

# *Zorgvuldig beslissen binnen*

## *Bureau Jeugdzorg*

*Een inhoudelijk raamwerk voor beoordelen en beslissen vanuit de cliënt*



© 2010 Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant

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

**Auteurs:**

Ontwikkelgroep Inhoudelijke Standaarden (OGIS)

Mariet Beenker

Ingrid Bos

Anke Breuers

Ynske de Koning

Esmeralda Koolen

Karin Peters

Renate Tempelman

Annemarie Verkaik

Anne-Marie van der Weyden

Fleur Willems

o.l.v. Ingrid ten Berge, Nederlands Jeugdinstituut

Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant

Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant

Gabriël Metsulaan 1/F

5613 LC Eindhoven

Telefoon: 040-8801100

Contactpersoon: Marja van Heel

Internet: [www.jeugdzorg-nb.nl](http://www.jeugdzorg-nb.nl)

Deze notitie is tot stand gekomen dankzij een subsidie van de Provincie Noord-Brabant en ontstaan in opdracht van SLIM (Snel, Logisch, Integraal, Mensgericht).



Provincie Noord-Brabant

## ***Inhoudsopgave***

<b><i>Hoofdstuk 1 Inleiding</i></b> .....	<b>5</b>
1.1 Aanleiding.....	5
1.2 Ontwikkeling van het inhoudelijk raamwerk .....	5
1.3 Leeswijzer .....	7
<b><i>Hoofdstuk 2 Visie en uitgangspunten Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant</i></b> .....	<b>9</b>
2.1 Visie .....	9
2.2 Uitgangspunten.....	10
<b><i>Hoofdstuk 3 Proces: systematisch en expliciet werken</i></b> .....	<b>15</b>
3.1 Inleiding .....	15
3.2 Achtergrond, visie en uitgangspunten voor zorgvuldig beslissen .....	15
3.3 Fasen in het besluitvormingsproces .....	19
<b><i>Hoofdstuk 4 Kernbeslissingen in het werkproces</i></b> .....	<b>27</b>
4.1 Inleiding .....	27
4.2 Wat zijn fasen in het werkproces, processtappen, kernbeslissingen en kernoordelen?.....	27
4.3 Uitwerking van de kernbeslissingen en kernoordelen.....	28
<b><i>Hoofdstuk 5 Hulpmiddelen en instrumenten</i></b> .....	<b>37</b>
5.1 Inleiding .....	37
5.2 Waarom zijn er hulpmiddelen en instrumenten? .....	37
5.3 Bruikbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit .....	38
5.4 Wanneer worden hulpmiddelen en instrumenten gebruikt? .....	39
5.5 Wie gebruikt hulpmiddelen en instrumenten? .....	40
5.6 Conclusie .....	40
<b><i>Bijlage 1 OGIS-Placemat</i></b> .....	<b>41</b>
<b><i>Bijlage 2: Overzicht meest gebruikte hulpmiddelen en instrumenten</i></b> .....	<b>43</b>



# **Hoofdstuk 1      Inleiding**

## **1.1      Aanleiding**

Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant heeft in het project SLIM (Snel, Logisch, Integraal, Mensgericht) een nieuw ontwerp gemaakt van de primaire werkprocessen van alle afdelingen. De focus vanuit SLIM is gericht op werken vanuit de cliënt (ouders en jeugdige) in plaats van werken vanuit sectoren. De processen zijn vanuit een generiek werkproces ingericht dat passend is voor alle vormen van dienstverlening van Bureau Jeugdzorg. Binnen de generieke stappen kan waar nodig een specifieke invulling gegeven worden, afhankelijk van de sector.

Tijdens het project SLIM kwamen er vragen naar voren over oordeelsvorming, besluitvorming en instrumentgebruik en de uniformiteit daarin binnen en tussen werksoorten. Deze vragen waren aanleiding voor het Bureau om in januari 2010 de Ontwikkelgroep Inhoudelijke Standaarden (OGIS) in te stellen. De Ontwikkelgroep kreeg als belangrijkste opdracht mee het ontwikkelen van een Bureaubreed inhoudelijk raamwerk voor gestructureerde besluitvorming en het toepassen van een uniform instrumentarium.

Vanuit een gedeelde inhoudelijke visie op beoordelen van en beslissen over de aard en ernst van de problematiek, moet een keuze gemaakt worden voor instrumenten en andere hulpmiddelen die generiek dan wel specifiek ingezet kunnen worden.

Deze notitie is bedoeld voor de medewerkers van Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant.

Het doel is het aanreiken van een inhoudelijk kader voor zorgvuldig beoordelen en beslissen dat door alle werksoorten wordt gedeeld. De bedoeling van het werken vanuit dit kader is dat beslissingen en handelen van Bureau Jeugdzorg inzichtelijk en navolgbaar zijn voor cliënten.

In deze notitie wordt gesproken over 'beslissingen'. Opgemerkt dient te worden dat met deze beslissingen niet bedoeld worden de 'formele beslissingen' die Bureau Jeugdzorg neemt als bestuursorgaan. Beslissingen in deze notitie dienen opgevat te worden als voor de cliënt belangrijke besluiten die Bureau Jeugdzorg zoveel mogelijk samen met de cliënt neemt. Beslissingen kunnen de vorm hebben van een advies aan de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld een indicatiebesluit of aan een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming.

De Jeugdzorg is sterk in beweging; een stelselwijziging staat voor de deur. De manier van werken die in deze notitie beschreven wordt, is in de gehele jeugdzorg bruikbaar, ook in Bureau Jeugdzorg nieuwe stijl.

## **1.2      Ontwikkeling van het inhoudelijk raamwerk**

Het inhoudelijk raamwerk dat in deze notitie gepresenteerd wordt, is ontwikkeld vanuit de visie dat een bruikbaar kader gebaseerd moet zijn op gedeelde praktijkkennis en ervaring van de medewerkers, aangevuld met wetenschappelijke kennis en inzichten. Twee uitgangspunten zijn daarbij leidend geweest:

## **1. Ouders en jeugdigen centraal**

Een Bureau breed inhoudelijk raamwerk kan alleen tot stand komen als we uitgaan van de ouders en jeugdigen die hulp of bescherming nodig hebben. We kunnen alleen dezelfde taal spreken als de cliënt voor iedereen het vertrekpunt is en niet de activiteiten of specifieke beslissingen van de verschillende werksoorten. Door de ouders en jeugdigen als vertrekpunt te nemen wordt de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de zorg en veiligheid van jeugdigen benadrukt en worden afstemming en samenwerking bevorderd.

Ouders en jeugdigen centraal stellen betekent ook dat het uitgangspunt is dat beslissingen zoveel mogelijk samen met de cliënt genomen worden. De achterliggende visie is dat cliënten recht hebben op betrokkenheid bij belangrijke beslissingen over hun leven. Daarnaast gaan we ervan uit dat samenwerking de kans op effectieve hulp vergroot. Naarmate er meer overeenstemming is tussen de cliënt en Bureau Jeugdzorg over het probleem en de in te zetten zorg is de kans groter dat de ingezette hulp daadwerkelijk bijdraagt aan een gezonde ontwikkeling van jeugdigen en het welbevinden van ouders.

## **2. De professionaliteit van de medewerker**

Onder professionaliteit verstaat OGIS het geheel van kennis, houding en vaardigheden dat nodig is om zorgvuldig te beoordelen en te beslissen. Dat wil zeggen: systematisch, in dialoog met de cliënt, met gebruik van hulpmiddelen en instrumenten en in intercollegiaal overleg. Het inhoudelijk raamwerk biedt hiervoor een handreiking. Het is de bedoeling om een werkwijze te ontwikkelen die ruimte biedt aan de expertise van de medewerker en niet om een werkwijze te ontwikkelen die uniform en gestandaardiseerd is. Van de medewerker wordt verwacht dat hij over voldoende competenties beschikt om heldere, weloverwogen keuzes te maken en een goede balans te vinden tussen professionele intuïtie en gestructureerde, transparante besluitvorming.

De medewerkers zijn in de Ontwikkelgroep vertegenwoordigd door gedragswetenschappers van alle sectoren en vestigingen (m.u.v. vestiging Roosendaal). Zij hebben praktijkkennis en theoretische kennis samengebracht en zo praktisch mogelijk beschreven. De Ontwikkelgroep is begeleid door een inhoudelijk deskundige van het Nederlands Jeugdinstituut.

De Ontwikkelgroep is in 2010 elf keer bijeen gekomen. Tijdens de bijeenkomsten en in tussentijdse opdrachten is gewerkt aan het inventariseren van bestaande kaders, werkwijzen en instrumenten, het expliciteren van de onderliggende visie en praktijkkennis van de medewerkers, het bundelen van praktijk- en wetenschappelijke kennis en het bereiken van consensus over inhoud en vorm van het te ontwikkelen raamwerk.

Het eindresultaat is een product van en voor de medewerkers van Bureau Jeugdzorg.

Deze notitie moet gezien worden als een basiskader voor alle afdelingen van Bureau Jeugdzorg. De ontwikkelgroep realiseert zich dat met deze notitie een aanzet is gemaakt tot zorgvuldig beslissen met en over cliënten. Hoewel de achterliggende visie en uitgangspunten voor de lezer niet nieuw zullen zijn en op veel plekken al in de praktijk worden toegepast, zal toch nog werk verzet moeten worden om de elementen uit de notitie goed in te bedden in de werkwijze van de verschillende afdelingen.

De Ontwikkelgroep nodigt alle medewerkers van Bureau Jeugdzorg uit om hieraan mee te werken

### **1.3 Leeswijzer**

Deze notitie gaat over zorgvuldig beslissen, waarbij het uitgangspunt is om beslissingen, waar mogelijk, in overleg, afstemming en overeenstemming met de cliënt te nemen. Dit vraagt een uitnodigende attitude van de medewerkers ten opzichte van de cliënt.

Dat betekent dat de focus van de medewerker gedurende alle fasen in het traject van de cliënt bij Bureau Jeugdzorg gericht is op het tot overeenstemming komen met de cliënt over alle belangrijke beslissingen die genomen moeten worden.

De lezer zal veel herkennen, het gaat over de dagelijkse praktijk op de werkvloer. In de uitvoeringspraktijk van alledag worden er voortdurend besluiten met cliënten, maar soms ook voor/over cliënten genomen. In dit laatste geval is er onvoldoende overeenstemming op essentiële punten met de cliënt ontstaan. Essentiële punten gaan dan altijd over veilig opgroeien en veilig ontwikkelen van jeugdigen.

De belangrijkste beslissingen in het proces bij Bureau Jeugdzorg noemen we kernbeslissingen. Om deze beslissingen te kunnen nemen, dient er een oordeel gevormd te worden over belangrijke aspecten: dit noemen we de kernoordelen.

Het zou erg stimulerend zijn als de lezer zegt: maar dit is niets nieuws! Dat betekent namelijk dat we met elkaar steeds verder zijn op de weg om samen te werken met de cliënt, hierin af te stemmen op en onze beslissingen en handelen inzichtelijk en navolgbaar te maken voor de cliënt.

De notitie is als volgt opgezet:

Hoofdstuk 2 beschrijft de visie van de Ontwikkelgroep op de werkwijze van Bureau Jeugdzorg en de inhoudelijke uitgangspunten voor het primaire proces van alle werksoorten.

In hoofdstuk 3 staat het proces van zorgvuldig beslissen centraal. Dit hoofdstuk beschrijft wat professioneel en zorgvuldig beoordelen en beslissen inhoudt en geeft een uitwerking weer van de verschillende fasen in het besluitvormingsproces.

In hoofdstuk 4 worden de principes van zorgvuldig beslissen inhoudelijk uitgewerkt. Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste beslismomenten vanuit ouders en jeugdigen gezien, de zogenaamde kernbeslissingen, en wat belangrijke oordelen zijn om tot deze beslissingen te kunnen komen.

Hoofdstuk 5 beschrijft het nut en de mogelijke nadelen van het inzetten van hulpmiddelen en instrumenten in het besluitvormingsproces, evenals wie de hulpmiddelen en instrumenten kan en mag inzetten.

In bijlage 1 is een overzichtelijke schematische weergave te vinden van de kernbeslissingen en kernoordelen.

Tot slot is in bijlage 2 een overzicht te vinden van de meest gebruikte hulpmiddelen en instrumenten binnen Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant.

Waar in deze notitie gesproken wordt over ouders of opvoeders worden de primaire opvoeders bedoeld, dat wil zeggen die volwassenen die de verzorging en opvoeding van de jeugdige(n) grotendeels op zich nemen. Daar waar het over een jeugdige gaat, kan ook kind gelezen worden en vice versa.

In de tekst wordt gemakshalve gesproken over ‘hij’ en de mannelijke persoonsvorm. Hier kan vanzelfsprekend ook ‘zij’ of de vrouwelijke variant gelezen worden.



# **Hoofdstuk 2      Visie en uitgangspunten Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant**

In dit hoofdstuk worden de visie en de uitgangspunten van waaruit Bureau Jeugdzorg werkt beschreven

## **2.1    Visie**

Met het grootste deel van de kinderen in Nederland gaat het goed. Het mooie van opvoeden is nu juist dat het vanzelf gaat<sup>1</sup>. Verreweg de meeste ouders zijn genetisch en sociaal voldoende toegerust om opvoeder te kunnen worden. Er is geen opleiding of wetenschappelijke achtergrond nodig om goed te kunnen opvoeden. Vaak vinden ouders, indien nodig, steun en gehoor bij familie, bureaus, school, buurtwerkers en anderen.

Bij ongeveer 5% van de kinderen in Nederland is professionele hulp nodig. Professionals zijn daarbij tijdelijke en deskundige partners, die hun expertise ten dienste stellen van kinderen, jongeren en hun opvoeders, zonder dat ze meteen de regie overnemen<sup>2</sup>.

### **2.1.1    Doel Bureau Jeugdzorg**

Bureau Jeugdzorg beschikt over deze professionals en wil het in zijn ontwikkeling bedreigde kind samen met de ouders weer ontwikkelingskansen bieden door het opheffen, verminderen en/of hanteerbaar maken van problemen en risico's en door het versterken van sterke kanten en krachten van kind en ouders. Daarbij wil het uitgaan van de krachten die in het gezin aanwezig zijn en de regie zoveel als mogelijk bij ouders en kind laten om langs die weg het gewone leven mee te helpen herstellen. Indien er een juridische maatregel is uitgesproken en er een (gezins)voogd is aangesteld, deelt BJJ de regie met ouders, totdat ouders en/of kind weer op eigen kracht verder kunnen.

