

Kwaliteit van de Advies- en Consultfunctie van het AMK

Onderzoek bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
Drenthe

Samenvatting

In 2010 heeft de Inspectie Jeugdzorg een landelijk onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de advies- en consultfunctie van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Een goed, bruikbaar advies is van groot belang voor de veiligheid van kinderen bij wie (een vermoeden van) kindermishandeling bestaat. Het doel van het inspectieonderzoek was inzicht te bieden in de wijze waarop het AMK ervoor zorgt dat de medewerkers bruikbare adviezen en consulten geven, waardoor de effectiviteit van het AMK bij de aanpak van kindermishandeling in het algemeen toeneemt.

De inspectie verwacht dat het AMK ervoor zorgt dat zij bruikbare adviezen en consulten geeft en dat adviesvragers het advies en consult van het AMK bruikbaar vinden. Daarnaast is het van belang dat het AMK zelf zicht heeft op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is.

De inspectie heeft onderzoek gedaan naar de uitvoering van de advies- en consultfunctie in de praktijk en heeft daarnaast telefonische interviews afgenomen bij beroepskrachten die een advies of consult hebben gekregen van het AMK.

In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel over het AMK Drenthe.

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat het AMK Drenthe voldoende bruikbare adviezen en consulten geeft.

Het AMK zelf heeft echter beperkt zicht op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is.

Het AMK Drenthe zorgt in voldoende mate voor bruikbare adviezen en consulten. Hiermee stimuleert en ondersteunt het AMK beroepskrachten bij hun aanpak van situaties van (mogelijke) kindermishandeling. Adviesvragers vinden de adviezen en consulten van het AMK bruikbaar, zij vinden het advies of consult tijdig en passend en volgen het advies of consult op. Het AMK borgt de bruikbaarheid van adviezen en consulten niet door periodiek informatie hierover te verzamelen en te analyseren.

De inspectie is *positief* over de volgende punten:

- Adviezen en consulten van het AMK Drenthe zijn tijdig en passend.
- Adviezen en consulten van het AMK Drenthe worden opgevolgd en het merendeel van de adviesvragers is tevreden.
- Het AMK Drenthe bewaakt tot op zekere hoogte de bruikbaarheid van de adviezen en consulten op casusniveau.

Verbetering is nodig op de volgende punten:

- Adviesvragers die werkzaam zijn in het onderwijs zijn relatief minder tevreden over het advies of consult.

De inspectie beveelt daarom aan het AMK aan:

Wees actiever in de opstelling naar beroepskrachten – met name in het onderwijs – daar waar zij aangeven de verantwoordelijkheid niet te kunnen of willen dragen.

- Het AMK Drenthe bewaakt intern de bruikbaarheid van gegeven adviezen of consulten nog niet systematisch.

De inspectie beveelt daarom aan het AMK aan:

Organiseer structurele casuïstiekbespreking en intercollegiale toetsing in de intakefase. Zorg er tevens voor dat er periodiek een analyse plaats vindt van de gegeven adviezen en consulten en pas indien nodig de werkwijze hierop aan.

- Het AMK Drenthe heeft op organisatieniveau onvoldoende zicht op de bruikbaarheid van de adviezen en consulten.

De inspectie beveelt daarom aan het AMK aan:

Zorg voor het periodiek en systematisch in beeld brengen van de bruikbaarheid van de gegeven adviezen en consulten.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	5
Hoofdstuk 1 Inleiding.....	7
Hoofdstuk 2 Oordeel en onderbouwing	11
2.1 Zorgt het AMK voor bruikbare adviezen en consulten?.....	11
2.2 Vinden adviesvragers dat het verkregen advies of consult bruikbaar is?	13
2.3 Borgt het AMK de bruikbaarheid van het advies en consult?	14
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en aanbevelingen	17
3.1 Eindoordeel	17
3.2 Aanbevelingen	18
Bijlage 1 Toetsingskader Kwaliteit Advies- en consultfunctie AMK	21
Bijlage 2 Onderzoeksopzet	25
Bijlage 3 Telefonisch interview advies- consultvragers	27

Hoofdstuk 1 Inleiding

Aanleiding

Elk jaar zijn meer dan 100.000 kinderen van 0 tot 18 jaar slachtoffer van kindermishandeling. Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) speelt een belangrijke rol bij de bestrijding van kindermishandeling. De twee taken die het AMK vervult staan omschreven in artikel 11 van de Wet op de jeugdzorg. Ten eerste onderzoekt en beoordeelt het AMK meldingen van (het vermoeden van) kindermishandeling. De tweede taak is het verstrekken van advies aan een persoon die een vermoeden van kindermishandeling heeft, over de stappen die door hem/haar kunnen worden genomen en het zondig ondersteunen daarbij.

In 2009 heeft de Inspectie Jeugdzorg het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) verzocht een inventarisatie en analyse uit te voeren van alle wetenschappelijke en toegepaste onderzoeken naar de kwaliteit van het functioneren van de AMK's sinds 2000. Uit het onderzoek van het NJI blijkt dat de laatste tien jaar de onderzoeksfunctie van het AMK bij vermoedens van kindermishandeling veelvuldig is onderzocht. Er zijn in deze periode belangrijke verbeteringen doorgevoerd in de werkwijze van het AMK bij meldingen. Het enige onderzoek naar de adviesfunctie heeft tien jaar geleden plaatsgevonden¹.

In het Protocol van Handelen² worden uitgangspunten bij de werkwijze van het AMK beschreven. Een belangrijk uitgangspunt voor het AMK is dat zij verwachten van omstanders en beroepskrachten die geconfronteerd worden met signalen van kindermishandeling dat zij – rekening houdend met hun mogelijkheden – handelend optreden. In veel gevallen vragen situaties van kindermishandeling om vormen van hulp en ondersteuning die – zondig door het inschakelen van anderen – door omstanders en beroepskrachten zelf kunnen worden geboden. Het AMK stimuleert en ondersteunt anderen bij hun aanpak door het bieden van advies en consultatie, aldus het Protocol.

Als er contact wordt opgenomen met het AMK om een vermoeden van kindermishandeling voor te leggen, wordt in twee derde van deze contacten volstaan met het geven van een advies of consult. Bij een eenmalig advies maakt een medewerker van het AMK samen met de adviesvrager (meestal telefonisch) een inschatting van de situatie. De verantwoordelijkheid voor het ondernemen van verdere stappen ten aanzien van de mogelijke mishandelingssituatie blijft bij de adviesvrager. Van een consult is sprake als een advies leidt tot een of meerdere vervolcontacten, waarin de medewerker van het AMK de adviesvrager (telefonisch) ondersteunt bij het uitvoeren van een eerder gegeven advies.

