geeft (net als de wet Bescherming persoonsgegevens en de WGBO).
- De medewerkers van één van de organisaties geven aan dat er binnen de organisatie voor een aantal juridische zaken nog goede afspraken gemaakt moeten worden omdat er teveel onduidelijkheid bij de medewerkers is; het gaat dan vooral om dossiervorming, werkaantekeningen en informatie binnen netwerken.
- Ook de aandachtsfunctionaris kindermishandeling van een andere organisatie zal een protocol/beleidsstuk schrijven waarin voor medewerkers duidelijk beschreven wordt hoe ze met zaken rondom beroepsgeheim, gegevensuitwisseling, etc. moeten omgaan. Men hoopt dat medewerkers bij juridische vragen eerst dit beleidsstuk bekijken, voordat ze de aandachtsfunctionaris kindermishandeling bellen.

Beroepsgeheim

Proeforganisaties

- Men vindt zaken rondom het beroepsgeheim goed beschreven in de richtlijn.
- Dit wordt ook via de KNMG meldcode ondervangen
- Soms wordt het als struikelblok ervaren en gaat men er (in ernstige gevallen) soepeler mee om.

Controleorganisaties

- Het beroepsgeheim wordt niet als knelpunt ervaren, maar sommige zaken zijn binnen alle organisaties nog wel onduidelijk: werkaantekeningen, informatie van derden, en informatie inbrengen in regionaal zorgnetwerk (wanneer en hoe breng je iets in? En wanneer informeer je in die setting of een kind bekend is bij andere hulpverleners? Op dit moment wordt vaak te makkelijk met informatie omgegaan).
- Ten aanzien van informatie van derden (bijvoorbeeld via ZATs) komt het regelmatig voor dat men geen toestemming aan de ouders heeft gevraagd om de zaak te bespreken.

Zorgplan

Proeforganisaties

- Binnen één organisatie vult bijna niemand 'Plan van Aanpak/Zorgplan' in dossier in. Ook de andere organisaties geven aan dat het invullen van het zorgplan niet vaak gebeurt. Veel medewerkers weten ook niet op welke plek dat in het dossier moet gebeuren.
- Men vindt dat er voor het invullen meer aandacht mag komen, want het is goed voor het overzicht van een casus.
- Binnen één van de organisaties vraagt men zich af of het zorgplan wel een geschikt item voor in het dossier is. Daarom wordt met een eigen 'Plan van aanpakformulier' gewerkt.

- Een andere organisatie geeft aan dat men het gezamenlijk invullen van het zorgplan met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling te tijdrovend vindt; het zou ook als verantwoordelijkheid van het team gezien kunnen worden.
- Één van de organisaties vindt dat de aandachtsfunctionaris kindermishandeling niet het zorgplan moet evalueren. Dat kan een belemmering zijn voor initieel overleg met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling.

Controleorganisaties

- De medewerkers van één van de organisaties geven aan dat er geen zorgplannen worden gemaakt. De papieren zijn wel aanwezig, maar qua tijdsinvestering is het niet haalbaar. De aandachtsfunctionaris kindermishandeling adviseert de medewerkers om in ieder geval duidelijk in het dossier (achterblad) te noteren wat er allemaal gedaan is.

Dossier

Proeforganisaties

- Veel medewerkers geven aan dat het invullen van het dossier door tijdsdruk lastig is.
- De aandachtsfunctionaris kindermishandeling van één van de organisaties merkt ook dat veel medewerkers het lastig vinden om notities te beperken tot feitelijke informatie.
- Één organisatie geeft aan dat er geen eenduidig gebruik van het dossier is (uitgebreide informatie op los episodeblad en samenvatting op notitieblad).
- Alle organisaties geven aan dat er nog veel met losse geeltjes gewerkt wordt.

Controleorganisaties

- Men vindt het invullen van het dossier belangrijk, maar geeft ook aan dat dit nog lang niet overal eenduidig en volledig gebeurt.

Adviezen vanuit de focusgroepeelnemers voor de landelijke implementatie

De adviezen die de zeven organisaties gaven voor de landelijke implementatie betroffen twee niveaus: organisatieniveau en landelijk niveau. Beide worden hieronder uitgesplitst.