### **2.1.2    Werkwijze**

Bureau Jeugdzorg werkt vanuit een integratieve benadering die inzichten uit verschillende wetenschappelijke theorieën combineert. Problemen worden in een context geplaatst zoals de ontwikkeling, opvoeding, gezin, cultuur, etc. Problemen kennen zelden één oorzaak, maar worden juist door meerdere (risico)factoren beïnvloed.

Het temperament van het kind, de manier waarop het kind en ouders omgaan met problemen die ze tegenkomen, de manier waarop zij in staat zijn om problemen te begrijpen, de manier waarop het kind en ouders oplossingen zoeken en hun ontwikkelingen op deze gebieden worden beïnvloed door de omgeving en beïnvloeden deze omgeving zelf. Het gaat hierbij om een interactie tussen omgeving en mogelijkheden van kind en ouders. Daarbij hangen de ervaringen van het kind in grote mate af van het hechtingsproces (hechtingstheorie). Uitgangspunt daarbij is, dat het kind een beeld van zichzelf en de wereld om zich heen ontwikkelt, op basis waarvan het kind zijn reacties op deze wereld afstemt.

Bij de analyse van de problemen die kinderen en hun ouders hebben, verzamelt en analyseert Bureau Jeugdzorg de volgende belangrijke gebieden:

- erfelijkheid en kindkenmerken (jeugdige)

---

<sup>1</sup> Hermanns, J. (2007) Sameroff & Friese, 2000

<sup>2</sup> Hermanns, J. (2009) Het opvoeden verleerd. Amsterdam: Vossiuspers UVA

- opvoeding en gezins-/familiecontext (opvoedsituatie en omgeving)
- maatschappelijke context van het gezin (cultuur is hier een onderdeel van)
- levenservaringen (jeugdige en eerdere hulpverlening)

Bij het zoeken naar oplossingen voor de problemen gaat Bureau Jeugdzorg uit van de krachten van het gezin en hulpbronnen in de omgeving van het gezin. Elk gezin heeft zijn eigen sterke punten en hulpbronnen, zijn eigen manier van problemen oplossen en zijn eigen doelen.

De enige weg die leidt naar duurzame veiligheid voor kinderen, afgezien van de extreme maatregel om hen blijvend uit huis te plaatsen, berust op het tot stand brengen van een samenwerkingsrelatie tussen ouder(s) en hulpverlener.<sup>3</sup> Ook wanneer dwang is vereist, is samenwerken mogelijk<sup>4</sup>

Bureau Jeugdzorg sluit zoveel mogelijk aan bij het punt waar de cliënt staat, denkt mee en adviseert vanuit vakkennis, maar kent ook niet alle antwoorden. Sommige problemen zijn zo complex dat er geen bevredigende oplossing te vinden is, ondanks alle inspanningen. Het leven is immers niet maakbaar.

### **2.1.3 Professionals/medewerkers**

Gezien het bovenstaande mag van de professionals verwacht worden dat zij beschikken over een houding die uitnodigend, realistisch, respectvol en zorgvuldig is naar kind en ouders.

De medewerker dient te beschikken over een breed theoretisch referentiekader en analytisch vermogen. Hij dient in staat te zijn de competenties van ouders en kind goed in kaart te brengen en de mogelijkheden en beperkingen van ouders, kind en/of context aan te kunnen geven. Van belang is ook dat de medewerker in staat is de samenhang in de problematiek te verhelderen voor kind en ouders. Daarnaast dient hij in staat te zijn ouders en kind een oplossingsrichting voor hun probleem aan te geven.

Dit vraagt van medewerkers dat ze beschikken over voldoende kennis, vaardigheden en een houding die recht doet aan kind en ouders.

## **2.2 Uitgangspunten**

Bureau Jeugdzorg heeft uitgangspunten geformuleerd op basis van de rechten van het kind zoals deze geformuleerd staan in het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind.<sup>5</sup>

Vanuit het besef dat de jeugd onze toekomst is en dat problemen (ook op latere leeftijd) vaak ontstaan zijn op jonge leeftijd, acht Bureau Jeugdzorg het van groot belang dat de maatschappij goed voor de jeugd zorgt.

*Het kind heeft recht op ouders/opvoeders die primair verantwoordelijk zijn voor zijn bescherming en zijn ontwikkeling.*

Daarbij is het noodzakelijk voor het kind dat hij ouders/opvoeders heeft die zich om hem bekommeren en hem beschermen en opvoeden. Het kind ontwikkelt zich eerst en vooral in relatie met zijn ouders/ opvoeders. In het geval het kind problemen heeft die om professionele

---

3 Turnell en Edwards (2009) Veilig opgroeien. De oplossingsgerichte aanpak Signs of Safety in jeugdzorg en kindbescherming. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

4 John Weakland en Lynn Jordan, 1990, Working briefly with reluctant clients: Childprotective Services as an example. Family Therapy Casestudies (pp51-68)

5 Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind

ondersteuning vragen, dan blijven de ouders de eerst aangewezenen die hulp dienen te zoeken, inzetten en volgen.

Dat betekent dat duurzaamheid en continuïteit tussen kind en ouder/opvoeder een zeer belangrijk streven is, waarbij de opvoeder niet altijd de biologische ouder hoeft te zijn.

*Het kind en ouders hebben recht op een probleemomschrijving die en hulpaanbod dat recht doet aan het kind, ouders en de context.*

Kinderen groeien bij voorkeur op in een gezinssysteem. Problematiek kan enkelvoudig of meervoudig van aard zijn. Problemen van kind, ouders en omgeving worden gezien als een onderdeel van het leven van het kind. Daarmee wil Bureau Jeugdzorg recht doen aan alle betrokkenen. Opvoeden is immers een dialoog tussen ouders en kind welke wordt ondersteund door familie en netwerk.

De jeugdzorg kent een bepaalde diversiteit aan hulpaanbod. Bureau Jeugdzorg zet zich in om kind en ouders een hulpvorm te adviseren die een oplossing biedt voor de problemen die kind en ouders ervaren en die zo goed mogelijk past bij de oplossingsmogelijkheden van kind en ouders en hun context.

Dat betekent dat problemen gezien worden in samenhang met de context van kind, ouder(s) en omgeving en dat de oplossingsrichting zo dicht mogelijk ligt bij mogelijkheden die ouders en kind hebben.

*Het kind en ouders hebben er recht op dat er gestreefd wordt naar de zelfwerkzaamheid en verantwoordelijkheid van de ouders.*

Dat betekent dat Bureau Jeugdzorg zoveel mogelijk recht wil doen aan de opvoedingsrelatie die bestaat tussen ouders en kind. Daar waar ouders de verantwoordelijkheid voor het kind kunnen dragen, zal deze niet worden overgenomen. Ouders en kind zullen worden aangesproken op dat wat zij zelf kunnen en de hulp die wordt ingezet zal de zelfwerkzaamheid van ouders en kind vergroten, zodat ouders weer zelf in staat zijn en blijven om de opvoedingsverantwoording over hun kind te dragen.

Bureau Jeugdzorg hanteert daarnaast het 'Good Enough'-principe, waarin niet de norm van individuele medewerkers leidend is, maar een maatschappelijk en wetenschappelijk geformuleerd minimum waarbij de situatie in een gezin 'goed genoeg' is om te spreken van een voldoende stimulerend opvoedklimaat waarbinnen kinderen zich kunnen ontwikkelen. Bureau Jeugdzorg hanteert hierbij de criteria van Winnicott.<sup>6</sup>

Indien Bureau Jeugdzorg constateert dat ouders niet meer kunnen voldoen aan de 'goed genoeg-principes' en het kind risico loopt in zijn ontwikkeling, dan zal zij hierover met ouders (en kind) in gesprek gaan. Indien nodig zal door Bureau Jeugdzorg een verzoek tot een civielrechtelijk onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming neergelegd worden. In situaties, waarbij de ontwikkeling van een kind ernstig bedreigd wordt in de thuissituatie, kan de Raad voor de Kinderbescherming of Bureau Jeugdzorg een verzoek doen bij de Kinderrechter tot uithuisplaatsing van het kind.

---

6 Pollman, P. (2008), *Kindermishandeling* inzichtelijk, vroegsignalering, onderzoek, diagnostiek, risicotaxatie. Assen  
Noot: Donald Winnecott (1896-1971) was een Engelse kinderarts en psychoanalyticus. Het begrip 'Good Enough' dat hij gebruikte is inmiddels ingeburgerd (wereldwijd).

Dat betekent dat ouders, Bureau Jeugdzorg en de hulpverlening zich verenigen rondom het kind met als doel dat het kind zich (weer) kan ontwikkelen binnen zijn mogelijkheden en dat er zoveel mogelijk naar gestreefd wordt dat het gezin zijn gewone leven kan hervatten. Daarbij gelden de Good Enough-principes.

*Het kind en ouders hebben recht op hulp die erop gericht is dat het kind zich goed kan ontwikkelen.* Het is belangrijk dat de hulp die geadviseerd wordt de hulp is die nodig is en gewenst wordt door ouders en kind. De beschikbaarheid komt daarmee op de tweede plaats, maar is daarmee niet van minder belang. Bij de afweging welke hulp nodig en beschikbaar is, moet in eerste instantie uitgegaan worden van de eigen keus, voorkeur en eigen oplossingsstrategieën van de cliënt. Het is van belang dat de zwaarte van de zorg goed wordt beoordeeld om te voorkomen dat kind en ouders gedemotiveerd raken. Demotivering voor hulp wordt namelijk mede veroorzaakt door eerdere mislukkingen in de hulpverlening. Mislukkingen zijn o.a. te verklaren door het te licht of juist te zwaar inzetten van hulpverlening.

Dat betekent dat hulp aan ouders en kind gericht is op het opheffen van ontwikkelingsbedreigingen bij het kind en hem opnieuw ontwikkelingskansen te bieden.

*Het kind en ouders hebben recht op het streven naar overeenstemming met Bureau Jeugdzorg over het probleem, de in te zetten hulp en het resultaat.* Het proces van probleemomschrijving is er één waarin het samenspel met de cliënt van belang is. Door de cliënt te betrekken bij deze en de volgende fasen, vergroot je de motivatie van de cliënt. Wanneer de cliënt de resultaten van deze en de volgende fasen kan herkennen en ondersteunen, zal de cliënt meer gemotiveerd zijn tot de (geïndiceerde) hulpverlening.<sup>7</sup> Werken aan het herstel van zelfregulatie (empowerment) betekent dat mensen geholpen worden zelf het heft in handen te nemen en minder machteloos te worden in hun verhoudingen tot de sociale wereld waarin ze leven en de instituties die daar deel van uitmaken.<sup>8</sup>

Dat betekent dat het hierbij gaat om een voortdurend proces van afstemmen tussen cliënt en Bureau Jeugdzorg, waarbij meerdere visies mogelijk zijn.

*Het kind en ouders hebben recht op heldere, weloverwogen en goed onderbouwde adviezen en beslissingen over belangrijke interventies in hun leven.* Het beste advies is een zorgvuldig advies en vraagt dus om deskundigheid van de medewerkers. De beslissingen over het kind worden zoveel als mogelijk bij de ouders en het kind zelf gelaten. Beslissingen binnen Bureau Jeugdzorg worden op een gestructureerde (methodisch en systematisch) en verantwoorde (transparant en expliciet) manier genomen. Hulpmiddelen en instrumenten worden hierbij op de juiste wijze toegepast. Het proces van adviseren en beslissen gebeurt in samenwerking met ouders en kind; waarbij het krijgen van overeenstemming een belangrijk onderdeel is. Daarnaast is er samenspraak met collega's, gedragswetenschapper en/ of teammanager.

---

<sup>7</sup> VIB handboek, versie 2.0

<sup>8</sup> Turnbull & Turnbull, 2001, Families, Professionals and Exectionality: Collaborating for Empowerment (4th ed.) New Jersey: Merill

Dat betekent dat ouders naar aanleiding van het advies primair zelf hun beslissingen nemen over dat wat goed is voor hun kind. Ook wanneer de veiligheid in het geding is en er geen overeenstemming bereikt wordt, is voor ouders en kind duidelijk welke beslissing door Bureau Jeugdzorg is genomen en hoe deze tot stand is gekomen.

*Het kind heeft recht op bescherming als ouders ondanks hun inzet de veiligheid van het kind niet kunnen waarborgen en hun kind onvoldoende ontwikkelingskansen kan bieden.*

Vanuit de afhankelijke positie die kinderen hebben ten opzichte van hun ouders is het van belang dat Bureau Jeugdzorg de taak op zich neemt om, daar waar sprake is van (ernstige) mishandeling en/of verwaarlozing, doortastend en beschermend tegenover het kind te kunnen en durven handelen. Dit vraagt van medewerkers naast alle bovengemelde technieken ook dat zij beslissingen durven te nemen tegen de wensen (en soms eisen) van ouders in, waarbij heftige emoties kunnen spelen.

Dat betekent dat Bureau Jeugdzorg bij ernstige onveiligheid van het kind, het kind beschermt tegen de eigen ouders en/of anderen in de omgeving, ook indien dit tegen de wil van ouders is.



## **Hoofdstuk 3      *Proces: systematisch en expliciet werken***

### **3.1    *Inleiding***

In het dagelijks leven worden voortdurend beslissingen genomen. In de meeste gevallen gebeurt dit zonder er bewust bij stil te staan en zonder alle stappen van het verzamelen van informatie en afwegen hiervan expliciet te doorlopen. De eigen intuïtie speelt hierin een grote rol<sup>9</sup>. Binnen Bureau Jeugdzorg hebben adviezen en beslissingen soms grote gevolgen en kunnen ingrijpend zijn in het leven van kinderen en hun ouders. Bureau Jeugdzorg is van mening dat kinderen en hun ouders recht hebben op heldere, weloverwogen en goed onderbouwde beslissingen over belangrijke interventies in hun leven. Voorafgaand aan de beslissing moet hen helder zijn waarom een advies of beslissing gewenst of noodzakelijk is. Maar ook later, als een kind wil weten waarom zijn leven gelopen is zoals het gelopen is en het uitleg vraagt aan instanties, moet die uitleg gegeven kunnen worden. Te allen tijde is het van belang om adviezen en beslissingen in heldere bewoordingen en zoveel mogelijk gebaseerd op feiten, te beschrijven. In dit proces staat de cliënt centraal. Zij stelt immers, impliciet of expliciet, de hulpvraag aan Bureau Jeugdzorg. Alle stappen in dit proces worden dan ook samen met de cliënt doorlopen, maar als het nodig is (bijvoorbeeld wanneer de cliënt niet betrokken kan of wil worden) ook zonder. In beide gevallen is het noodzakelijk het gelopen proces vast te leggen, aan te geven hoe een bepaald advies of besluit is ontstaan en dit goed te onderbouwen.<sup>10</sup>

Het nemen van beslissingen kan een lastig proces zijn. Beslissen brengt ook onzekerheden met zich mee. Er is niet één perfecte beslissing. Beslissingen nemen is een proces van wikken en wegen, van knopen doorhakken zonder van te voren precies te weten wat de beste uitkomst zal zijn. Het is van belang ervoor te zorgen dat het proces waarbinnen de besluitvorming plaatsvindt zo goed mogelijk verloopt.<sup>11</sup>

Dit hoofdstuk gaat in op de theoretische achtergrond van het besluitvormingsproces en de voorkomende moeilijkheden en valkuilen die kenmerkend zijn bij het nemen van beslissingen. Ook wordt beschreven wat de professional nodig heeft om beslissingen te kunnen nemen en wordt het besluitvormingsproces stapsgewijs doorlopen.