Het merendeel van de adviezen en consulten wordt door het AMK gegeven aan beroepskrachten, dat wil zeggen mensen die beroepsmatig een hulpverlenende of pedagogische relatie hebben met

¹ P. Baeten, I. ten Berge en E. Geurts (2000). De A van AMK. De adviesfunctie kindermishandeling onderzocht. Utrecht: NIZW.

² P. Baeten (2009) Protocol van handelen Advies- en Meldpunten Kindermishandeling, Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.

de minderjarige of het gezin. Dit onderzoek van de inspectie beperkt zich daarom tot de bruikbaarheid van adviezen en consulten aan beroepskrachten.

Als een beroepskracht bij (een vermoeden van) kindermishandeling zelf met behulp van een advies van het AMK de benodigde zorg aan een gezin in gang kan zetten, heeft dat meerdere voordelen. Hulp kan sneller van start gaan en er wordt voorkomen dat bij ouders weerstand ontstaat, omdat er een melding bij het AMK is gedaan.

Bij een advies of consult laat het AMK de verantwoordelijkheid voor de veiligheid van het kind bij de adviesvrager³. Dit stelt hoge eisen aan de AMK-medewerker, want een verkeerde inschatting van de situatie van het kind, of van de mogelijkheden van de adviesvrager, kan ernstige gevolgen hebben voor de veiligheid van het betreffende kind. Niet alleen moet de AMK-medewerker tijdens het adviesgesprek de juiste informatie achterhalen en een goede analyse maken, hij moet ook een passend advies geven en controleren of dit door de adviesvrager goed is begrepen en zal worden uitgevoerd.

Een complicerende factor vormt de verwachting van de beroepskracht die contact opneemt met het AMK. De stuurgroep Aanpak kindermishandeling⁴ meldt in 2009 dat in het veld nog grote onwetendheid bestaat over de adviesrol van het AMK. Veel beroepskrachten bellen het AMK met de verwachting dat na het uiten van zorgen over de mogelijke mishandeling van een kind, het AMK de zaak zal overnemen en een onderzoek zal uitvoeren. Deze verwachting bemoeilijkt het accepteren en uitvoeren van het advies van het AMK.

Het onderzoek

Het onderzoek van de inspectie richt zich op de kwaliteit van de advies- en consultfunctie van het AMK.

De twee centrale onderzoeksvragen luiden:

1. *Geeft het AMK bruikbare adviezen en consulten voor beroepskrachten die daar om vragen?*
2. *Heeft het AMK zicht op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is?*

Onder bruikbare adviezen en consulten verstaat de inspectie adviezen en consulten die tijdig worden gegeven en die passend zijn, dat wil zeggen die aansluiten bij de vraag en de mogelijkheden van de adviesvrager en bij de problemen van het kind en gezin. Bruikbare adviezen en consulten zijn verder adviezen en consulten die door de adviesvrager worden opgevolgd en waar de adviesvrager tevreden over is.

Tevens vindt de inspectie het van belang dat het AMK zelf zicht heeft op de bruikbaarheid van de gegeven adviezen en consulten. Hierdoor kan het AMK zichzelf verbeteren en bijsturen als de door het AMK beoogde effecten onvoldoende worden bereikt. Om de bruikbaarheid van het advies en consult te borgen, dient het AMK periodiek informatie te verzamelen en te analyseren over de bruikbaarheid van adviezen en consulten.

³ Onder adviesvrager wordt verstaan iedere beroepskracht die contact heeft opgenomen met het AMK en die een advies of een consult heeft gekregen.

⁴ Advies stuurgroep aanpak kindermishandeling, januari 2009

Op grond van de bovengenoemde definitie van bruikbare adviezen en consulten komt de inspectie tot de volgende uitwerking van de twee hoofdvragen:

a. Zorgt het AMK voor bruikbare adviezen en consulten?

- Is het advies of consult tijdig en passend?
- Bewaakt het AMK de bruikbaarheid van adviezen en consulten?

b. Vinden adviesvragers dat het verkregen advies of consult bruikbaar is?

- Vindt de adviesvrager het advies of consult tijdig en passend?
- Heeft de adviesvrager het advies of consult opgevolgd, en zo ja, met welk resultaat?
- Is de adviesvrager, terugkijkend, tevreden over het door het AMK gegeven advies of consult?

c. Borgt het AMK de bruikbaarheid van het advies en consult?

- Verzamelt en analyseert het AMK periodiek informatie over de bruikbaarheid van adviezen en consulten?
- Voert het AMK op basis van verzamelde informatie verbeteringen door in de advies- en consultfunctie?

Onderzoekopzet

De inspectie heeft het onderzoek uitgevoerd bij vijftien vestigingen van AMK's in de twaalf provincies en drie stadsregio's. Het toetsingskader dat de inspectie na afstemming met de MOgroep Jeugdzorg heeft opgesteld in januari 2009⁵ vormt het uitgangspunt van het huidige onderzoek. De inspectie neemt hierbij aan dat door alle AMK's bij het geven van een advies en/of consult de werkwijze volgens het Protocol van Handelen en de ORBA-systematiek⁶ wordt gevolgd. Het toetsingskader is aangevuld met criteria en indicatoren die specifiek betrekking hebben op de kwaliteit van de advies- en consultfunctie van het AMK. Het toetsingskader is als bijlage 1 aan dit rapport toegevoegd.

Het onderzoek bestaat per AMK uit een enquête onder zestien beroepskrachten, gecombineerd met een praktijkonderzoek naar het primair proces van de advies- en consultfunctie⁷. De onderzoeksopzet is als bijlage 2 aan dit rapport toegevoegd.

Leeswijzer

Dit rapport geeft de resultaten weer van het onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg bij het AMK Drenthe. In Hoofdstuk 2 staan de bevindingen van de inspectie over de wijze waarop het AMK ervoor zorgt dat er bruikbare adviezen worden gegeven, of adviesvragers het verkregen advies of consult bruikbaar vinden en of het AMK hier zelf zicht op heeft.

In Hoofdstuk 3 geeft de inspectie haar eendoordeel en doet zij aanbevelingen aan het AMK Drenthe.

⁵ Zie bijlage 1. en website MOgroep en Inspectie Jeugdzorg.