Adviezen op landelijk niveau

Proeforganisaties

- Het is belangrijk om duidelijk te communiceren (bijvoorbeeld vanuit koepels en andere betrokken instanties) dat het implementeren van de richtlijn geen radicaal andere werkwijze voor JGZ-medewerkers betekent. Dit zal eventuele weerstand wegnemen. Één van de organisaties geeft aan dat medewerkers voor aanvang van de proefimplementatie iets heel nieuws verwachtten, terwijl dat uiteindelijk erg meeviel. Er had veel weerstand voorkomen kunnen worden.
- Het is raadzaam om organisaties een relatief lange periode te gunnen voor het implementeren van de richtlijn, zodat ze zelf in samenspraak met medewerkers hun tijdspad kunnen kiezen voor de verschillende implementatieactiviteiten. Scholingen zouden bijvoorbeeld op meerdere momenten gevolgd kunnen worden, waarbij de medewerkers meer inspraak hebben. Naar verwachting zal dat veel weerstand wegnemen. Bij één van de organisaties bestond veel weerstand tegen de proefimplementatie omdat die samenviel met een ander groot verandertraject, waarbij bovendien de beslissing voor deelname aan de proefimplementatie top down genomen werd. Als gevolg daarvan bestond er ook weerstand tegen de richtlijn zelf. Dat werkte contraproductief.
- Het is belangrijk dat de politiek de benodigde *tools* voor de implementatie beschikbaar stelt. Het gaat dan met name om scholing, verspreiden van kennis over best practices (ketensamenwerking en competentieprofiel en taken van de

aandachtsfunctionaris kindermishandeling) en het geven van feedback aan organisaties over hun prestaties.

- Er zou een netwerk voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling en een netwerk voor implementatiecoördinatoren moeten komen. Het is belangrijk dat organisaties van elkaar leren en niet ieder opnieuw het wiel moeten uitvinden. Op dit moment zoeken sommige personen al op informele wijze naar contacten binnen andere organisaties om bruikbare informatie op te doen. Men denkt dat dit veel professioneler ingestoken kan worden. Wat betreft de frequentie waarmee een netwerk zou moeten samenkomen, werd 'een paar keer per jaar' voorgesteld. Kennisuitwisseling is met name in de voorbereidende fase van de implementatie van belang.
- Het zou goed zijn om ook in de toekomst de implementatieactiviteiten van de organisaties te blijven monitoren, zodat ook op termijn goed bekeken kan worden welke strategieën wel en niet goed werken.
- Bij het aanbieden van landelijke scholing vindt een groot deel van de medewerkers het een goed idee om uitgebreid in een wat grotere groep inhoudelijk geschoold te worden, maar daarbij is het wenselijk om ook een lokale inkleuring te geven (wat betekent bijvoorbeeld het stappenplan concreet voor onze regio?).
- Het kan organisaties die de richtlijn willen gaan implementeren misschien extra motiveren wanneer ze horen dat door de implementatie-inspanningen (zoals in de proefimplementatie) 'het balletje vaak makkelijker blijft doorrollen'; er kan een *drive* ontwikkeld worden waardoor men makkelijker vervolgactiviteiten inzet. Één van de organisaties geeft aan dat men door deelname aan de proefimplementatie nu vervolgactiviteiten heeft inzet.

Controleorganisaties

- Het zou volgens alle organisaties goed zou zijn als er bij de implementatie professionele ondersteuning kwam. Één van de organisaties vermoedt dat de implementatie dan een stuk beter en sneller had verlopen dan nu het geval was. Men heeft na een jaar van intensieve implementatiebezigdheden namelijk nog steeds het idee dat de richtlijn nog moet 'landen'. Qua ondersteuning zou men graag concrete tips krijgen over welke stappen men het beste bij de implementatie kan volgen en hoe men de randvoorwaarden als tijd, competenties, etc. het beste kan regelen.
- Het zou volgens alle organisaties waardevol zijn om uitwisseling tussen organisaties (bijvoorbeeld via de aandachtsfunctionaris kindermishandeling) te faciliteren. Dit zal met name organisaties die nog moeten starten erg kunnen helpen.

Adviezen op organisatieniveau

Proeforganisaties

- Zorg dat de richtlijn verankerd wordt in het beleid van de organisatie.
- Begin niet aan de implementatie voordat er draagvlak op alle niveaus binnen de organisatie bestaat; dus zowel op management- als medewerkerniveau. Zorg naast draagvlak ook voor tijd; met deze twee ingrediënten was er volgens één van de organisaties meer uit de proefimplementatie te halen geweest.
- De aanwezigheid van een implementatiecoördinator (niet-inhoudelijke projectleider) werkte erg goed (helikopterview).
- Maak veel tijd vrij voor het voortraject van de implementatie. Dat is namelijk erg tijdrovend gebleken (implementatieplan, aanstellen aandachtsfunctionaris kindermishandeling, scholingsplan).