### **3.2    *Achtergrond, visie en uitgangspunten voor zorgvuldig beslissen***

Er kan meer inzicht gegeven worden in het proces van besluitvorming, door het grofweg in twee fasen onder te verdelen.

---

9 Eijgenraam, K. (2006). Beslissen is een werkwoord. Handreikingen voor het besluitvormingsproces in bureau jeugdzorg. Utrecht: NIZW Jeugd.

10 Berge, I. ten en Vinke, A. (2006). Beslissen over vermoedens van kindermishandeling. Eindrapport project Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (ORBA). NIZW Jeugd/Van Montfoort Adviesbureau.

11 Eijgenraam, K. (2006). Beslissen is een werkwoord. Handreikingen voor het besluitvormingsproces in bureau jeugdzorg. Utrecht: NIZW Jeugd.

In het proces is sprake van *beoordelen* en van *beslissen*. In het besluitvormingsproces kunnen twee kernvragen gesteld worden<sup>12</sup>:

‘Wat is er aan de hand?’ (de beoordeling);

‘Wat moet er gebeuren?’ (de beslissing).

Om erachter te komen wat er precies aan de hand is, is het nodig om een beoordeling te maken van de probleemsituatie. Op basis van alle informatie die beschikbaar is, wordt een beeld gevormd van de aard en ernst van de bedreigingen voor het kind in het hier en nu en de risico's die zich in de toekomst voor kunnen doen. Deze beoordeling is niet alleen gebaseerd op problemen en risicofactoren, maar ook op wat er goed gaat: de sterke kanten en beschermende factoren van het kind en het gezin en in de context van het gezin. In de beoordeling worden ook de kansen en mogelijkheden voor verandering meegenomen. Waarover precies een beeld of oordeel gevormd moet worden en welke informatie daarvoor nodig is, verschilt per fase in het besluitvormingsproces. Het is belangrijk om de *beoordeling* van de situatie te onderscheiden van de *beslissing* om er iets aan te doen. Wanneer goed in kaart is gebracht van welk probleem sprake is, welke factoren (zowel beschermende als risicofactoren) hierop van invloed zijn en wat nodig is om een gewenste situatie te bereiken, kan men pas zorgvuldig adviseren danwel beslissen.

Om tot een zorgvuldig lopend besluitvormingsproces te komen, is het van belang bedacht te zijn op<sup>13</sup>:

- systematische organisatie van het besluitvormingsproces en daardoor explicietie en documentatie van beslissingen;
- valkuilen en beslisdrempels<sup>14</sup> die kenmerkend zijn voor het nemen van beslissingen;
- aansluiting bij de (motivatie van) de cliënt;
- competenties van de professionele medewerker.

In de volgende paragrafen worden de genoemde punten verder uitgewerkt.

### **3.2.1 Systematische organisatie van het besluitvormingsproces**

In de literatuur zijn verschillende modellen bekend die het besluitvormingsproces structureren. Ondanks het feit dat de modellen een verschillende indeling en naamgeving gebruiken voor de te onderscheiden processtappen, is er in grote lijnen een vergelijkbare opbouw. Alle modellen trachten te bereiken dat de onderzoeker systematisch te werk gaat. Een probleem wordt onderkend en geanalyseerd, om vervolgens te zoeken naar verklaringen om te komen tot een advies om het probleem op te lossen. Het proces richt zich op relevante risico- en protectieve factoren van het kind, van de opvoedingssituatie en van de omgeving. Het beginpunt van het proces is de hulpvraag van de cliënt, het eindproduct is een verantwoord en bruikbaar advies.

Tot op bepaalde hoogte is het mogelijk om de werkwijze van Bureau Jeugdzorg te standaardiseren. Er kan gebruik worden gemaakt van hulpmiddelen en instrumenten om de verschillende stappen in het besluitvormingsproces te doorlopen. Maar om te komen tot een weloverwogen advies of een beslissing bij Bureau Jeugdzorg, is geen kant-en-klaar instrument voorhanden. Elk kind en elke situatie is namelijk verschillend en dient in zijn unieke vorm te worden benaderd. Het oordeel van

---

12 Berge, I. ten en Vinke, A. (2006). Beslissen over vermoedens van kindermishandeling. Handreiking en hulpmiddelen voor het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (ORBA). NIZW Jeugd/Van Montfoort Adviesbureau.

13 Eigenraam & van der Steege (2005). Een samenhangend instrumentarium voor het bureau jeugdzorg. Eindrapport project ‘Ontwikkeling Samenhangend Instrumentarium’ (OSI). Utrecht: NIZW Jeugd.

14 Dalglish, L.I. (1997). Risk assessment and decision making in child protection. Brisbane, Australia: The University of Queensland, Department of Psychology.



de professionele medewerker is daarin leidend. Zijn kennis en expertise dienen op maat te worden toegepast op de unieke situatie van de cliënt.

Beslissingen worden genomen op basis van de visie wat goed of niet goed is voor kinderen. Deze visie is enerzijds gebaseerd op overtuigingen die zijn opgebouwd uit kennis, ervaringen, beleid en richtlijnen.<sup>15</sup> Gezien de aard van de beslissingen en de complexiteit van de problematiek is het aannemelijk te veronderstellen dat de besluitvorming anderzijds wordt beïnvloed door persoonlijke ervaring en normen en waarden van de beslisser.<sup>16</sup> De manier waarop een beslissing genomen wordt, kan worden gespecificeerd in rationele besluitvorming en irrationele besluitvorming. Besluitvorming waarin rationaliteit de overhand heeft wordt gekenmerkt door het gebruik van objectieve criteria, instrumenten en protocollen. Besluitvorming met een sterk irrationeel karakter wordt geleid door persoonlijke kenmerken, ervaringen en beeldvorming van de persoon die het besluit neemt.<sup>17</sup> In het algemeen geldt dat bij besluitvorming zowel rationele als irrationele factoren een rol spelen, dus ook bij Bureau Jeugdzorg. Men dient zich er bewust van te zijn dat achter professionele oordelen ook valkuilen schuilen.

### **3.2.2 Valkuilen en beslisdrempels**

Besluitvorming binnen Bureau Jeugdzorg is mensenwerk. Om die reden is het van belang om bewust te zijn van mogelijke valkuilen, die op het besluitvormingsproces van invloed zijn. Uit literatuur blijkt dat mensen geneigd zijn om met name informatie te zoeken die de eigen opvatting ondersteunt (verificatie). Daarnaast is gebleken dat mensen de neiging hebben om de kans op het daadwerkelijk optreden van een verschijnsel hoger in te schatten naarmate zij gemakkelijker voorbeelden van het verschijnsel kunnen bedenken. Op deze manier wordt de kans op het daadwerkelijk voorkomen van een verschijnsel overschat.<sup>18</sup>

Of een persoon besluit te handelen in een situatie of niet, is afhankelijk van zijn of haar beslisdrempel. De beslisdrempel geeft aan hoeveel (zorgelijke) informatie een persoon nodig heeft alvorens actie te ondernemen.<sup>19</sup> Zowel een (te) hoge als een (te) lage beslisdrempel kan de doorstroming in het proces afremmen. Beslissers met een lage beslissingsdrempel hebben relatief minder zorgelijke informatie nodig om over te gaan tot actie. Ze moeten wellicht, als ze op hun schreden terug moeten keren als de actie niet terecht was, een deel van het onderzoek overdoen of een actie terugdraaien. Bij beslissers met een hoge beslissingsdrempel is de kans groot dat ze te lang blijven onderzoeken, alvorens een beslissing te nemen, waarmee ze het proces onnodig vertragen.<sup>20</sup> De beslisdrempel is persoonsafhankelijk en is over het algemeen in elke casus gelijk. Wel kan de hoogte van de beslisdrempel wat fluctueren en kan een gebeurtenis invloed uitoefenen op de hoogte ervan. Samenwerken en overleg met collega's voorkomt dat ieders eigen beslisdrempel leidend wordt in een besluitvormingsproces.

---

15 Daniel, B. (1999). Beliefs in Child Care: Social Work Consensus and Lack of Consensus on Issues of Parenting and Decision-Making. *Children & Society*, 1999, vol. 13, p. 167-178.

16 Berge, I. ten (1998). Beslissen over ingrijpende maatregelen. In: H.E.M. Baartman en J.H.A.M. Janssens (red.). *Werken met risico's. Jeugdhulpverlening en jeugdbescherming*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1998, p.79-89.

17 Eijgenraam, K. (2006). *Beslissen is een werkwoord. Handreikingen voor het besluitvormingsproces in bureau jeugdzorg*. Utrecht: NIZW Jeugd.

18 Bruyn, E.E.J. de, Ruijsenaars, A.J.J.M., Pameijer, N.K. en Aarle, E.J.M. van (2003). *De diagnostische cyclus. Een praktijkleer*. Leuven/Leusden: Acco.

19 Dagleish, L.I. (1997). *Risk assessment and decision making in child protection*. Brisbane, Australia: The University of Queensland, Department of Psychology.

20 Eijgenraam (2006). *Beslissen is een werkwoord. Handreikingen voor het besluitvormingsproces in bureau jeugdzorg*. Utrecht: NIZW Jeugd.

### **3.2.3 Aansluiten bij de (motivatie van de) cliënt**

Het is van belang dat de stappen in het besluitvormingsproces samen met de cliënt doorlopen worden en er voortdurend afstemming is of er sprake is van overeenstemming met de cliënt. Daarbij is van belang dat er nagegaan wordt of men elkaar goed begrepen heeft, of het taalgebruik aansluit bij de cliënt, de samenhang in de problematiek helder is voor alle betrokkenen en de gekozen oplossingen aansluiten bij de motivatie, het tempo en het niveau van de cliënt. Daarbij is essentieel dat de cliënt het gevoel heeft gehoord te worden en erkenning krijgt voor zijn positie, voor de problematiek en de door hem geleverde inspanning. Van belang is ook om zoveel mogelijk te expliciteren door adviezen en beslissingen in heldere bewoordingen en zoveel mogelijk gebaseerd op feiten, te beschrijven. De professional dient een neutrale, niet veroordelende houding te hebben en samen met de cliënt te streven naar overeenstemming over de inhoud van de verschillende fasen in het proces. Naarmate er meer overeenstemming is, is de verwachting dat de motivatie van de cliënt/het cliëntsysteem voor hulp en de inzet tijdens het hulpverleningsproces groter is en daardoor de resultaten beter zullen zijn.

Indien er geen overeenstemming bereikt wordt, is het belangrijk na te gaan wat daar de reden van is.<sup>21</sup>

Indien er sprake is van een onveilige situatie voor het kind, zal het belang van het kind voorop staan en zal er mogelijk niet langer aangesloten kunnen worden bij de (motivatie van de) cliënt en zullen beslissingen mogelijk niet in overeenstemming met de cliënt genomen worden.

### **3.2.4 De competenties van de professionele medewerker**

De rol van de professional is onder andere om de cliënt op een deskundige manier mee te nemen door de verschillende fasen in het besluitvormingsproces. Dit vraagt van de medewerker vaardigheden, kennis en een uitnodigende attitude.

Een professional beschikt over zowel algemene als specifieke competenties. Een aantal algemene competenties van een professional zijn het begrijpelijk overbrengen van informatie en advies en samenwerken met andere professionals. Meer specifieke competenties zijn: schriftelijke uitdrukingsvaardigheden, analytisch vermogen en stressbestendigheid. Per werksoort kunnen ook nog andere specifieke competenties nodig geacht worden, zoals rekening houden met culturele diversiteit, verantwoord omgaan met vermoedens van kindermishandeling en waarborgen van de eigen veiligheid.<sup>22</sup>

In een gerichte studie is specifieke kennis opgedaan op het gebied van (veel)voorkomende opgroei- en ontwikkelingsproblemen bij kinderen en jeugdigen en opvoedvragen en –problemen bij ouders. Om zorgvuldige keuzes te kunnen maken wordt meer van een professional verwacht dan kennis en vaardigheden. Zo is een genuanceerd zelfbeeld, een goed gebruik van de persoonlijke mogelijkheden en het kennen van de eigen grenzen eveneens van belang. Wanneer men zich bewust is van het effect van de eigen manier van denken en doen (eigen verwachtingen en gevoelens) en hoe hierin verandering aangebracht kan worden, is dit positief voor het besluitvormingsproces.<sup>23</sup> Door inzicht te hebben in de normen en waarden van de cliënt, maar ook door zich bewust zijn van het feit dat iedere cliënt uniek is, kan de professional beter aansluiten bij de cliënt.

Bijscholing en intervisie zijn van belang om de professionaliteit van de medewerker op peil te houden en te blijven vergroten.

---

21 Handboek Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg (versie 2.0).

22 Voor een uitgebreide beschrijving van de verschillende functieprofielen wordt verwezen naar het Functieboek Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant.

23 Buit, G. 2008. Professionele houding in de hulpverlening. Voortbouwen op je levenservaring. Soest: BuDH-Nelissen.

### 3.2.5 Conclusie

Om zorgvuldig te beslissen is het van belang om eerst een beoordeling te maken van de situatie, waarin zowel de zorgen als de compenserende factoren worden meegenomen. Systematisch werken helpt bij het doorlopen van alle processtappen, maar op een goede manier beslissen is meer dan alleen systematisch werken. Door zich bewust te zijn van mogelijke valkuilen en beslisdrempels, de eigen waarden en normen, te reflecteren op de visie van anderen (ook cliënten), samen te werken en te beslissen, in staat te zijn de eigen houding en handelen en het handelen van de organisatie ter discussie te stellen en veranderingen door te voeren na feedback van cliënten, stelt de professional zich in staat om zorgvuldiger te handelen.<sup>24</sup> Het professionele oordeel, dat door meerdere aspecten wordt gevormd en zich dient te blijven ontwikkelen, stelt de medewerker in staat om de werkzaamheden uit te voeren. Soms is het noodzakelijk om af te wijken van de gebruikelijke richtlijnen en processtappen, wanneer het professionele oordeel dit nodig acht (bijvoorbeeld in het kader van veiligheid). Dit is mogelijk mits dit goed onderbouwd en in onderling overleg met collega's gebeurt.