⁶ I. ten Berge en A. Vinke (2006). Beslissen over vermoedens van kindermishandeling. Utrecht: NIZW Jeugd. In het project "Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (ORBA)" is een gemeenschappelijk inhoudelijk en methodisch kader ontwikkeld voor de AMK's.

⁷ Een volledig verslag van de resultaten van de enquête en het praktijkonderzoek is opgenomen in een onderzoeksverslag (Onderzoeksverslag Toezicht AMK Drenthe 2010).

Hoofdstuk 2 Oordeel en onderbouwing

Inleiding

In dit hoofdstuk benoemt de inspectie in paragraaf 2.1 factoren in de werkwijze van het AMK Drenthe die er voor zorgen dat er bruikbare adviezen en consulten worden gegeven en factoren die nog aandacht behoeven. In paragraaf 2.2 wordt beschreven in hoeverre adviesvragers de adviezen en consulten van het AMK bruikbaar vinden. In paragraaf 2.3 beantwoordt de inspectie de vraag of het AMK zicht heeft op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is. De antwoorden zijn onderbouwd aan de hand van de bevindingen van het onderzoek.

2.1 Zorgt het AMK voor bruikbare adviezen en consulten?

Het antwoord op deze vraag is overwegend positief. In de werkwijze van het AMK Drenthe zijn vier specifieke factoren te benoemen die bijdragen aan de bruikbaarheid van de adviezen en consulten. Door een vast intake-team, werkinstructies die voldoende helder zijn, investeren in de samenwerking met ketenpartners en het ter plekke checken van de bruikbaarheid op casusniveau voorziet het AMK in belangrijke mate in kwalitatief goede, bruikbare adviezen en consulten. Een verbeterpunt bij het AMK Drenthe is het proactiever en constructiever omgaan met beroepskrachten die ondersteuning nodig hebben om gesprekken met ouders te voeren bij vermoedens van kindermishandeling. Ook kan het AMK casuïstiekbespreking van adviezen en consulten met de gedragsdeskundige meer gestructureerd laten plaatsvinden.

Onderbouwing

Adviezen en consulten zijn tijdig en in het algemeen passend.

De volgende factoren dragen bij aan de kwaliteit van de adviezen en consulten.

Ten eerste werkt het AMK met een vast intake-team om de eenduidigheid te bevorderen en de kwaliteit te verhogen. Er werken zes ervaren maatschappelijk werkers en een teamleider permanent bij de intake. De intake-medewerkers zijn dagelijks telefonisch bereikbaar. Adviezen worden direct door de intake-medewerker gegeven. Consulten worden vlot, over het algemeen binnen twee weken, afgehandeld.

Ten tweede werken alle medewerkers vanuit het Protocol van handelen en volgen ze het "Kladblok Bureaudienst ORBA". De ORBA-criteria, zoals aard en ernst van de vermoedelijke mishandeling, kindfactoren et cetera worden nagelopen. Dat geldt ook voor de risicofactoren; hiervoor wordt gebruik gemaakt van de LIRIK⁸. Naast ORBA, dat als kader wordt gebruikt, gebruiken de medewerkers de Signs of Safety-methodiek steeds meer in de intakefase. De Signs of Safety-methodiek geeft richtlijnen hoe te handelen en hoe (oplossings- en systeemgerichte) vragen te kunnen stellen. De medewerkers ervaren het instrumentarium om de risico's in te schatten als voldoende

⁸ Berge, I. ten & Eijgenraam, K. (2009). Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

en voelen zich voldoende hiervoor toegerust. Voor het inschatten van de mogelijkheden van de beller is veel ervaringsdeskundigheid aanwezig, al ontbreken werkinstructies.

Ten derde zoekt het AMK Drenthe veel samenwerking met de ketenpartners. Zo voert de gedragswetenschapper regelmatig overleg met de gedragswetenschappers van MEE en woont de vertrouwensarts vier keer per jaar de werkgroep kindermishandeling bij. Met de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, de OGGZ, in Drenthe, dat zich richt op zorgmijders en voor een deel dezelfde doelgroep als het AMK, is regelmatig contact. Verder krijgt het AMK regelmatig via werkgroepen, bijvoorbeeld bij ziekenhuizen, een terugkoppeling van de bruikbaarheid van haar adviezen. Ook van het serviceteam van BJZ, dat trainingen verzorgt bij instellingen, hoort het AMK terug wat het beeld is van het AMK.

Een verbeterpunt is dat het AMK weinig proactief en constructief omgaat met beroepskrachten die aangeven moeite te hebben met het voeren van gesprekken met ouders bij vermoedens van kindermishandeling. Het AMK verwacht van beroepskrachten, zoals de Intern Begeleiders op scholen, dat zij dit kunnen. De praktijk leert echter dat deze verwachtingen van het AMK niet altijd reëel zijn. In de deskundigheidsbevordering en de aansturing van de AMK-medewerkers is nog onvoldoende structurele aandacht voor de manier waarop medewerkers de mogelijkheden van de adviesvrager inschatten.

Een tweede verbeterpunt bij het AMK Drenthe is het meer gestructureerd bespreken van casuïstiek van adviezen en consulten met de gedragsdeskundige. Voor óf en wanneer intercollegiaal dan wel multidisciplinair overleg bij advies of consult moet plaatsvinden, zijn geen richtlijnen opgesteld. Informeel overleggen de intake-medewerkers wel veelvuldig met elkaar: het intake-team is klein en de medewerkers zitten samen met elkaar op de kamer. De medewerkers bepalen bij een consult na het kameroverleg zelf of zij een Intercollegiale Toetsing aanvragen.

Het AMK bewaakt de bruikbaarheid van adviezen en consulten.

De vierde factor die bijdraagt aan de bruikbaarheid van de adviezen is dat de AMK-medewerker in ieder gesprek na een gegeven advies of consult bij de adviesvrager checkt of deze tevreden is en verder kan met het advies of consult. De intake-medewerkers nemen stapsgewijs de aanpak door met de adviesvrager. Aan het eind van het gesprek legt het AMK altijd (nogmaals) uit dat de beller een advies heeft gekregen en geen melding heeft gedaan.

Het AMK heeft geen zicht op de mate waarin eenmalige adviezen daadwerkelijk worden opgevolgd. Op casusniveau heeft het AMK bij consulten dit beeld wel. Indien er sprake is van ernstige zorgen over een kind dan biedt de intake-medewerker een consult aan. Dit gebeurt ook als de intake-medewerker twijfelt of de adviesvrager het advies wel gaat opvolgen. Als consultvragers zich niet aan de gemaakte afspraken houden, dan spant het AMK zich actief in om de consultvrager te benaderen en te motiveren. Als de zorgen niet minder zijn geworden, dan wordt meestal overgegaan tot een melding.