- Ga ervan uit dat de implementatie een langdurig traject is. Één van de organisaties geeft aan dat de implementatie gevoelsmatig pas net begonnen is; het huidige traject wordt gezien als een eerste aanzet.
- Het is belangrijk dat organisaties ook de opbrengsten voor de medewerkers in de gaten houden. Één van de organisaties geeft aan dat de investering voor medewerkers groot was, maar dat de opbrengsten voor hen (nog) relatief gering waren.
- Uitdaging: 'richtlijn niet laten wegzakken'.
- Het werkt goed om een aparte werkgroep kindermishandeling in te stellen (bijvoorbeeld van ongeveer vijf personen) waarbinnen men taken verdeelt.
- De organisaties noemen als belangrijkste randvoorwaarden (in willekeurige volgorde): tijd, scholing, een volledig team, goede overlegvormen (ook tussen disciplines), goede samenhang lijn en staf, samenwerking met ketenpartners.
- Ga er vanuit dat ketensamenwerking weerbarstig kan zijn. Één van de organisaties gaf aan dat er – ondanks de inspanningen tijdens de proefimplementatie – toch teleurstellende resultaten geboekt waren.
- Betrek huisartsen en eventueel verloskundigen/kraamzorg bij de implementatie.
- Maak binnen de eigen organisatie duidelijke afspraken over juridische zaken als dossiervorming (wat wel/niet in dossier), werkaantekeningen en communicatie binnen netwerken. Dit maakt het werken volgens de richtlijn makkelijker.

Controleorganisaties

- Organisaties moeten voldoende tijd beschikbaar stellen voor het inwerken in de richtlijn. De controleorganisaties geven aan dat er onder de huidige werkdruk nauwelijks tijd bestaat om de richtlijn bij medewerkers 'in te laten dalen'. Men wil graag tijd om dingen te kunnen lezen, om zaken binnen het team te bespreken en om zorgplannen in te kunnen vullen. Op dit moment gaat de extra zorg voor een risicokind nog vaak 'ten koste' van een ander kind dat uitgepland moet worden.
- Het is verstandig om in het kader van de implementatie te starten met een ochtend voor medewerkers waarin uitleg wordt gegeven over het belang van de richtlijn. Wanneer medewerkers in vervolg hierop in groepjes de richtlijn gaan bespreken, zal het meer gaan leven.
- Omdat de medewerkers binnen veel organisaties geconfronteerd worden met een informatieoverload van richtlijnen en protocollen waar niet direct iets mee gedaan wordt, is het voor de implementatie van de richtlijn belangrijk om met verplichte casuïstiek te werken. Men heeft ervaren dat de richtlijn hierdoor meer gaat 'leven'.
- Ga er vanuit dat, ondanks de verspreiding, een groot deel van de collega's de richtlijn niet zal lezen als hier niet op de één of andere manier extra aandacht voor gevraagd wordt. Men denkt al snel 'leuk, maar dit lees ik later wel een keer als ik het nodig heb'. Intervisie waarbij men verplicht de richtlijn moet lezen, is volgens alle organisaties een oplossing.
- Omdat veel implementatieknelpunten te maken hebben met de algemene werkwijze van medewerkers, is het belangrijk om duidelijk met elkaar af te spreken hoe men omgaat met bijvoorbeeld privacy, zorgplan, dossier, werkaantekeningen. Men vindt dat in de richtlijn heel duidelijk staat wat er allemaal moet gebeuren, maar dat er actief naar aansluiting bij de huidige werkwijze gezocht moet worden.
- Communiceer als organisatie naar je medewerkers dat de JGZ niet alles kan voorkomen; er zullen altijd Savanna's blijven. Dat zou veel druk bij medewerkers wegnemen, wat positief zal uitwerken voor het werken volgens de richtlijn.

- Meisjesbesnijdenis zou bij de implementatie van de richtlijn apart aandacht moeten krijgen volgens één van de organisaties.
- Denk bij de implementatie aan de veiligheid van medewerkers; die dienen via meerdere uitgangen uit een ruimte weg te kunnen. Dat is nu volgens één van de organisaties lang niet overal goed geregeld.
- Evalueer je eigen implementatieactiviteiten. Daar kun je volgens de organisaties veel van leren.