Kortom; de beste beslissing is een zorgvuldige beslissing. Wees bewust dat er fouten gemaakt kunnen worden, werk methodisch en systematisch, gebruik hulpmiddelen, werk transparant en samen met anderen.

## 3.3 Fasen in het besluitvormingsproces

Om zorgvuldig te beslissen is het van belang om zo expliciet en systematisch mogelijk te werk te gaan. Dit is nodig om een zo volledig en betrouwbaar mogelijk beeld van de cliënt en de context te krijgen. Ook zorgt het ervoor dat de medewerker transparant werkt, doordat inzichtelijk wordt gemaakt hoe beslissingen worden genomen. Deze paragraaf beschrijft hoe de medewerker van Bureau Jeugdzorg dat doet en daarbij de cliënt voortdurend meeneemt in dit proces.

Op de dag dat de cliënt binnenkomt bij Bureau Jeugdzorg start het besluitvormingsproces. Dit proces doorloopt de cliënt samen met een medewerker tot aan de dag dat het dossier gesloten wordt.

Het besluitvormingsproces binnen Bureau Jeugdzorg bestaat uit een aantal fasen, die elk afzonderlijk afgesloten worden door het nemen van een kernbeslissing (zie figuur 3.1).

Kernbeslissingen zijn voor de cliënt de belangrijkste beslissingen die gedurende het proces dat de cliënt bij Bureau Jeugdzorg doorloopt, genomen worden. De kernbeslissingen zijn bewust in vragende vorm geformuleerd die met een 'ja' of 'nee' beantwoord dienen te worden, zodat er een duidelijk schakelmoment in het besluitvormingsproces gemarkeerd wordt. Een uitgebreide uitleg over kernbeslissingen volgt in paragraaf 3.3.5.

Het gehele hulpverleningsproces binnen Bureau Jeugdzorg (van aanmelding tot afsluiting) bestaat uit de volgende vier fasen<sup>25</sup>:

- In behandeling nemen nieuwe klantvraag (eventueel leidend tot acceptatie van de cliënt) inclusief een eerste inschatting van de veiligheid van het kind;
- Analyseren van de problematiek en diagnosticeren;
- Vaststellen van de benodigde zorg;
- Evalueren van de zorg en afsluiten van het hulpverleningsproces binnen Bureau Jeugdzorg.

---

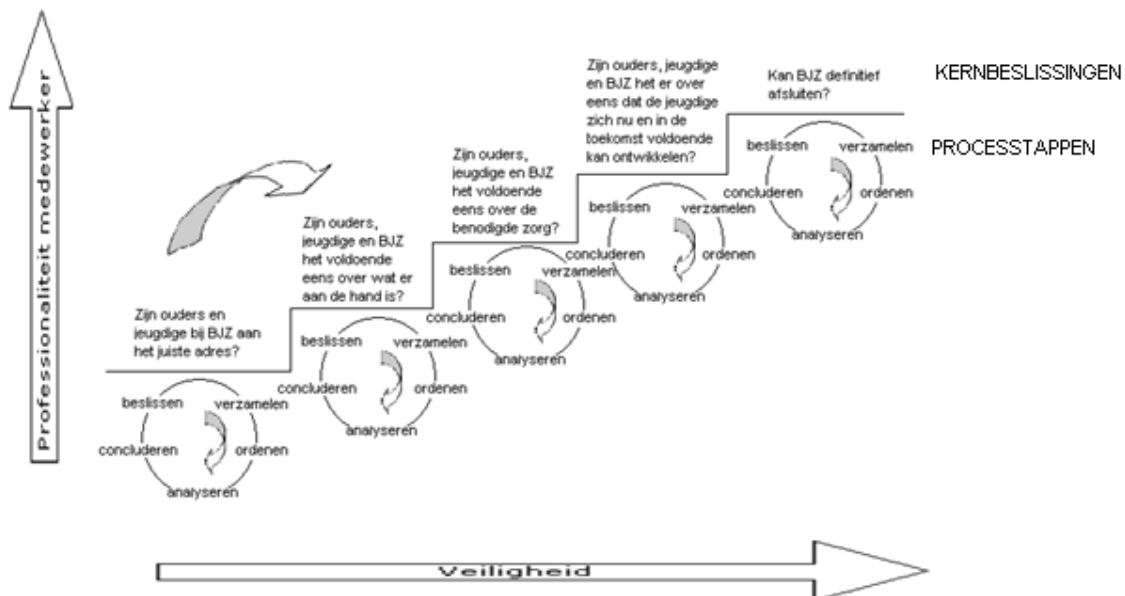
<sup>24</sup> Welling, M. (2003). Vraaggericht werken in de jeugdhulpverlening. Utrecht: Lemma.

<sup>25</sup> Gebaseerd op project SLIM, Bureau Jeugdzorg 2010.

Elke fase bestaat uit een aantal processtappen. Wanneer alle processtappen binnen één fase doorlopen zijn, volgt een kernbeslissing. Wanneer deze kernbeslissing genomen is, worden de processtappen van de volgende fase doorlopen.

Het kan zijn dat in een volgende fase blijkt dat er nieuwe informatie is, die maakt dat een eerder genomen kernbeslissing niet meer passend is. Op dat moment wordt één of meerdere stappen terug gegaan in het proces (in figuur 3.1 'de trap af'). Het is van belang te realiseren dat het geen lineair proces is<sup>26</sup>. Het doorlopen van de fasen is een cyclisch proces waarbij het nodig kan zijn een (aantal) stap(pen) opnieuw te doorlopen om zo tot een zo goed mogelijk resultaat te komen. Denk bijvoorbeeld aan een cliënt die niet langer gemotiveerd is voor de in eerste instantie meest passend geachte hulp. Het is dan belangrijk terug te gaan in het proces en te kijken welke (andere) mogelijkheden er zijn. Hiermee is het proces voor de cliënt te volgen en wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de cliënt.

De fasen kunnen in een kort tijdsbestek worden doorlopen, met name in het geval van crisis. In alle gevallen is het echter van belang dat het proces navolgbaar is en de fasen in een regulier traject volledig, en in geval van crisis volledig en versneld, te doorlopen.



Figuur 3.1 Schematische weergave van de processtappen en kernbeslissingen

Om ervoor te zorgen dat aan het eind van elke fase in het besluitvormingsproces op een zorgvuldige en weloverwogen manier een kernbeslissing genomen kan worden, zijn er in elke fase vijf processtappen die doorlopen worden.

- Verzamelen van informatie;
- Ordenen van informatie;
- Analyseren van de informatie;
- Concluderen;
- Beslissen, namelijk het nemen van de kernbeslissing.

<sup>26</sup> Eigenraam, K., Steege, M. van der en Metselaar, J. (2004). Beslissen in het bureau jeugdzorg. Bronnenstudie, beslismodel en een samenhangend instrumentarium. Utrecht: NIZW Jeugd.

Ook dit proces is geen lineair, maar een cyclisch proces. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat in de fase van analyseren blijkt dat er toch onvoldoende informatie is over een bepaald onderwerp. In dat geval is het nodig één of meerdere stappen terug te gaan in het proces (in figuur 3.1 ‘terug in de cirkel’) en wordt er (meer) informatie verzameld, die vervolgens wordt geordend en zo verder. Dit kan tijdens elke stap van de vijf processtappen worden gedaan.

Door systematisch te werken blijft het voor de cliënt en voor de medewerker van Bureau Jeugdzorg helder en overzichtelijk hoe een beslissing wordt genomen. Zo is op elk moment duidelijk hoe ver het proces gevorderd is, welke beslissingen genomen worden en wat de redenen zijn om deze beslissing te nemen.

Het onderscheiden van de stappen is belangrijk omdat het helpt om gestructureerd en planmatig te werk te gaan. Ook helpt het om te reflecteren op het gedane werk, het risico op valkuilen te verminderen en kan het uiteindelijke oordeel en besluit beter onderbouwd worden. Daarbij is het van belang goed te documenteren wat er gedaan is en waarom.

De vijf processtappen die tijdens elke fase genomen worden, zullen in de volgende paragrafen verder worden uitgewerkt.

### **3.3.1 *Processtap 1: Verzamelen van informatie***

Om een goed beeld of oordeel te kunnen vormen, is informatie nodig. Het verzamelen van informatie is noodzakelijk om de betreffende kernbeslissing goed te kunnen beantwoorden. Het kan per situatie verschillend zijn hoeveel informatie noodzakelijk is om een beslissing te kunnen nemen. Ondanks dat het beeld volledig genoeg dient te zijn, betekent dit echter niet dat oneindig veel informatie verkregen moet worden. Hierin speelt het professionele oordeel een belangrijke rol. De afweging welke informatie en hoeveel informatie nodig is, kan ook per kernbeslissing verschillen. Belangrijk is om zoveel mogelijk feitelijke informatie te verzamelen, van verschillende bronnen. Het is nodig daarbij informatie te verzamelen met betrekking tot de zorgen, maar zeker ook met betrekking tot de sterke kanten en beschermende factoren binnen een cliëntsysteem. Dit geeft aanknopingspunten voor de eventueel benodigde (en gewenste) hulpverlening.

Om informatie te verzamelen is het van belang op de volgende vier domeinen feiten te achterhalen m.b.t. zorgelijke en sterke kanten.

- over de jeugdige;
- over de opvoedsituatie (ouders/opvoeders en gezin);
- over de omgeving (school, buurt, gemeenschap);
- over eerdere en/of huidige hulpverlening.

Het is belangrijk te realiseren dat de te verzamelen informatie van verschillende bronnen afkomstig kan (en moet) zijn. Zo wordt ook informatie verzameld die van andere professionals afkomstig is. Bureau Jeugdzorg zal deze informatie meenemen en de andere processtappen doorlopen om uiteindelijk tot een beslissing te komen.

Wanneer de informatie verzameld is op bovenstaande domeinen met betrekking tot de zorgelijke (risicofactoren) en sterke kanten (beschermende factoren), kan de informatie geordend worden.

### **3.3.2 *Processtap 2: Ordenen van de informatie***

In de voorgaande processtap is informatie verzameld. Door de beschikbare informatie te ordenen, wordt inzichtelijk wat die informatie zegt over het kind in zijn opvoedingssituatie. Er kan onderscheid worden gemaakt op de volgende gebieden:

- Bron: van wie komt de informatie en zijn alle relevante bronnen geraadpleegd?

- Inhoud: over welk domein gaat de informatie? Is er voldoende informatie verzameld op alle domeinen?
- Aard: het soort informatie, bijvoorbeeld feit, norm of mening. Is de informatie voldoende gebaseerd op feiten?

Aan de hand van de verzamelde informatie wordt duidelijk waar de hiaten in de informatie liggen. Er moet beoordeeld worden of er informatie ontbreekt en zo ja, of de ontbrekende informatie noodzakelijk is om een oordeel te kunnen vellen en een besluit te nemen. Als het in de praktijk niet haalbaar is om de betreffende informatie te verzamelen, ontbreekt daardoor informatie die wel medebepalend is voor het beeld van de cliënt en voor het verkrijgen van het beeld van de problematiek. In dat geval dient te worden meegewogen of deze informatie toch noodzakelijk is om tot een weloverwogen beslissing te komen of dat op basis van de bestaande informatie al een beslissing kan worden genomen. Hierbij is het professionele oordeel van de medewerker van Bureau Jeugdzorg doorslaggevend. Indien de informatie eigenlijk noodzakelijk is, maar het niet haalbaar blijkt om de informatie te verzamelen, dient dit in het oordeel meegenomen te worden. Als de informatie geordend is, is het belangrijk om na te gaan of er voldoende informatie bekend is om de informatie te kunnen analyseren. Als dat niet het geval is, moet er opnieuw informatie verzameld worden. Ook als tussentijds nieuwe informatie beschikbaar is die meegenomen moet worden, is het belangrijk om terug te gaan naar de processtap waarin informatie verzameld wordt. Het professioneel oordeel is doorslaggevend bij de bepaling of het ontbreken van informatie acceptabel is of niet. Indien er voldoende informatie is en deze geordend is, kan de informatie worden geanalyseerd.

### 3.3.3 *Processtap 3: Analyseren van de informatie*

Wordt de informatie bij het ordenen gespecificeerd naar *soort* (bron, domein), bij het analyseren wordt informatie *inhoudelijk* bekeken. Wanneer een medewerker zijn informatie verzamelt, ordent en analyseert, structureert dat zijn inzicht in de situatie van het gezin. Ook worden zo eventuele verschillen in opvatting over aard en mate van ernst van de problematiek duidelijk.<sup>27</sup>

Bij de analyse van de informatie wordt door de medewerker de samenhang van de informatie bepaald om zo tot een beeld en een verklaring over de aard en ernst van de problematiek te komen. Om tot een goede analyse te komen, kunnen de volgende acties helpend zijn:

- Wegen van de aard en ernst (duur, frequentie en impact) van de problematiek en mogelijke verklaringen daarvoor
- Wegen van de huidige (on)veiligheidsaspecten (veiligheidstaxatie)
- Wegen van de toekomstige risico's middels gestructureerde risicotaxatie<sup>28</sup>
- Wat gebeurt er of is er gebeurd? (analyse van de huidige situatie)
- Wat kan er gaan gebeuren? (aard en termijn van de mogelijke risico's voor het kind in de toekomst)
- Hoe waarschijnlijk is het dat dit gaat gebeuren? (*kans*)
- Hoe onwenselijk is het dat dit gaat gebeuren? (*ernst van de gevolgen*)
- Wegen van de veranderingsmogelijkheden van het gezin
- Motivatie, leervermogen, visie en inzicht van het cliëntensysteem
- Aanwezigheid van een steunend netwerk van het cliëntensysteem

De waarde van de informatie wordt gewogen door deze informatie af te zetten tegen een 'goed-genoegsituatie', zoals deze door Winnicott omschreven wordt<sup>29</sup>. De goed-genoegsituatie gaat ervan

<sup>27</sup> Bartelink, C. (2008). Beslissen over vermoedens van kindermishandeling. Methodisch werken verbetert AMK beslissing. Jeugdenco.