2.2 Vinden adviesvragers dat het verkregen advies of consult bruikbaar is?

Het antwoord op deze vraag is positief. Uit de resultaten van een enquête onder zestien adviesvragers, blijkt dat adviesvragers het advies of consult van het AMK Drenthe bruikbaar vinden. Nagenoeg alle adviesvragers vinden het advies of consult tijdig en passend en hebben het opgevolgd. Terugkijkend is een meerderheid van de adviesvragers tevreden.

Onderbouwing

De adviesvragers vinden het advies of consult tijdig en passend.

Adviezen worden tijdig gegeven. Adviesvragers geven aan dat het AMK goed en snel bereikbaar is en dat het advies in driekwart van de gevallen in het eerste telefoongesprek wordt gegeven en anders op dezelfde dag. Adviesvragers ervaren het contact met het AMK als laagdrempelig. Zes van de zeven respondenten die een consult hebben gekregen, vinden het aantal en de frequentie van de contacten met het AMK toereikend. Ook vinden ze dat het AMK tijdig contact opneemt. De respondent die het aantal en frequentie van de contacten met het AMK niet toereikend vindt, is werkzaam in het onderwijs. Deze respondent is van mening dat er door het AMK Drenthe teveel verwacht wordt van scholen. Het advies luidt vaak om zelf stappen uit te voeren, terwijl de respondent liever de zorgen zou willen doorspelen naar hulpverleners.

Een grote meerderheid van de adviesvragers vindt de adviezen passend, de drie overige adviesvragers vinden de adviezen deels passend. Alle adviesvragers vinden dat het AMK in het telefoongesprek voldoende informatie vraagt om de zorgen over het kind goed in beeld te krijgen. Bij een meerderheid van de adviesvragers sluit het advies of consult goed aan bij de mogelijkheden van de adviesvragers om zélf iets te doen voor het kind en/of gezin. Twee adviesvragers uit het onderwijs twijfelen over waar de grens getrokken moet worden tussen onderwijs en hulpverlening. Een respondent had het advies gekregen om de ouders stappen te laten ondernemen onder dreiging van een melding. Deze respondent is van mening dat zij niet onder dreiging kan begeleiden. Aan de meeste respondenten heeft het AMK gevraagd of het advies/consult bruikbaar is.

Vier van de geïnterviewde adviesvragers zijn medisch professional. Deze medisch professionals kregen allen advies van een maatschappelijk werker. Hen is niet aangeboden om hun vraag voor te leggen aan de vertrouwensarts. Zij vinden echter allen dat het verkregen advies goed aansluit bij hun zorgen en zijn hier tevreden over. Een arts geeft expliciet aan dat voor haar vraag geen specifieke medische expertise nodig is.

De adviesvragers volgen het advies op.

Op één na hebben alle adviesvragers het advies of consult van het AMK (deels) opgevolgd. De respondent die het advies niet heeft opgevolgd, deed dit niet omdat het AMK uiteindelijk aanraade een melding te doen. Deze respondent en collega hulpverleners zagen echter nog andere mogelijkheden voor het gezin.

Hoewel nagenoeg alle respondenten het advies hebben opgevolgd, zijn bij een kwart van de respondenten de zorgen over het kind niet verminderd. Veelal omdat het kind uit het zicht is verdwenen of omdat het om een moeilijke casus gaat.

Het merendeel van de adviesvragers is tevreden over de door het AMK gegeven adviezen en consulten.

Tweederde van de adviesvragers is tevreden over de adviezen of consulten die door het AMK zijn gegeven. Een derde geeft aan niet tevreden, maar ook niet ontevreden te zijn. Opvallend is dat respondenten die een consult kregen relatief vaker aangeven tevreden te zijn dan respondenten die een advies kregen. Medisch professionals zijn relatief vaker tevreden dan de overige professionals.

Adviesvragers zijn over het algemeen tevreden over de snelheid waarmee het advies of consult gegeven wordt, de samenwerking, de mogelijkheid om zorgen te delen en de deskundigheid van de AMK-medewerkers. Ook geven adviesvragers aan dat het AMK zeer goed contacten onderhoudt via de telefoon, e-mail en bezoek. Verder vindt men dat het AMK informatie goed terugkoppelt.

Adviesvragers die hadden aangegeven niet tevreden, maar ook niet ontevreden te zijn, hadden graag meer ondersteuning gekregen bij de uitvoering van het advies. Bijvoorbeeld de aanwezigheid van het AMK bij een overleg met de ouders.

Op één na, zouden alle adviesvragers in de toekomst zonder twijfel opnieuw contact opnemen met het AMK. De respondent die aangeeft dit niet te doen, zegt eerst zelf goed te kijken wat de mogelijkheden zijn voor het gezin, voordat zij contact opneemt met het AMK. Een respondent is van mening dat de begeleiding door het AMK sterk varieert per contactpersoon.

Een grote meerderheid antwoordt positief op de vraag of hij/zij anderen, bijvoorbeeld een collega, in een vergelijkbare situatie zou adviseren om het AMK te bellen. Drie respondenten zeggen daarover te twijfelen.

2.3 Borgt het AMK de bruikbaarheid van het advies en consult?

Het antwoord op deze vraag is negatief. Het AMK Drenthe verzamelt niet periodiek informatie bij adviesvragers. Het AMK heeft hierdoor onvoldoende beeld of adviezen en consulten tijdig en passend zijn, evenmin van de mate waarin adviezen en consulten worden opgevolgd en tot welke resultaten dit leidt. Het AMK kan dan ook niet op grond hiervan eventuele verbeteringen doorvoeren.

Onderbouwing

Het AMK Drenthe verzamelt periodiek geen informatie over de bruikbaarheid van adviezen en consulten.

Hoewel het AMK regelmatig, via werkgroepen met externen of via de voorlichtingstaak van het serviceteam van Bureau Jeugdzorg Drenthe, een terugkoppeling van de bruikbaarheid van zijn adviezen krijgt, verzamelt het AMK op organisatieniveau niet actief en periodiek informatie over de adviezen en consulten bij de adviesvragers. Ook toetst het AMK de tevredenheid achteraf van adviesvragers niet. Tot slot heeft het AMK er geen zicht op of de zorgen over het kind na een advies of consult verminderd zijn.