<sup>28</sup> Munro, E. (2002). Effective Child Protection. London, Sage.

<sup>29</sup> <http://www.k4kindermishandeling.nl/onderzoek.html#Tabel%203:%20Good%20enough> Zie ook hoofdstuk 2

uit dat minimaal aan een aantal basisvoorwaarden wordt voldaan. De beoordeling of een situatie goed genoeg is voor een kind, is daarnaast ook afhankelijk van het gezin waarin het kind opgroeit en van specifieke kenmerken van het kind (zoals een ontwikkelingsstoornis of handicap). Het is daarbij belangrijk om te kijken naar de mogelijkheden en onmogelijkheden van een kind en zijn omgeving, en naar de situatie waarin een kind zich bevindt. Het is van belang zich te realiseren dat een situatie die voor het ene gezin eenvoudig te realiseren is, voor een ander gezin nooit haalbaar zal zijn. Door het kind in zijn context te bekijken, wordt duidelijk wat de mogelijkheden en beperkingen zijn en welke situatie in dit gezin het hoogst haalbare is. Om te bepalen of een opvoedsituatie voldoet aan de goed-genoegecriteria, zijn niet alleen de zorgen, maar zeker ook de compenserende en steunende factoren van grote invloed. Daarnaast is de leerbaarheid van opvoeders en verwachting van het toekomstperspectief bepalend voor de beoordeling. Zo is voor kind, ouders en omgeving duidelijk wat er moet gebeuren om de situatie te verbeteren.

Vervolgens wordt bekeken wat de informatie kan zeggen over de aard, ernst en instandhouding van de problematiek. Het is van belang om zich bewust te zijn van het feit dat de verschillende domeinen (kind, gezin en omgeving) invloed uitoefenen op elkaar. Zo heeft een kind invloed op zijn opvoeders en de manier van opvoeden en hebben opvoeders en de manier van opvoeden invloed op hoe het kind zich ontwikkelt en op de mogelijkheden voor verandering.<sup>30</sup>

Een manier om het analyseren van een probleem te vergemakkelijken is het stellen van onderzoeksvragen over specifieke aspecten van de aard, ernst of instandhoudende factoren van de problematiek en worden verschillende verklaringen onderzocht. Zo wordt voorkomen dat onbewust gezocht wordt naar bevestiging van de eigen vermoedens en het onbewust stappen in de mogelijke valkuilen.

Het is van belang de uitkomsten van de analyse te bespreken met de cliënt en de visie van de cliënt hierover te horen.<sup>31</sup> Het is belangrijk dat de cliënt zich herkent in de analyse, om zo de motivatie voor mogelijke hulpverlening te vergroten. Als de cliënt zich niet herkent in de analyse, kan het nodig zijn een stap terug te doen in het proces om zo toch tot overeenstemming te komen. Het kan echter ook zo zijn dat er geen overeenstemming wordt bereikt met de cliënt en er op grond van de beschikbare informatie, de gemaakte analyse en het professionele oordeel, toch wordt besloten het besluitvormingsproces verder te doorlopen. Dit komt voor wanneer de cliënt het geschetste beeld niet (h)erkent, maar de situatie maakt dat ingrijpen noodzakelijk is. Het is belangrijk goed te documenteren welke keuzes gemaakt worden en welke beweegredenen daaraan ten grondslag liggen.

#### **3.3.4 Processtap 4: Concluderen**

Als alle benodigde informatie is geordend en geanalyseerd, wordt op grond daarvan door Bureau Jeugdzorg een conclusie geformuleerd: een samenhangend beeld of oordeel over de problematiek. Wederom worden hier zowel de feiten als de beoordeling van de opvoedsituatie gebruikt, waarbij eveneens de risico- en beschermende factoren en de hulpverleningsgeschiedenis (indicaties en contra-indicaties voor bepaalde hulp) in beschouwing genomen worden. De sterke kanten in het gezin geven een aanknopingspunt voor waar de veranderingsmogelijkheden zitten.

Het is bij deze processtap belangrijk om te realiseren dat Bureau Jeugdzorg degene is die op dit moment in het proces de conclusie formuleert. Gedurende het gehele traject dat de cliënt bij Bureau Jeugdzorg doorloopt, zijn er vaak meerdere professionals betrokken die ook oordelen vormen met

---

<sup>30</sup> Schoorl, P.M., Bergh, P.M. van de en Ruijsenaars, A.J.J.M. (2000). Inleiding in de theoretische orthopedagogiek.

Hulpverlening bij opvoeden. Leuven/ Apeldoorn: Garant.

<sup>31</sup> MOgroep Jeugdzorg. (2007). Handboek Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg. Utrecht: MOgroep.

betrekking tot het kind en de opvoedsituatie. De beoordelingen die door betrokkenen (kind, ouders, omgeving, andere betrokken professionals) worden gemaakt, worden al eerder meegenomen bij het verzamelen, ordenen en analyseren van informatie. Op deze manier worden deze oordelen meegewogen in de conclusie die vanuit Bureau Jeugdzorg geformuleerd wordt.

### **3.3.5 Processtap 5: Beslissen**

In deze laatste processtap wordt de kernbeslissing genomen: “zijn de ouders, jeugdige en Bureau Jeugdzorg het in voldoende mate eens over...?”

Zoals gezegd worden kernbeslissingen altijd met ‘ja’ of met ‘nee’ beantwoord. Als de kernbeslissing positief (met ja) beantwoord kan worden, vervolgt het besluitvormingstraject zich. De cliënt en Bureau Jeugdzorg richten zich op de volgende fase in het proces. Daarbij zullen opnieuw de vijf processtappen worden doorlopen om tot een verantwoord antwoord te komen op de volgende kernbeslissing.

Als de kernbeslissing niet beantwoord kan worden op een manier waarbij overeenstemming is over de kernbeslissing, en het antwoord op de kernbeslissing dus ‘nee’ is, is het nodig om duidelijk te krijgen wat er nodig is om de kernbeslissing wel positief te kunnen beantwoorden.

Dat kan op 2 verschillende manieren.

- Als blijkt dat er onvoldoende informatie is verzameld, worden de processtappen opnieuw doorlopen die horen bij de betreffende kernbeslissing (in figuur 3.1 de ‘cirkel’ onder de kernbeslissing);
- Als blijkt dat er wel voldoende informatie is verzameld, maar er door een tussentijdse gebeurtenis een andere situatie is ontstaan, kan het nodig zijn om één of meerdere ‘trap(pen)’ terug te gaan in de kernbeslissingen en na te gaan of eerdere kernbeslissingen (nog) kloppend zijn.

Wanneer blijkt dat het traject stagneert doordat er, ook na de inzet van bovenstaande mogelijkheden, geen positief antwoord gegeven kan worden op de kernbeslissing, kan dat betekenen dat andere maatregelen of middelen nodig zijn om de fasen verder te doorlopen (denk aan schriftelijke aanwijzing (JB en JR), verzoek tot onderzoek Raad). Hierbij speelt de mate van veiligheid van het kind een bepalende rol. Ondanks het feit dat dan geen overeenstemming wordt bereikt met de cliënt over de kernbeslissing, blijft het belangrijk zoveel mogelijk aansluiting te vinden, om zo eventueel op een later moment de samenwerking toch weer te kunnen voortzetten.

Het nemen van een kernbeslissing is soms geen eenvoudige stap. Het is een proces van wikken en wegen, van knopen doorhakken, opnieuw beoordelen en afwegen.<sup>32</sup>

Om te komen tot een beslissing is het belangrijk om de verschillende mogelijkheden te bekijken. Er is altijd een mate van onzekerheid over de gevolgen van de keuze. Het is belangrijk zich te realiseren dat deze onzekerheid niet weg te nemen is. Er kan vaak pas later, soms pas jaren later, worden gezegd of een beslissing de juiste is geweest. Het gaat erom wat de juiste beslissing leek op het moment van de te nemen beslissing met de informatie van dát moment. Daarnaast is het zeer belangrijk om te onderbouwen hoe met deze onzekerheid omgegaan wordt.

### **3.3.6 Conclusie**

Door, zoals beschreven, systematisch te werken en de cliënt zoveel mogelijk te betrekken in het besluitvormingsproces, wordt geprobeerd zo goed mogelijk bij de cliënt aan te sluiten en processen

---

<sup>32</sup> Eigenraam, K. (2006). Beslissen is een werkwoord. Handreikingen voor het besluitvormingsproces in Bureau Jeugdzorg. Utrecht: NIZW Jeugd.



inzichtelijk te laten verlopen. Een kernbeslissing is geen eenvoudige keuze tussen 'ja' of 'nee'. Bij een 'nee' dient de volgende stap danwel beslissing door Bureau Jeugdzorg goed afgewogen te worden. Hierbij staat de veiligheid en een veilige ontwikkeling van het kind centraal. Het is een beslissing waarbij vooraf belangrijk is om de alternatieven af te wegen. Wat zijn de risico's en wat zijn de kansen als de kernbeslissing met 'ja' beantwoord wordt? Door deze vragen te stellen, alternatieven af te wegen en te realiseren wat de gevolgen zijn van het wel of niet nemen van de beslissing, wordt de kernbeslissing zorgvuldiger genomen.

Tot slot is het van belang dat medewerkers zich blijven realiseren wat de impact van een beslissing kan zijn op ouders en kind. Want zowel het nemen van de beslissing om tot actie over te gaan (inzetten van bepaalde hulp of maatregel) als de keus om dit niet te doen, kunnen vergaande gevolgen hebben in het leven van de cliënt.

Het volgende hoofdstuk beschrijft inhoudelijk welke kernbeslissingen er zijn en welke praktische informatie nodig is om kernbeslissingen te kunnen nemen.



## **Hoofdstuk 4      Kernbeslissingen in het werkproces**

### **4.1    Inleiding**

Hoofdstuk 3 gaat in op zorgvuldige besluitvorming en welke processtappen daarin naar voren komen. In dit hoofdstuk wordt de koppeling gelegd tussen zorgvuldige besluitvorming en de besluitvorming in de dagelijkse praktijk van Bureau Jeugdzorg; het werkproces. Dit werkproces is opgebouwd uit verschillende fases. De medewerkers van Bureau Jeugdzorg nemen, samen met de cliënt, beslissingen over de in te zetten hulpverlening. Dit gebeurt op alle afdelingen en iedere medewerker van Bureau Jeugdzorg houdt zich hiermee bezig. In dit hoofdstuk wordt het besluitvormingsproces zoals dit bij Bureau Jeugdzorg doorlopen wordt in stappen uiteen gezet. De medewerker van Bureau Jeugdzorg zal dan ook veel van dit hoofdstuk vanuit de dagelijkse praktijk herkennen.

In de fases van het werkproces staan de kernbeslissingen centraal. Deze zijn vanuit het cliëntperspectief geformuleerd. Het uitwerken van kernbeslissingen biedt ondersteuning aan de medewerker van Bureau Jeugdzorg om systematisch zorgvuldige besluiten te nemen, zoveel mogelijk samen met de cliënt. De beslissingen van Bureau Jeugdzorg worden daarmee helder en inzichtelijk voor de cliënt.

In paragraaf 4.2 worden de begrippen uitgelegd die in dit hoofdstuk worden gebruikt en gaat daarnaast in op de fasen in het werkproces van de medewerker van Bureau Jeugdzorg. Paragraaf 4.2. beschrijft de kernbeslissingen en gaat in op de informatie die er nodig is om tot een zorgvuldig kernoordeel en zorgvuldige kernbeslissing te komen.

### **4.2    Wat zijn fasen in het werkproces, processtappen, kernbeslissingen en kernoordelen?**

Als een cliënt zich aanmeldt of wordt aangemeld bij Bureau Jeugdzorg gaat een medewerker met deze cliënt aan het werk. Vanaf het moment van aanmelding tot het inzetten en uiteindelijk afsluiten van hulpverlening is het werkproces in vier fases verdeeld:

- In behandeling nemen nieuwe klantvraag;
- Analyseren en diagnosticeren;
- Vaststellen benodigde zorg;
- Evalueren en afsluiten.

Deze fases staan eerder omschreven in paragraaf 3.3. Gedurende het traject van een cliënt bij Bureau Jeugdzorg (volgens de fasen van het werkproces), zijn er een aantal bepalende beslistmomenten. Dit worden, zoals al eerder gezegd, de *kernbeslissingen* genoemd: vanuit het oogpunt van de cliënt zijn dit belangrijke beslissingen met betrekking tot het vervolg van de hulpverlening. Wanneer een kernbeslissing genomen is, worden de processtappen binnen de volgende een fase doorlopen. Voor de cliënt en de medewerker staan de kernbeslissingen centraal in het werkproces. In de kernbeslissingen wordt de vraag gesteld of ouders, jeugdige en BJZ het 'voldoende' eens zijn. Indien de beslissing niet genomen kan worden ofwel met 'nee' beantwoord moet worden, is er dus onvoldoende overeenstemming over de desbetreffende fase en zal

teruggegaan moeten worden binnen de fase of zal een fase teruggegaan moeten worden in het besluitvormingsproces (een traptrede omlaag in figuur 3.1).

De kernbeslissingen worden onderbouwd met *kernoordelen*. Om een kernbeslissing te kunnen nemen, dienen de kernoordelen zorgvuldig afgewogen te zijn.

Een kernoordeel is een beoordeling van de verzamelde informatie over de cliënt/kind. Deze informatie is afkomstig van cliënten en relevante derden (bijvoorbeeld school, huisarts, hulpverleners en politie). De kernoordelen zijn uitgewerkt in verschillende deelgebieden en omvatten een omschrijving van de situatie en de beleving van de cliënt. Met behulp van de kernoordelen verzamelt de medewerker informatie om tot een kernbeslissing te komen.

### **4.3 Uitwerking van de kernbeslissingen en kernoordelen**

In deze paragraaf staan de kernbeslissingen, zoals deze worden genomen door de medewerkers van Bureau Jeugdzorg in het traject dat zij met cliënten doorlopen. Deze zijn uitgewerkt met de bijbehorende kernoordelen, welke vervolgens zijn geconcretiseerd in een tabel. De vragen staan van licht naar zwaar geformuleerd.

Bureau Jeugdzorg hanteert twee soorten kernbeslissingen. Naast het nemen van beslissingen over het inzetten en evalueren van hulpverlening is het ook een taak van Bureau Jeugdzorg om de veiligheid in te schatten. Bij deze inschatting horen eigen kernbeslissingen. Deze kernbeslissingen en de manier waarop deze samenhangen, is schematisch uitgewerkt in de *OGISplacemat* in bijlage 1.

In figuur 4.1 (aan het einde van dit hoofdstuk) staan alle onderstaande kernbeslissingen en -oordelen overzichtelijk in een schema samengevat. In dit schema is te zien hoe de algemene kernbeslissingen en de kernbeslissingen met betrekking tot veiligheid parallel genomen worden, maar elkaar wel beïnvloeden.

Bij een directe bedreiging van het kind, zal er mogelijk snel gehandeld moeten worden en wordt het proces van kernbeslissingen snel doorlopen, maar wordt er (in principe) geen kernbeslissing overgeslagen.

De kernbeslissingen spelen een belangrijke rol voor de medewerker van Bureau Jeugdzorg en voor de cliënt. Deze uitwerking dient als ondersteuning voor de medewerker en is toepasbaar op alle afdelingen van Bureau Jeugdzorg. De vragen zullen niet (altijd) expliciet aan de cliënt worden voorgelegd of letterlijk in rapportages voorkomen. De medewerker dient de kernbeslissingen in het achterhoofd te houden en als rode draad in het werkproces te gebruiken. Deze notitie heeft ook niet de intentie om uitputtend te zijn met betrekking tot de te stellen vragen.

#### **KERNBESLISSING 1: Zijn ouders en jeugdige bij Bureau Jeugdzorg aan het juiste adres?**

Deze kernbeslissing bevindt zich in de fase 'In behandeling nemen nieuwe klantvraag'.

Bij binnenkomst van de cliënt bij Bureau Jeugdzorg dient de medewerker te beoordelen of de cliënt met zijn/haar hulpvraag terecht kan bij Bureau Jeugdzorg. Nadat de 'harde criteria'<sup>33</sup> zijn beoordeeld, vraagt de medewerker zich af of de cliënt inhoudelijk bij Bureau Jeugdzorg aan het juiste adres is. Hiertoe hanteert de medewerker onderstaande kernoordelen:

*Ouders en jeugdige zijn bij Bureau Jeugdzorg aan het juiste adres als:*

<sup>33</sup> Zoals in SLIM geformuleerd, denk aan: leeftijd, woonplaats, e.d.

- er sprake lijkt te zijn van ernstige (meervoudige) opvoedings- en/of ontwikkelingsproblemen en het voorliggend veld niet of niet meer in staat is toereikende zorg te verlenen.

Ouders en jeugdige zijn niet bij Bureau Jeugdzorg aan het juiste adres als:

- er sprake lijkt te zijn van enkelvoudige opvoedings- en/of ontwikkelingsproblemen; of
- er geen sprake is van ernstige opvoedings- en/of ontwikkelingsproblemen; en
- het voorliggend veld of de GGZ toereikende zorg kan verlenen; of
- er sprake is van licht verstandelijk beperkte problematiek (LVB)

Om deze afweging zorgvuldig te kunnen maken is het van belang onderstaande vragen te beantwoorden.

**Beoordeel:**

<b>A. Aard en ernst problematiek</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aard</li> </ul>	Wat is de hulpvraag van ouders en/of jeugdige en/of derde? Wat is het concrete probleemgedrag bij de jeugdige? Is er sprake van licht verstandelijk beperkte problematiek? Is er sprake van problematiek bij ouders die de problematiek van de jeugdige overstijgt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ernst</li> </ul>	Wordt de jeugdige sterk in zijn ontwikkeling bedreigd?
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Veiligheid jeugdige, gezin, omgeving</li> </ul>	Zijn er aanwijzingen of vermoedens van onveiligheid / kindermishandeling? Is de directe veiligheid van jeugdige en/of gezin en/of omgeving gewaarborgd?
<b>B. Toereikendheid voorliggend veld</b>	
	Zijn de mogelijkheden van het voorliggend veld voldoende ingezet en aanwezig?

**KERNBESLISSING 2:** Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over wat er aan de hand is?

Deze kernbeslissing bevindt zich in de fase ‘analyseren en diagnosticeren’.

Als besloten dat de cliënt aan het juiste adres is bij Bureau Jeugdzorg, dan is het nodig te analyseren wat er aan de hand is met/bij de cliënt. Door dit te inventariseren kan de medewerker van Bureau Jeugdzorg een passend advies aan ouders, jeugdige en context geven.

Om deze kernbeslissing te kunnen nemen weegt de medewerker onderstaande oordelen af:

*Ouders, jeugdige en BJZ zijn het voldoende eens over wat er aan de hand is als:*

- hun visie op de aard en ernst van de huidige problematiek, de risico's in de toekomst en de achterliggende factoren voldoende overeenstemt.

Ouders, jeugdige en BIZ zijn het onvoldoende eens over wat er aan de hand is als:

- hun visie op de aard en ernst van de huidige de problematiek, de risico's in de toekomst en de achterliggende factoren op essentiële punten afwijkt.

**Beoordeel:**

<b>A. Aard en ernst van de problematiek: huidige situatie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gedrag en ontwikkeling jeugdige</li> </ul>	<p>Wat gaat er goed? Hoe functioneert het kind thuis, op school en in de vrije tijd? Zijn er kindsignalen die wijzen op een verstoorde/problematische of bedreigde ontwikkeling?</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Veiligheid jeugdige</li> </ul>	<p>Zijn de fysieke en emotionele basisvoorwaarden voor gezonde ontwikkeling gegarandeerd?( o.a. verzorging) Is sprake van een levensbedreigende situatie of direct gevaar voor de jeugdige? Hoe lang is deze situatie al zo?</p>
<b>B. Aard en ernst van de problematiek: risicotaxatie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Risico's voor de jeugdige of voor anderen als de huidige situatie ongewijzigd voortduurt</li> <li>▪ Risico's voor de jeugdige of voor anderen bij te voorziene veranderingen in de toekomst</li> </ul>	<p>Beschermende factoren voor de jeugdige in zichzelf, het gezin en/of de omgeving Risicofactoren voor onveilige opvoedingssituaties / kindermishandeling Risicofactoren voor delictgedrag</p>
<b>C. Oorzakelijke en instandhoudende factoren</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bij ouders/opvoeders</li> <li>▪ bij jeugdige</li> <li>▪ in gezin en omgeving</li> </ul>	<p>Welke problemen van ouders liggen ten grondslag aan de problematiek en/of houden deze in stand (bijv. psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek, licht verstandelijk beperkt, leerbaarheid, overbelasting)? Welke problemen van de jeugdige liggen ten grondslag aan de problematiek en/of houden deze in stand (bijv. psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek, licht verstandelijk beperkt, leerbaarheid, criminogene factoren, overvraging)? Welke problemen van de omgeving/gezin liggen ten grondslag aan de problematiek en/of houden deze in stand? (bijv. sociaal economische situatie)</p>
<b>D. Visie op het probleem</b>	
	<p>Wat is er aan de hand volgens de verschillende betrokkenen? Zijn de betrokkenen bereid om bij verschil van mening hun visie bij te stellen aan de hand van argumenten van anderen om zo tot overeenstemming te komen?</p>

Als de cliënt en de medewerker van het Bureau Jeugdzorg het eens zijn over wat er aan de hand is kan de volgende beslissing worden genomen, namelijk over het inzetten van hulp. Naast deze algemene beslissingen is het nodig om de veiligheid in te schatten. Dit zijn kernbeslissingen Veiligheid 1 en Veiligheid 2.

**KERNBESLISSING Veiligheid 1: Is de problematiek zo bedreigend dat direct ingrijpen nodig is?**

Deze kernbeslissing gaat over het inschatten van de veiligheid van de jongere. Als deze veiligheid niet gegarandeerd wordt, heeft Bureau Jeugdzorg de taak in te grijpen om de veiligheid van de jongere te waarborgen. Het is van belang dat deze beslissing in uiterste zorgvuldigheid wordt genomen, omdat het al dan niet ingrijpen vergaande gevolgen kan hebben voor de jeugdige en de ouders.

Om deze kernbeslissing te kunnen nemen weegt de medewerker af of *direct* ingrijpen nodig is, wanneer:

- de (fysieke) veiligheid van de jeugdige direct in gevaar is *en/of*
- er een groot risico is op een levensbedreigende situatie in de nabije toekomst;
- anderen (netwerk, instanties e.d.) niet in staat zijn om de jeugdige *en/of* de omgeving voldoende te beschermen.

Direct ingrijpen is niet nodig in alle andere situaties. Ter beoordeling bij het nemen van deze kernbeslissing dient onderstaande beoordeeld te zijn.

**Beoordeel:**

<b>A. Directe fysieke veiligheid en ontwikkelingsvoorwaarden</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Veiligheid jeugdige</li> </ul>	Zijn de fysieke en emotionele basisvoorwaarden voor gezonde ontwikkeling gegarandeerd? Is sprake van een levensbedreigende situatie of direct gevaar voor de jeugdige?
<b>B. Risico op (herhaling van) onveilige opvoedingssituatie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Risico's voor de jeugdige als de huidige situatie ongewijzigd voortduurt</li> <li>▪ Risico's voor de jeugdige bij te voorziene veranderingen in de toekomst</li> </ul>	Beschermende factoren voor de jeugdige in zichzelf, het gezin <i>en/of</i> de omgeving Risicofactoren voor (herhaling van) onveilige opvoedingssituaties/kindermishandeling
<b>C. Mogelijke bescherming door derden</b>	
	Zijn er anderen (netwerk, instanties e.d.) die in staat zijn de jeugdige <i>en/of</i> omgeving voldoende te beschermen?

**KERNBESLISSING 3. Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over de benodigde zorg?**

Deze kernbeslissing bevindt zich in de fase 'vaststellen van de benodigde zorg'.

Nadat de medewerker van Bureau Jeugdzorg de problematiek heeft geïnventariseerd en hier overeenstemming over heeft gevonden, volgt het advies over de juiste zorg. De medewerker weegt af of ouders, jeugdige en Bureau Jeugdzorg het *voldoende* eens zijn over de benodigde zorg.

*Dit is het geval als:*

- er overeenstemming is over de (minimaal) vereiste situatie;
- de inschatting is dat ouders en kind bereid en in staat zijn om de benodigde veranderingen zelf en/of met hulp te realiseren;
- er overeenstemming is over de zorg die ouders en jeugdige nodig hebben om de benodigde veranderingen te realiseren en welke zorg prioriteit heeft.

Ouders, jeugdige en BJZ zijn het onvoldoende eens over de benodigde zorg als er geen overeenstemming is over één of meer van bovengenoemde punten.

Als ouders, jongere en Bureau Jeugdzorg het niet eens zijn over de in te zetten zorg, wordt de afweging gemaakt of de zorg toch noodzakelijk is om de veiligheid van het kind te waarborgen en een ontwikkelingsbedreiging af te wenden. Om tot een zorgvuldige beoordeling hiervan te komen neemt de medewerker de volgende kernoordelen in overweging.

**Beoordeel:**

<b>A. Vereiste situatie (perspectief jeugdige)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tussendoelen en einddoelen</li> </ul>	<p>Wat kan/wil de cliënt en/of het cliëntsysteem veranderen om de ontwikkelingsbedreiging af te kunnen wenden?</p> <p>Wat wil de professional van Bureau Jeugdzorg veranderd zien, zodat de ontwikkelingsbedreiging afgewend wordt?</p>
<b>B. Veranderingsmogelijkheden en – bereidheid</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zijn ouders en jeugdige bereid en in staat om al dan niet met professionele hulp de situatie te veranderen?</li> </ul>	<p>Kan BJZ al inschatten of deze hulpverleningsvorm voldoende effect kan bereiken?</p> <p>Motivatie (zowel in woord als in houding en gedrag)</p> <p>(Specifiek voor voogdij: staan ouders achter de langdurige plaatsing van hun kind?)</p> <p>Leerbaarheid</p>
<b>C. Benodigde zorg</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welke zorg is nodig om de vereiste situatie te bereiken?</li> </ul>	<p>Welke beschermende factoren en competenties kunnen/moeten versterkt of uitgebreid worden en welke stressoren verminderd bij het realiseren van de vereiste/gewenste situatie?</p> <p>Wijze van leren van cliënt(systeem).</p> <p>Wat kan thuis en/of in het netwerk plaatsvinden; wat moet elders?</p> <p>Kan de benodigde hulp thuis plaatsvinden/Is een (deeltijd) uithuisplaatsing noodzakelijk? (denk aan machtiging UHP, toestemming van ouders, toestemming van jeugdige vanaf 12 jaar (met uitzondering van jeugdzorg plus (gesloten jeugdzorg).</p>
<b>D. Prioriteiten</b>	
	<p>Wat is nu nodig en wat in de toekomst (denk aan sequentie, leeftijdsfases).</p> <p>Welke prioriteit heeft de cliënt t.a.v. wat het eerst moet gebeuren?</p>



### KERNBESLISSING 3A: Is de benodigde zorg inzetbaar?

Deze kernbeslissing bevindt zich in de fase ‘vaststellen van benodigde zorg’.

Als onderdeel van kernbeslissing 3A is het nodig om te bekijken of de zorg die Bureau Jeugdzorg nodig acht, inzetbaar is.

*De benodigde zorg is inzetbaar als:*

- De hulpverleningsvorm in de regio aanwezig en beschikbaar is.

#### **Beoordeel:**

<b>A. Beschikbaarheid</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Voorkeur van de cliënt(systeem) voor een zorgaanbieder.</li><li>▪ Is de (benodigde) zorg beschikbaar?</li></ul>
<b>B. Voorwaarden</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Is er een machtiging nodig/verkrijgbaar?</li></ul>
<b>C. Noodzaak vervangende zorg</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Is er noodzaak voor vervangende zorg?</li></ul>

### KERNBESLISSING Veiligheid 2.: Kan de benodigde zorg in het huidige juridische kader plaatsvinden?

Naast de inzetbaarheid is het van belang te weten in hoeverre het huidig juridische kader toereikend is voor het inzetten van de benodigde zorg. Een voorbeeld: indien de gezaghebbende ouders het niet eens zijn met de uithuisplaatsing van hun kind (volgens Bureau Jeugdzorg de benodigde zorg). In een dergelijk geval kan het nodig zijn om zonder de toestemming van ouders toch de benodigde zorg in te zetten. Een besluit van de Kinderrechter (bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling en/of een machtiging uithuisplaatsing) is dan nodig om de hulp toch in te zetten, zonder de toestemming van ouders.

*De benodigde zorg kan in het huidige juridische kader plaatsvinden als:*

- de veiligheid voor de jeugdige, gezin en omgeving voldoende gewaarborgd zijn;
- de inschatting is dat een ander juridisch kader geen betere garanties biedt voor veiligheid van de jeugdige en realisatie van de gestelde doelen.