De gedragswetenschapper van het AMK heeft acties in gang gezet om meer zicht te krijgen op de effectiviteit van met name de Signs of Safety-methodiek. Zo is zij van plan om advies- en consultgesprekken op te nemen en te analyseren welke vragen helpen; dit wil zij ook voor deskundigheidsbevordering gebruiken. Bij de Universiteit Groningen ligt een verzoek om een effectmeting te doen bij het AMK.

Het AMK voert op basis van verzamelde informatie geen verbeteringen door in de advies- en consultfunctie.

Aangezien tot dusver geen informatie is verzameld over de bruikbaarheid van de adviezen en consulten, is het AMK ook niet in staat om op grond hiervan verbeteringen door te voeren.

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geeft de Inspectie Jeugdzorg in paragraaf 3.1 haar eindoordeel over de mate waarin het AMK Drenthe bruikbare adviezen en consulten geeft voor beroepskrachten die daar om vragen en de mate waarin het AMK hier zicht op heeft. Daarna volgen in paragraaf 3.2. aanbevelingen aan het AMK Drenthe.

3.1 Eindoordeel

De inspectie verwacht dat het AMK ervoor zorgt dat zij bruikbare adviezen en consulten geeft en dat adviesvragers het advies en consult van het AMK bruikbaar vinden. Daarnaast is het van belang dat het AMK zelf zicht heeft op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is.

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat het AMK Drenthe voldoende bruikbare adviezen en consulten geeft.

Het AMK zelf heeft echter beperkt zicht op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is.

Het AMK Drenthe zorgt in voldoende mate voor bruikbare adviezen en consulten. Hiermee stimuleert en ondersteunt het AMK beroepskrachten bij hun aanpak van situaties van (mogelijke) kindermishandeling. Adviesvragers vinden de adviezen en consulten van het AMK bruikbaar, zij vinden het advies of consult tijdig en passend en volgen het advies of consult op. Het AMK borgt de bruikbaarheid van adviezen en consulten niet door periodiek informatie te verzamelen en te analyseren.

De inspectie is *positief* over de volgende punten:

- ***Adviezen en consulten van het AMK Drenthe zijn tijdig en passend.***

Het AMK is goed bereikbaar. Adviesvragers ervaren het contact met het AMK als laagdrempelig. Het AMK vraagt voldoende informatie om de zorgen over het kind goed in beeld te krijgen en het advies of consult sluit veelal goed aan bij de mogelijkheden van de adviesvragers om zélf iets te doen voor het kind en/of gezin.

- ***Adviezen en consulten van het AMK Drenthe worden opgevolgd en het merendeel van de adviesvragers is tevreden.***

Uit het onderzoek van de inspectie blijkt dat adviezen en consulten worden opgevolgd en dat het merendeel van de adviesvragers tevreden is. Adviesvragers zijn positief over de mogelijkheid om zorgen te delen en over de deskundigheid van de AMK-medewerkers. De meesten zouden een collega, in een vergelijkbare situatie, adviseren om het AMK te bellen.

- **Het AMK Drenthe bewaakt tot op zekere hoogte de bruikbaarheid van de adviezen en consulten op casusniveau.**

AMK medewerkers vragen na een gegeven advies of consult bijna altijd aan de adviesvrager of het advies of consult in de praktijk bruikbaar is. Het AMK is, ook via email, goed bereikbaar om de ontwikkelingen in een casus samen te volgen. Door in toenemende mate Signs of Safety een plek te geven in de advies- en consultfunctie is het AMK doende de kwaliteit en bruikbaarheid van de adviezen en consulten te bewaken en verbeteren.

3.2 Aanbevelingen

Verbetering is nodig op de volgende punten:

- **Adviesvragers die werkzaam zijn in het onderwijs zijn relatief minder tevreden over het advies of consult.**

Het AMK verwacht meer van beroepskrachten dan in de praktijk waargemaakt kan worden. Beroepskrachten, onder andere in het onderwijs, hebben nogal eens moeite de door het AMK voorgestelde acties uit te voeren, bijvoorbeeld bij het in gesprek gaan met ouders. Hierdoor bestaat het risico dat de beroepskracht niet de juiste acties uitvoert, waardoor het advies van het AMK niet afdoende is om de (vermoedelijke) mishandeling te stoppen. In de deskundigheidsbevordering en de aansturing van de AMK-medewerkers is nog onvoldoende structurele aandacht voor de manier waarop medewerkers de mogelijkheden van de adviesvrager inschatten.

De inspectie beveelt daarom aan het AMK aan:

Wees actiever in de opstelling naar beroepskrachten – met name in het onderwijs - daar waar zij aangeven de verantwoordelijkheid niet te kunnen of willen dragen. Neem de verantwoordelijkheid eerder over daar waar een beroepskracht moeilijkheden ervaart bij het uitvoeren van een advies of consult of draag er toe bij dat zij hiervoor beter zijn toegerust. Zorg ervoor dat het inschatten van de mogelijkheden van de beller een plek krijgt in de deskundigheidsbevordering en aansturing van medewerkers.

- **Het AMK Drenthe bewaakt intern de bruikbaarheid van gegeven adviezen of consulten nog niet systematisch.**

Casuïstiekbespreking en intercollegiale toetsing vinden niet systematisch plaats. Daarnaast worden adviezen en consulten niet periodiek intern geanalyseerd en wordt informatie uit KITS over adviezen en consulten niet periodiek in de teams besproken. Hierdoor is het mogelijk dat adviezen en consulten niet eenduidig gegeven worden en dat trends in adviesvragen of problematiek door het AMK niet gesignaleerd worden, zodat het AMK hier ook niet op kan inspelen. Het AMK heeft acties in gang gezet om meer zicht te krijgen op de effectiviteit van met name de Signs of Safety-methodiek, ook in de advies- en consultfunctie. Het opnemen van advies- en consultgesprekken met het doel deze te analyseren is plan hierbij.

De inspectie beveelt daarom aan het AMK aan:

Organiseer structurele casuïstiekbespreking en intercollegiale toetsing in de intakefase. Zorg er tevens voor dat er periodiek een analyse plaats vindt van de gegeven adviezen en consulten en pas indien nodig de werkwijze hierop aan. Zet hiertoe de plannen voor interne kwaliteitsbewaking door.

- ***Het AMK Drenthe heeft op organisatieniveau onvoldoende zicht op de bruikbaarheid van de adviezen en consulten.***

Op organisatie niveau wordt niet periodiek op systematische wijze informatie verzameld en geregistreerd over de bruikbaarheid van adviezen en consulten. Het AMK weet niet of haar adviezen worden opgevolgd en of dat er toe bijdraagt dat de (vermoedelijke) kindermishandeling stopt. Verder heeft het AMK er geen zicht op of de zorgen over het kind na een advies of consult verminderd zijn. Hierdoor ontbreekt de noodzakelijke informatie om de kwaliteit van de advies- en consultfunctie optimaal te bevorderen en heeft het AMK niet de mogelijkheid om bij te sturen als de door het AMK beoogde effecten onvoldoende worden bereikt.

De inspectie beveelt daarom aan het AMK aan:

Zorg voor het periodiek en systematisch in beeld brengen van de bruikbaarheid van de gegeven adviezen en consulten. Dit kan bijvoorbeeld door na een adviesgesprek periodiek de tevredenheid van de adviesvrager te toetsen of door periodiek onderzoek in te stellen naar de vraag wat adviesvragers met het advies of consult hebben gedaan en tot welke resultaten dit heeft geleid.

Bijlage 1 Toetsingskader Kwaliteit Advies- en consultfunctie AMK

Het onderzoek van de inspectie richt zich op de kwaliteit van de advies- en consultfunctie van het AMK.

Het toetsingskader dat de inspectie na afstemming met de MOgroep Jeugdzorg heeft opgesteld in januari 2009⁹ vormt het uitgangspunt van het huidige onderzoek. Het huidige toetsingskader is toegespitst op de advies- en consultfunctie van het AMK en waar nodig zijn criteria en indicatoren toegevoegd die specifiek betrekking hebben op deze functie.

De centrale onderzoeksvraag luidt:

Geeft het AMK bruikbare adviezen en consulten voor diegenen die daar om vragen?

Onder bruikbare adviezen en consulten verstaat de inspectie adviezen en consulten die tijdig worden gegeven en die passend zijn, dat wil zeggen aansluiten bij de vraag en de mogelijkheden van de beller en bij de problemen van het kind en gezin.

In het onderzoek dienen de volgende twee deelvragen te worden beantwoord:

1. Vinden adviesvragers dat het verkregen advies of consult bruikbaar is?
 - a. Vindt de adviesvrager het advies tijdig en passend?
 - b. Heeft de adviesvrager het advies opgevolgd, en zo ja, met welk resultaat?
 - c. Is de adviesvrager, terugkijkend, tevreden over het door het AMK gegeven advies?

2. Heeft het AMK zicht op de mate waarin het gegeven advies of consult bruikbaar is?
 - a. Verzamelt het AMK informatie over de bruikbaarheid van de gegeven adviezen?
 - b. Analyseert het AMK de verzamelde informatie om vandaar uit verbeteringen door te voeren in de advies- en consultfunctie?
 - c. Heeft het AMK een beeld van de mate waarin adviezen en consulten worden opgevolgd en tot welke resultaten dit leidt?

⁹ Toetsingskader Advies- en Meldpunt Kindermishandeling 2009, website MOgroep en Inspectie Jeugdzorg

Thema	Criteria Wanneer is het goed?	Indicatoren Waaraan kun je dat zien?	Bronnen Hoe meten?
A. Transparantie	Het primair proces met betrekking tot de advies- en consultfunctie van het AMK verloopt transparant	<p>De werkwijze van het AMK is concreet beschreven, conform het Protocol van Handelen.</p> <p>Medewerkers zijn bekend met de werkwijze en handelen ernaar.</p> <p>De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de verschillende functionarissen (gedragswetenschappers, teamleiders, maatschappelijk werkers, vertrouwensartsen) zijn vastgelegd.</p> <p>De dossiers zijn herleidbaar ingericht, zodat zichtbaar is welke medewerker wanneer wat heeft gedaan.</p> <p>In de dossiers zijn de afwegingen zichtbaar op grond waarvan het AMK tot een bepaalde aanpak of besluit komt.</p>	<p>Beleidsstukken (o.a. beschrijving werkproces)</p> <p>Dossiers</p> <p>Interviews</p> <p>Observatie</p>

Thema	Criteria Wanneer is het goed?	Indicatoren Waaraan kun je dat zien?	Bronnen Hoe meten?
B. Risico-inschatting	<p>Het AMK schat tijdens het advies en consult veiligheidsrisico's voor het kind zorgvuldig in.</p> <p>Het AMK schat de mogelijkheden van de beller om de kindermishandeling zelf aan te pakken zorgvuldig in.</p>	<p>Het AMK heeft eenduidige criteria om de ernst van de kindermishandeling en de veiligheid van het kind in te schatten.</p> <p>Medewerkers werken met de vastgestelde criteria.</p> <p>Om risico's in te schatten wordt gewerkt met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de ORBA-systematiek - risicotaxatie-instrumenten - intercollegiaal overleg <p>Het AMK heeft een vastgelegde werkwijze om de mogelijkheden van de beller in te schatten om de kindermishandeling zelf aan te pakken.</p> <p>Het AMK heeft richtlijnen om te bepalen of volstaan kan worden met een eenmalig advies of dat het AMK moet ondersteunen bij de uitvoering van het advies.</p> <p>Medewerkers werken conform deze werkwijze</p> <p>Medewerkers checken in het telefoongesprek of de verwachtingen van de beller over wie wat doet en de verantwoordelijkheidsverdeling (beller versus AMK) congruent zijn met de verwachtingen van het AMK.</p> <p>Aan medische (incl. ggz) professionals biedt het AMK de mogelijkheid hun vraag voor te leggen aan de vertrouwensarts.</p>	<p>Beleidsstukken</p> <p>Interviews</p> <p>Observatie</p> <p>Dossiers</p>
C. Planmatig handelen	<p>Medewerkers van het AMK handelen planmatig bij het geven van advies en consult.</p>	<p>Het AMK heeft richtlijnen voor de termijn waarbinnen het advies of consult gegeven wordt.</p> <p>Het AMK heeft richtlijnen voor hoe planmatig te handelen bij een</p>	<p>Dossiers</p> <p>Interviews</p> <p>Observatie</p> <p>Managementinformatie</p>