#### **Beoordeel:**

<b>A. Wat pleit voor en tegen het huidige juridische kader?</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hoe lang duurt deze situatie?</li><li>▪ Wat zegt dat over de resultaten van eerdere hulp (feiten)?</li><li>▪ Wat maakt dat de hulp in het huidige juridische kader niet aansluit en/of de situatie gelijk blijft?</li><li>▪ Is de basisveiligheid te waarborgen middels vrijwillige hulpverlening?</li><li>▪ Wat zijn (contra)indicaties voor hulp in het huidige juridische kader?</li><li>▪ Zijn ouders en jeugdige gemotiveerd voor de in te zetten of ingezette hulpverlening (zowel in woord, houding als gedrag)? Zo niet, waar ligt dit dan aan (interne en/of externe factoren)?</li></ul>

**KERNBESLISSING 4.:** Zijn ouders, jeugdige en BJZ het erover eens dat de jeugdige zich nu en in de toekomst voldoende kan ontwikkelen?

Deze kernbeslissing bevindt zich in de fase ‘evalueren en afsluiten’.

Wanneer de benodigde zorg eenmaal ingezet is, komen de cliënt, de medewerker en eventuele hulp- en zorgverleners voor deze kernbeslissing te staan, welke zich bevindt in de fase ‘evalueren en afsluiten’. De zorg wordt geëvalueerd met de cliënt en de eventueel betrokken hulp- en zorgverleners, om te besluiten of de zorg wordt voortgezet, verlengd of afgesloten. Doelrealisatie met betrekking tot de ontwikkeling van de jeugdige staat in deze fase centraal.

*Alle betrokkenen zijn het erover eens dat de jeugdige zich nu en in de toekomst voldoende kan ontwikkelen als:*

- er voldoende overeenstemming is over een voldoende afname van de ontwikkelingsbedreigingen.

Als tijdens het evalueren blijkt dat er geen overeenstemming is over een voldoende afname van de ontwikkelingsbedreigingen van de jeugdige, dan liggen er nog doelen voor de hulpverlening. De jeugdige kan zich (op korte en lange termijn) niet voldoende ontwikkelen.

Op het moment dat de ontwikkeling van een jeugdige weer leeftijdsadequaat kan verlopen en ouders en hulpverlening het hierover eens zijn, verloopt de hulpverlening naar de wens. De veiligheid moet echter voortdurend in ogenschouw worden genomen. Als de veiligheid niet gewaarborgd is, dan kan Bureau Jeugdzorg niet afsluiten, maar moet het proces van besluitvorming opnieuw worden doorlopen.

Naast bovenstaande -de ontwikkeling van de jeugdige is uiteraard het uitgangspunt- kunnen in deze fase ook doelen geëvalueerd worden die niet direct verband houden met de ontwikkeling van de jeugdige, maar wel een positieve bijdrage (kunnen) leveren. Denk hierbij aan cliënttevredenheid en doelrealisatie met betrekking tot bijvoorbeeld een vergrote draagkracht van ouders. De draagkracht kan immers vergroot zijn zonder dat er afname van de ontwikkelingsbedreiging bij het kind is waargenomen. Het is belangrijk voor het totaalbeeld dat dergelijke doelen een plaats krijgen in de evaluatie. Dit wordt in beeld gebracht door de processtappen binnen deze fase wederom systematisch te volgen en toe te passen.

**Beoordeel:**

<b>A. Ontwikkelingsbedreigingen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zijn de ontwikkelingsbedreigingen van het kind voldoende afgenomen?</li> </ul>	<p>Verloopt de ontwikkeling van het kind voldoende volgens de mogelijkheden van het kind?                      Zijn de opvoedingscapaciteiten van ouders voldoende aanwezig?                      Biedt de omgeving voldoende mogelijkheden voor het kind zodat deze zich voldoende kan ontwikkelen?                      Zijn de risicofactoren voldoende afgenomen?</p>

Tijdens de evaluatiemomenten dient er tevens aandacht te zijn voor de veiligheid van de situatie waarin de jeugdige zich bevindt.

*Alle betrokkenen zijn het er voldoende over eens dat de jeugdige zich in een veilige situatie bevindt, nu en in de toekomst, om zich voldoende te kunnen ontwikkelen als:*

- er voldoende overeenstemming is over de veiligheid van de omgeving waarin de jeugdige zich bevindt.

Bij de risicotaxatie in deze fase bekijkt de medewerker of er voldoende overeenstemming is over de mate van veiligheid van de jeugdige en de omgeving waarin de jeugdige zich bevindt. Als dit het geval is dan kan de jeugdige zich weer voldoende ontwikkelingen.

<b>A. Veiligheid</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zijn BJZ, ouders en jeugdige het erover eens dat het kind voldoende veilig is?</li> </ul>	<p>Is het kind nu veilig? (veiligheidstaxatie)          Is het kind in de toekomst veilig? (risicotaxatie)          Pleegt het kind delicten?</p>

**KERNBESLISSING 5.: Kan BJZ de betrokkenheid definitief afsluiten?**

Deze kernbeslissing bevindt zich in de fase 'evalueren en afsluiten'.

Als er hulp is ingezet en geëvalueerd is, is het nodig om te beslissen of de betrokkenheid van BJZ nog nodig is. Deze kernbeslissing bevindt zich tevens in de fase 'evalueren en afsluiten'.

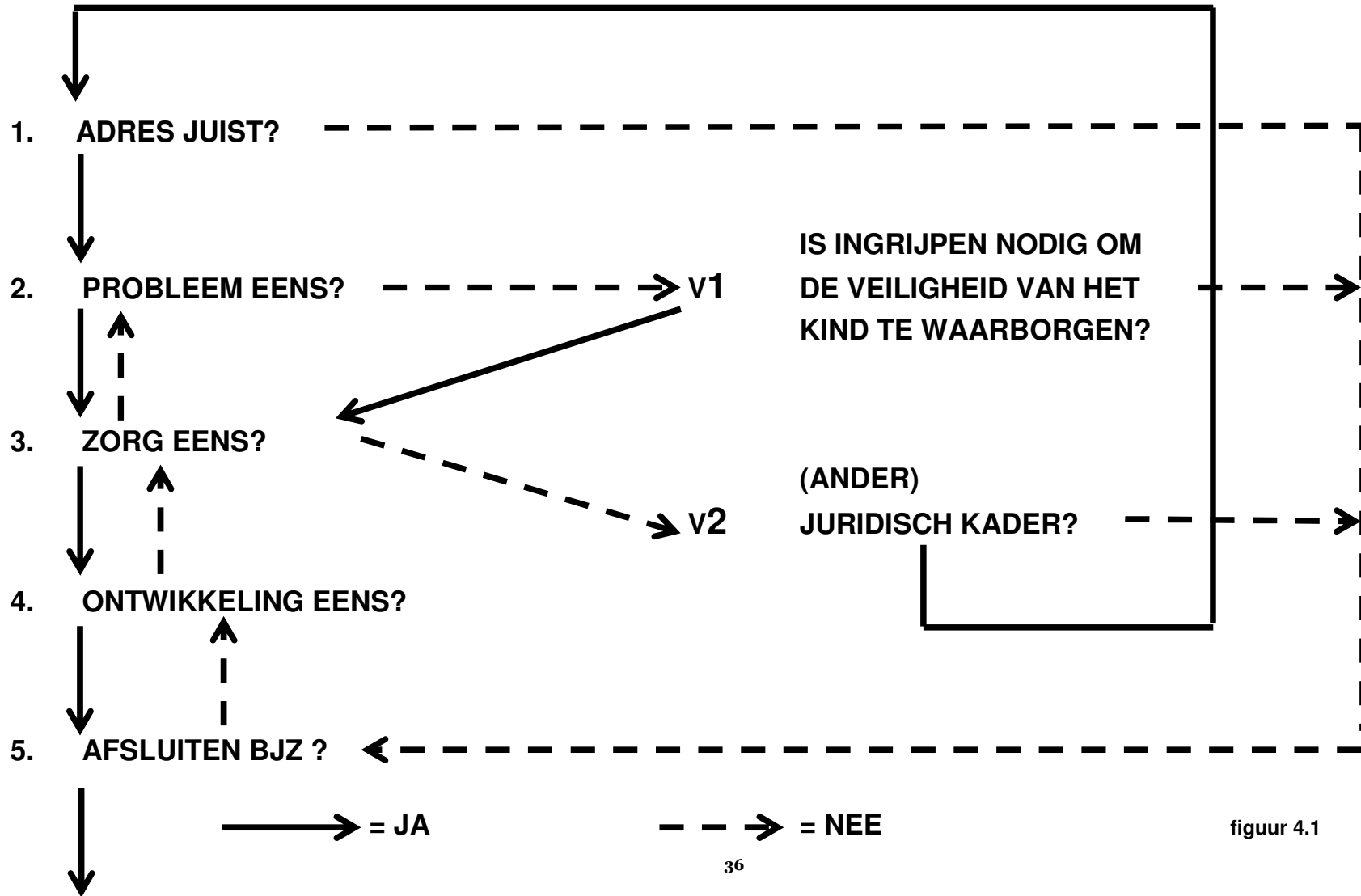
*Bureau Jeugdzorg kan de betrokkenheid definitief afsluiten als:*

- alle betrokkenen (ouders, jeugdigen, Bureau Jeugdzorg, Rechtbank) hiermee kunnen instemmen;
- coördinatie van zorg goed geregeld is;
- zo nodig al een vangnet gecreëerd is.

**Beoordeel:**

<b>Kunnen alle betrokkenen instemmen met afsluiten?</b>
Kan men overeenstemming krijgen? Zo niet: kan men dit dan onderbouwen om toch tot het besluit te kunnen komen om af te sluiten?

# VEILIGHEID



figuur 4.1

# **Hoofdstuk 5      Hulpmiddelen en instrumenten**

## **5.1    Inleiding**

Het belangrijkste middel waarover een medewerker van Bureau Jeugdzorg beschikt, is diens professionaliteit: het geheel van kennis, houding en vaardigheden dat nodig is om zorgvuldig te beoordelen en te beslissen. Dat wil zeggen: systematisch, in dialoog met de cliënt, met gebruik van hulpmiddelen en instrumenten en in intercollegiaal overleg. Om voldoende informatie te verzamelen of om stapsgewijs en expliciet te komen tot een beslissing of advies, kunnen verschillende hulpmiddelen ingezet worden. Dit loopt uiteen van kennis, ervaring en inzicht, de beheersing van gespreks- en observatietechnieken, tot de vaardigheden die nodig zijn voor het gebruik van formulieren en vragenlijsten. Daarnaast heeft de hulpverlener de beschikking over andere concreet hanteerbare hulpmiddelen en instrumenten zoals formulieren, vragenlijsten, checklists, observatieschema's etc.<sup>34</sup> Belangrijk om te noemen is dat een hulpmiddel of instrument niet opgevat moet worden als een vervangmiddel voor kennis en ervaring van de hulpverlener. Integendeel, kennis en ervaring zijn juist nodig om een instrument zodanig te gebruiken dat de juiste informatie wordt verzameld en adequaat wordt geïnterpreteerd.

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van verschillende soorten hulpmiddelen en instrumenten, de reden waarom deze gebruikt worden en op welk moment en door wie ze ingezet kunnen/mogen worden. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een verwijzing naar een (dynamisch) overzicht waarin een aantal bij Bureau Jeugdzorg veelgebruikte hulpmiddelen en instrumenten overzichtelijk worden weergegeven. Daarbij wordt aangegeven welk instrument op welk moment in het besluitvormingsproces gebruikt kan worden, wat het doel, de mogelijkheden en beperkingen van het betreffende instrument zijn en wie het instrument kan/mag gebruiken.

## **5.2    Waarom zijn er hulpmiddelen en instrumenten?**

Hulpmiddelen zijn bedoeld om te helpen bij het verzamelen van informatie, het ordenen en/of te wegen, zodanig dat het de medewerker van Bureau Jeugdzorg ondersteunt bij het beoordelen van de problematiek en het nemen van beslissingen. Hulpmiddelen komen al dan niet voort uit een methodiek. Bij hulpmiddelen kan gedacht worden aan onder andere checklists, overzichten van aandachtspunten e.d. die de besluitvorming inhoudelijk en/of procedureel ondersteunen. Ze kunnen helpend zijn bij het doorlopen van de verschillende fasen van het besluitvormingsproces en de medewerker ondersteunen om op een professionele en deskundige manier te werk te gaan. Het hulpmiddel (of totaal aan hulpmiddelen) dient daarbij niet meer en niet minder informatie te verzamelen dan nodig is om een beslissing te kunnen nemen.

Instrumenten zijn hulpmiddelen met een meer wetenschappelijke basis (zie paragraaf 5.3 en 5.4) en zijn ontwikkeld met elk een specifiek doel. Zo zijn er inhoudelijk ondersteunende instrumenten die helpen bij het verzamelen en ordenen van informatie en die het wegen en analyseren van informatie vergemakkelijken of sturen. De CBCL is hiervan een voorbeeld.

Daarnaast zijn er processturende hulpmiddelen die hulpverleners ondersteunen bij het doorlopen van bepaalde procedures. Deze instrumenten bieden houvast en sturing om een proces te doorlopen. Een voorbeeld hiervan is een Plan van Aanpak (Diagnostisch Beeld Toegang, Deltaplan Jeugdbescherming, Plan van Aanpak Jeugdreclassering).

---

<sup>34</sup> Eigenraam, K., Steege, M. van der & Metselaar, J. (2004). Beslissen in het bureau jeugdzorg. Bronnenstudie, beslismodel en samenhangend instrumentarium. Utrecht: NIZW Jeugd.

Tenslotte zijn er administratieve instrumenten en/of automatiseringssystemen die niet primair op inhoud zijn gericht, maar sterk op de functie van administratie (registratie) en/of automatisering. De voornaamste functie is het automatiseren van informatie (ten behoeve van o.a. beleid en aansturing). Daarnaast hebben deze systemen vaak een sterk processturend karakter. Het informatiesysteem IJ is hiervan een voorbeeld.

In dit hoofdstuk wordt verder aandacht besteed aan de inhoudelijk ondersteunende instrumenten.

Door gebruik te maken van hulpmiddelen en instrumenten blijft de medewerker van Bureau Jeugdzorg breed exploreren en wordt hij ondersteund in het doorlopen van het besluitvormingsproces. Daarnaast maken hulpmiddelen het werk meer transparant door aan de cliënt inzichtelijk te maken op welke manier de informatie is verzameld en hoe de informatie gebruikt wordt om tot een besluit te komen. Zo wordt de kans kleiner dat de medewerker in de valkuil van 'de eerste indruk' (confirmation bias) stapt en dat medewerker zich vervolgens tijdens het proces afsluit voor informatie die strijdig is met de ingeslagen weg (conservation bias).