Thema	Criteria Wanneer is het goed?	Indicatoren Waaraan kun je dat zien?	Bronnen Hoe meten?
		<p>consult.</p> <p>Duidelijk is óf/ wanneer intercollegiaal dan wel multidisciplinair overleg nodig is bij de advies- en consultfunctie.</p> <p>De medewerkers werken conform deze richtlijnen.</p>	
D. Toetsing en sturing	Toetsing en sturing tijdens de advies- en consultfase gebeurt op geschikte wijze	<p>Teamleiders/gedragwetenschappers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen de beschreven werkwijze van het AMK - sturen medewerkers aan op het uitvoeren van deze werkwijze - toetsen zaken inhoudelijk - leggen de uitkomst van deze toetsing vast. 	Interviews Dossiers
E. Zicht op bruikbaarheid adviezen en consulten	Het AMK borgt de bruikbaarheid van het advies en consult	<p>Het AMK verzamelt en analyseert periodiek informatie over de bruikbaarheid van adviezen en consulten.</p> <p>Het AMK voert op basis hiervan verbeteringen door in de advies- en consultfunctie.</p> <p>Het AMK vormt zich een beeld over de mate waarin de adviezen en consulten worden opgevolgd.</p> <p>Het AMK vormt zich een beeld van de resultaten van (het uitvoeren van) de adviezen en consulten.</p>	Beleidsstukken Interviews

Bijlage 2 Onderzoeksopzet

Het toezicht bestaat uit twee delen. Deel 1 is een onderzoek naar de uitvoering van de advies- en consultfunctie in de praktijk. De inspectie heeft eind augustus 2010 het praktijkonderzoek bij het AMK Drenthe uitgevoerd. Het praktijkonderzoek bestond uit de volgende onderdelen: een groepsinterview met twee intake medewerkers en een vertrouwensarts, een interview met een teamleider en een gedragsdeskundige en een analyse van veertien recente digitale dossiers in KITS.

Deel 2 is een onderzoek onder adviesvragers. De inspectie doet per AMK representatieve uitspraken over de kwaliteit van de advies- en consultfunctie. De inspectie heeft daartoe een representatieve steekproef¹⁰ getrokken uit beroepskrachten, waaronder medische (inclusief GGZ) professionals, die in de periode van april tot en met juni 2010 een advies of consult hebben gekregen van het AMK Drenthe. In deze periode hebben in totaal 100 mensen een advies gekregen en 83 mensen een consult. De inspectie heeft gesproken met 9 beroepskrachten die een advies hebben gekregen en 7 beroepskrachten die een consult hebben gekregen. Aan deze 16 beroepskrachten is een gestructureerde vragenlijst voorgelegd met merendeels gesloten vragen. De vragen gaan over de mate waarin de adviesvrager vindt een bruikbaar advies te hebben gekregen van het AMK (zie onderzoeksvraag 1).

Na afronding van deel 1 en deel 2 heeft de inspectie eind november 2010 een terugkoppeling aan de teamleider van het AMK gegeven. Het doel van deze terugkoppeling was tweeledig. Ten eerste heeft de inspectie het AMK geïnformeerd over de resultaten van de telefonische uitvraag bij adviesvragers. Ten tweede hebben de inspectie en het AMK de mogelijke verbanden besproken tussen deel 1 (de uitvoering) en deel 2 (de kwaliteit volgens de adviesvragers). De inspectie en het AMK hebben gereflecteerd op wat er goed gaat in de advies- en consultfunctie en wat nog verbetering nodig heeft.

¹⁰ Met een betrouwbaarheidsmarge van 95%.

Bijlage 3 Telefonisch interview advies- consultvragers

Bureau Jeugdzorg in de provincie:

Locatie:

Naam geïnterviewde:

Datum interview:

Naam interviewer/inspecteur:

Begin met korte inleiding met:

Geachte mevrouw, meneer

Mijn naam isvan de Inspectie Jeugdzorg. In (maand) zijn wij bij het AMK geweest, daar hebben we gezien dat u in (maand) contact heeft gehad met het AMK. De inspectie houdt toezicht op de jeugdzorg, waaronder ook op het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Op dit moment doen we een onderzoek naar de bruikbaarheid van de door het AMK gegeven adviezen. Hiervoor stellen we een aantal vragen aan mensen die recentelijk contact met het AMK hebben gehad. De vragen gaan over hoe het advies is gegeven en hoe u het AMK hebt ervaren. Uw antwoorden verwerken we anoniem.

1. Wilt u meewerken aan het onderzoek?

Ja -> ga naar vraag (ga naar vraag 3)

Nee -> ga naar vraag (ga naar vraag 2)

2. Wat is de belangrijkste reden dat u de vragen van de Inspectie Jeugdzorg niet wilt beantwoorden?

.....
.....
.....
.....

3. Schikt het u dat ik nu de vragen stel?

Ja (ga naar vraag 5)

Nee (ga naar vraag 4)

4. Wanneer kan ik u benaderen voor de telefonische enquête?

.....
.....

5. Met welke intentie heeft u contact met het AMK opgenomen? Eventueel: wilde u een advies vragen of wilde u een melding doen?

Advies (ga naar vraag 8)

Consult (ga naar vraag 8)

Melding

Eventuele toelichting

.....
.....
.....
.....

[vragen 6 en 7 voor bellers die een melding wilden doen]

6. Heeft het AMK uw melding in behandeling genomen, dat wil zeggen de verantwoordelijkheid op zich genomen en de melding onderzocht?
O Ja (ga naar vraag 8)
O Nee

Uw intentie was om een melding te doen. Het AMK heeft echter besloten geen onderzoek te starten (m.a.w. om niet de verantwoordelijkheid over te nemen), maar u een advies/consult te geven en u te ondersteunen bij de uitvoering van dit advies.

7. Heeft het AMK bij u gecheckt of u het ermee eens was dat u zelf actie moest ondernemen?
 Ja, het AMK heeft dit gecheckt en we waren het eens
 Ja, het AMK heeft dit gecheckt en we waren het niet eens
 Nee, het AMK heeft dit niet gecheckt, maar ik was het er wel mee eens
 Nee, het AMK heeft dit niet gecheckt, en ik was het er niet mee eens
 Dat weet ik niet

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

8. Heeft het AMK u in het gesprek het verschil tussen een advies, een consult en een melding duidelijk gemaakt?
O Ja, dat is mij duidelijk gemaakt
O Nee, dat is mij niet duidelijk gemaakt
O N.v.t, dit verschil was mij al bekend

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

9. Waar heeft uw contact met het AMK uiteindelijk toe geleid?
O Advies (ga naar vraag 14)
O Consult (ga naar vraag 10)
O Melding -> EINDE VRAGENLIJST

10. Heeft het AMK u (actief) aangeboden om na het eerste telefoongesprek opnieuw contact te hebben om u te ondersteunen in het uitvoeren van het consult?

- Ja, dat hebben zij aangeboden
- Nee, dat hebben zij niet aangeboden, ik heb er zelf om gevraagd

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

11. Wat vindt u van het aantal van de contacten?

- Toereikend
- Te veel / te vaak
- Te weinig
- Geen mening

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

12. Wat vindt u van de frequentie van de contacten?

- Toereikend
- Te veel / te vaak
- Te weinig
- Geen mening

13. Vindt u dat het AMK voldoende beschikbaar was voor u om u te ondersteunen bij de uitvoering van het consult?

- Ja, het AMK was voldoende beschikbaar
- Nee, het AMK was onvoldoende beschikbaar

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

14. Binnen welke sector bent u werkzaam?

- Algemeen maatschappelijk werk
- BJZ (zonder AMK)
- GGZ (Geestelijke gezondheidszorg volwassenen en jeugd)
- Huisarts
- Jeugdgezondheidszorg
- MEE
- Onderwijs
- Politie
- Ziekenhuis
- Anders, te weten: Tekstvak

15. U bent / respondent is werkzaam in gezondheidszorg (GZ) of geestelijke gezondheidszorg (GGZ)?

[Enquêteur vult deze vraag zelf in op grond van vraag 14, of vraagt het na bij twijfel]

- Ja
- Nee (ga naar vraag 17)

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

16. U bent werkzaam als medisch professional of anderszins werkzaam in de gezondheidszorg of GGZ. Heeft het AMK u de mogelijkheid geboden uw vraag, of uw zorgen, voor te leggen aan de vertrouwensarts

- Ja
- Nee

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

NU VOLGEN EEN AANTAL VRAGEN OVER DE INHOUD VAN HET ADVIES / HET CONSULT

17. Gaf het AMK het eerste advies/consult op dezelfde dag als het eerste telefoongesprek?

- Ja (ga naar vraag 20)
- Nee

18. Hoeveel dagen zaten er tussen het eerste telefoongesprek en het eerste gegeven advies?
..... dagen

19. Indien het AMK niet tijdens het eerste telefoongesprek het advies/consult gaf: Vindt u dat het eerste advies/ consult snel genoeg werd gegeven?

- Ja, het advies was snel genoeg
- Nee, het heeft té lang geduurd

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

20. Vindt u dat het AMK voldoende informatie aan u heeft gevraagd om uw zorgen over het kind, om het probleem van het kind, goed in beeld te krijgen?
- Ja, het AMK had genoeg informatie om de zorgen goed in beeld te krijgen
 - Nee, het AMK had te weinig informatie om de zorgen goed in beeld te krijgen

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

21. Vindt u dat de adviezen/ consulten aansloten bij uw vraag, bij uw zorgen over het kind?
- Ja, het advies sloot goed aan
 - Deels
 - Nee, het advies sloot niet aan

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

22. Vindt u dat de adviezen/ consulten aansloten bij wat u zelf kon doen, bij uw eigen mogelijkheden om iets te doen voor het kind, het gezin?
- Ja, het advies sloot aan bij mijn mogelijkheden
 - Nee, het advies sloot niet aan bij mijn mogelijkheden

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

NU VOLGEN EEN AANTAL VRAGEN OVER HOE U DE ADVIEZEN EN DE CONSULTGESPREKKEN HEBT ERVAREN

23. Heeft het AMK aan u gevraagd of de adviezen/ consulten bruikbaar voor u waren?
- Ja, dat hebben zij gevraagd
 - Nee, dat hebben zij niet gevraagd

Eventuele toelichting,

.....

.....

.....

24. Heeft u de adviezen/ consulten opgevolgd?

- Ja, ik heb de adviezen (deels) opgevolgd (ga naar vraag 28)
- Nee, ik heb de adviezen niet opgevolgd

Eventuele toelichting,

.....
.....
.....
.....

25. Indien u adviezen niet heeft opgevolgd: Waarom niet?

.....
.....
.....
.....
.....

26. Indien u de adviezen/ consulten niet heeft opgevolgd: Heeft u dit nog teruggekoppeld aan het AMK?

- Ja, dat heb ik teruggekoppeld (ga naar vraag 28)
- Nee, dat heb ik niet teruggekoppeld

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....
.....
.....
.....

27. Indien u het niet opvolgen van de adviezen/ consulten aan het AMK heeft teruggekoppeld, wat heeft het AMK met uw terugkoppeling gedaan?

- Iets, te weten: [verplicht tekstveld]
- Niets
- Weet niet

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....
.....
.....
.....

28. Zijn de zorgen over het kind verminderd?

- Ja, de zorgen zijn verminderd
- Nee, de zorgen zijn niet verminderd

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....
.....
.....
.....

29. Zou u zelf nog een keer contact opnemen met het AMK?

- Ja, ik zou opnieuw contact opnemen
- Nee, ik zou geen contact meer opnemen
- Ik twijfel

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

30. Zou u anderen, in een vergelijkbare situatie als u bv. een collega, adviseren om het AMK te bellen?

- Ja, dat zou ik adviseren
- Nee, dat zou ik niet adviseren
- Ik twijfel

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

31. Bent u, terugkijkend, tevreden over deze adviezen/ consulten die door het AMK zijn gegeven?

- Tevreden (ga naar 34)
- Niet tevreden, niet ontevreden (ga naar 34)
- Ontevreden

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

32. Indien u ontevreden bent, heeft u dit nog teruggekoppeld aan het AMK?

- Ja, dat heb ik teruggekoppeld (toelichting verplicht! Hoe, met wie, in welk stadium)
- Nee, dat heb ik niet teruggekoppeld (ga naar vraag 34) (toelichting verplicht!)

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

33. Indien u aan het AMK heeft teruggekoppeld dat u ontevreden was, wat heeft het AMK met uw terugkoppeling gedaan?

- Iets, te weten: [verplicht tekstveld]
- Niets
- Weet niet

Kunt u uw antwoord nader toelichten?

.....

.....

.....

.....

TOT SLOT

34. Heeft u nog vragen/opmerkingen of tips voor het AMK of voor dit interview?

.....
.....
.....
.....

**DANK U WEL VOOR UW MEDEWERKING EN TIJD. UW ANTWOORDEN LEVEREN WAARDE-
VOLLE INFORMATIE OP VOOR ONS ONDERZOEK.**