Hoewel een hulpmiddel of instrument ondersteunend kan zijn, is het de professional die uiteindelijk (in overleg met anderen) beslist.

### **5.3 Bruikbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit**

Hulpmiddelen met een meer wetenschappelijk karakter worden instrumenten genoemd. Instrumenten voldoen door ontwikkeling en herontwikkeling aan bepaalde kwaliteitseisen, zoals betrouwbaarheid, validiteit, standaardisatie en normering. Bij de keuze voor een instrument is de kwaliteit dus een belangrijk criterium.<sup>35</sup> De kwaliteit van een instrument kan omschreven worden als de mate waarin het instrument daadwerkelijk aan zijn doel beantwoordt. De kwaliteit van instrumenten bestaat uit drie verschillende onderdelen: bruikbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit.

De bruikbaarheid van een instrument is een belangrijk kwaliteitsaspect. Onder bruikbaarheid vallen eisen die te maken hebben met de uitvoerbaarheid van de meting en de mate waarin het instrument is toegesneden op het doel waarvoor het wordt ingezet. Hierbinnen kunnen vier aspecten onderscheiden worden:

- de moeilijkheidsgraad  
Het niveau van een test moet 'drempel- en plafondefecten' zoveel mogelijk voorkomen. Dit betekent dat de vragen in een instrument niet te moeilijk maar ook niet te makkelijk moeten zijn voor de doelgroep en het doel waarvoor het instrument gebruikt wordt.
- het onderscheidend vermogen  
De resultaten van een test moeten voldoende verschillen opleveren tussen respondenten (niet iedereen moet vrijwel dezelfde score halen) en dus een afspiegeling zijn van de gehele (Nederlandse) bevolking.
- de praktische toepassing  
Het instrument moet dienend zijn aan de praktische toepassing van de resultaten. Als er bijvoorbeeld een instrument gebruikt wordt met het doel om te kijken welke leerstofonderdelen een leerling op school beheerst en welke nog niet, is een toets die alleen één eindcijfer oplevert niet geschikt.

---

<sup>35</sup> [www.nji.nl/eCache/DEF/1/19/520.html](http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/19/520.html)

- de doelmatigheid

Bij de doelmatigheid of efficiëntie van een instrument gaat het om de hoeveelheid tijd en inspanning die het instrument vraagt in verhouding tot wat het oplevert. Het gaat hier om zaken als een duidelijke, inzichtelijke handleiding en het gemak waarmee het instrument gebruikt kan worden en de gegevens verwerkt kunnen worden.

Een hulpmiddel is voldoende bruikbaar wanneer het gebruiksvriendelijk, efficiënt en eenvoudig te hanteren is. Een bruikbaar hulpmiddel is dus inzichtelijk van opzet, heeft een duidelijke handleiding, is eenvoudig te leren, efficiënt en gemakkelijk te hanteren. Daarnaast is een hulpmiddel goed bruikbaar wanneer de gegevens gemakkelijk te verwerken zijn en voldoende onderscheidend vermogen heeft.

De mate van betrouwbaarheid is eveneens bepalend voor de kwaliteit van een instrument. De betrouwbaarheid van een instrument zegt iets over de nauwkeurigheid van het instrument. Als een instrument voldoende betrouwbaar is, wil dat zeggen dat scores op het instrument zo min mogelijk afhangen van toevalligheden. De vragen of onderdelen van een instrument moeten zo duidelijk zijn dat het niet uitmaakt wie het instrument gebruikt of hoe de stemming van degene die de lijst invult, op dat moment is. Met andere woorden: het instrument meet in verschillende situaties hetzelfde.

Tenslotte zegt de validiteit van een instrument iets over de kwaliteit. Validiteit staat voor 'meten wat je wilt meten'. Bij het bepalen van de validiteit van een instrument gaat het om een vraag als 'zijn de vragen of onderdelen uit het instrument wel een juiste uitwerking van wat het instrument wil vaststellen?'. Zo dient een vragenlijst voor onderkenning van ADHD, symptomen te meten van hyperactief gedrag, impulsief gedrag en aandachtsproblemen en niet bijvoorbeeld de mate van irritatie van degene die de lijst invult. Om uitkomsten of scores op een instrument met elkaar te vergelijken, is het nodig dat een instrument gestandaardiseerd is. Dit betekent dat het instrument een vast 'format' heeft, oftewel voor ieder kind hetzelfde is. Instrumenten zijn waar mogelijk gevalideerd en gestandaardiseerd.<sup>36</sup> In hoeverre het noodzakelijk is dat een instrument wetenschappelijk getoetst is en goedgekeurd, is afhankelijk van het doel waaraan een instrument dient te voldoen. Bij een psychologisch onderzoek zal (bijna) altijd gebruik gemaakt worden van genormeerde instrumenten, denk bijvoorbeeld aan een intelligentietest. Het is dan mogelijk om de testscore te vergelijken met een groep kinderen van dezelfde leeftijd uit hetzelfde land. Wanneer instrumenten ter ondersteuning dienen, is dit in mindere mate noodzakelijk.

#### **5.4 Wanneer worden hulpmiddelen en instrumenten gebruikt?**

Gevalideerde en gestandaardiseerde instrumenten kunnen een betrouwbaar beeld geven van de problematiek. Echter, ook hulpmiddelen en instrumenten die niet voldoen aan deze kwaliteitscriteria kunnen van meerwaarde zijn bij het onderzoeken en beoordelen van de problematiek en de medewerker ondersteunen bij oordeels- en besluitvorming. Het gebruik van hulpmiddelen zorgt er namelijk voor dat de medewerker een brede blik blijft hanteren en voorkomt een tunnelvisie. De tijdsinvestering dient echter altijd te worden afgezet tegen de meerwaarde voor een goed onderbouwd oordeel. Daarom is het voortdurend van belang de afweging te maken of het gebruik van hulpmiddelen en/of instrumenten de (tijds)investering waard is.

De professional kan (in samenspraak met de gedragswetenschapper) inschatten wanneer het gebruik van hulpmiddelen/instrumenten een meerwaarde heeft voor de inhoud en/of het proces.

---

<sup>36</sup> Ten Berge, I., Vinke, A. (2006). Eindrapport project Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (ORBA).

Zoals eerder gezegd, moet bij de keuze voor een instrument rekening gehouden worden met de kwaliteit van het betreffende instrument en met het resultaat dat de inzet van het betreffende instrument oplevert. Welk aspect het zwaarst weegt bij de keuze voor een instrument is afhankelijk van het doel waarvoor het gebruikt wordt. Een leidster in de kinderopvang die snel een beeld wil krijgen van het gedrag van de peuters in de groep, zal vooral kijken naar de bruikbaarheid van het instrument: is de test snel af te nemen? Een diagnosticus zal meer waarde hechten aan een hoge validiteit en er minder problemen mee hebben als het instrument lastig in het gebruik is, of een grote tijdsinvestering vraagt.

Hulpverleners vinden nogal eens dat het gebruik van hulpmiddelen en van gevalideerde en gestandaardiseerde instrumenten teveel tijd kost en geen recht doet aan het individuele kind. Daarom worden ze in de praktijk vaak aangepast, door bijvoorbeeld alleen bepaalde onderdelen te gebruiken. Het probleem van deze aangepaste lijstjes is dat het niet duidelijk is of zij ook daadwerkelijk meten wat gemeten moet worden (validiteit). Ook kan niet meer bepaald worden wanneer er precies sprake is van een probleem: is dat bijvoorbeeld het geval bij drie of bij vijf negatief beantwoorde vragen?

Het gebruik van hulpmiddelen, en met name de gevalideerde en gestandaardiseerde instrumenten, kost tijd. Maar of het meer tijd kost dan het niet gebruiken van hulpmiddelen is nog maar de vraag. Ouders en kinderen kunnen vragenlijsten vaak zelf al voorafgaand aan een gesprek invullen, bijvoorbeeld thuis of in de wachtruimte. De scores kunnen vervolgens helpen bij het structureren van de gesprekken met ouders en kinderen en de zekerheid geven dat er geen belangrijke vragen vergeten zijn. Daarmee kan het gebruik ervan juist een belangrijke tijdsbesparing opleveren.<sup>37</sup>

## **5.5 Wie gebruikt hulpmiddelen en instrumenten?**

Binnen Bureau Jeugdzorg worden hulpmiddelen en instrumenten gebruikt door de uitvoerend medewerkers, gedragswetenschappers en teammanagers. Het gebruik van instrumenten vraagt in sommige gevallen om expertise over en ervaring met het gebruik van het betreffende instrument. In acht genomen dient te worden dat sommige instrumenten geïnterpreteerd kunnen worden door de medewerker zelf en andere door de gedragswetenschapper.

## **5.6 Conclusie**

Concluderend kan gesteld worden dat het belangrijkste middel waarover een medewerker van Bureau Jeugdzorg beschikt, diens professionaliteit is. In het besluitvormingsproces kunnen echter ook hulpmiddelen en instrumenten gebruikt worden die de medewerker ondersteunen bij het doorlopen of het verhelderen van het proces. Hulpmiddelen en instrumenten hebben elk een eigen werkwijze, doel en mate van kwaliteit, die bepalend kunnen zijn bij de keuze. De medewerker besluit (al dan niet in samenspraak met de gedragswetenschapper/vertrouwensarts) welke (gespreks-)hulpmiddelen en instrumenten nodig zijn om de kernoordelen en kernbeslissingen te doorlopen. In bijlage 1 is de OGIS-placemat opgenomen, die deze kernoordelen en kernbeslissingen schematisch weergeeft. De placemat kan ondersteunend zijn bij het doorlopen van het besluitvormingsproces.

In bijlage 2 wordt een overzicht gegeven van verschillende hulpmiddelen en instrumenten die binnen Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant worden gebruikt. Daarbij wordt ook aangegeven welk doel het hulpmiddel of instrument dient en wie het hulpmiddel of instrument kan en mag gebruiken.

---

<sup>37</sup> American Academy of Pediatrics (2007). Screening with validated instruments saves time and money. In: 'SODBP Newsletter' (Section on Developmental and Behavioral Pediatrics Newsletter). Bron: [www.nji.nl](http://www.nji.nl)



## Bijlage 1 OGIS-Placemat

	ALGEMEEN	VEILIGHEID <sup>38</sup> <i>Instrumenten: risicofactoren</i>
In behandeling	<p><b>1. Zijn ouders en jeugdige bij BJZ aan het juiste adres? <i>Procesinstrumenten</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aard en ernst problematiek</li> <li>Toereikendheid voorliggend veld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veiligheid jeugdige, gezin, omgeving gewaarborgd?</li> </ul>
Analyseren & discussiëren	<p><b>2. Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over wat er aan de hand is? <i>Instrumenten: kindfactoren, systeemfactoren, procesinstrumenten, gesprekshulpmiddelen</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aard en ernst problematiek: huidige situatie en risicotaxatie</li> <li>Oorzakelijke en instandhoudende factoren</li> <li>Visie(s) op het probleem</li> </ul>	<p><b>V1. Is de problematiek zo bedreigend dat direct ingrijpen nodig is?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Directe fysieke veiligheid &amp; basale ontwikkelingsvoorwaarden</li> <li>Risico op (herhaling van) onveilige opvoedingssituatie</li> <li>Mogelijke bescherming door derden</li> </ul>
Vaststellen benodigde zorg	<p><b>3. Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over de benodigde zorg?</b></p> <p>3A. Is de benodigde zorg inzetbaar? <i>Zo nee: beoordeel 3 voor alternatieve zorg Instrumenten: vaststellen van benodigde zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vereiste en gewenste situatie (perspectief jeugdige)</li> <li>Veranderingsmogelijkheden en – bereidheid</li> <li>Benodigde zorg</li> <li>Prioriteiten</li> </ul>	<p><b>V2. Kan de benodigde zorg in het huidige juridische kader plaatsvinden?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Is veiligheid jeugdige / gezin / omgeving voldoende gewaarborgd?</li> <li>Wat pleit voor en tegen het huidige juridische kader?</li> </ul>
Evalueren en afsluiten	<p><b>4. Zijn ouders, jeugdige en BJZ het erover eens dat de jeugdige zich nu en in de toekomst voldoende kan ontwikkelen? <i>Zo nee, ga terug naar 3</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ontwikkelingsbedreigingen</li> <li>Ontwikkelingsuitkomsten</li> <li>Veranderingsmogelijkheden en -bereidheid</li> <li>Perspectief jeugdige</li> </ul>	
	<p><b>5. Kan BJZ de betrokkenheid definitief afsluiten? <i>Zo nee, ga terug naar 4</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnen alle betrokkenen instemmen met afsluiten?</li> <li>Overnemen coördinatie van zorg?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behoeft bij ouders en jeugdige aan een vangnet en/of ziet de hulpverlening dit als wenselijk?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verantwoordelijkheid in de zorg- en ketencoördinatie</li> </ul>

<sup>38</sup> Gebruik het veiligheidsplan als hulpmiddel om overwegingen en afspraken vast te leggen.

## **Toelichting**

### **Veiligheidsplan**

Bij stap 1 t/m 5 wordt het veiligheidsplan (zie bijlage 2) ingezet als hulpmiddel om overwegingen en afspraken vast te leggen. Bij stap 5 is de veiligheid in principe gegarandeerd, maar kan het belangrijk zijn om het toch in te zetten m.b.t. de vastgelegde afspraken wie wat doet om onveilige situaties te helpen voorkomen.

**2. Risicotaxatie:** het inschatten van de kans dat problemen zich in de (nabije of verdere) toekomst voor gaan doen

- Risico op onveilige opvoedingssituaties
- In het geval van de JR: risico op het plegen van delicten (de risicotaxatie is ook gericht op het inventariseren van factoren die *kunnen* bijdragen aan het plegen van delicten = criminogene factoren)

### **3A. Beoordeling alternatieve zorg**

In het geval van een second best:

- Is hier draagvlak voor bij ouders en jeugdige?
- Weeg zorgvuldig af of contra-indicaties mogelijk tot een negatieve ervaring kunnen leiden.

## ***Bijlage 2: Overzicht meest gebruikte hulpmiddelen en instrumenten***

### ***Inleiding***

In deze bijlage vindt de medewerker een overzicht van de meest gebruikte hulpmiddelen en instrumenten binnen Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant. Het doel van de hulpmiddelen en instrumenten is ondersteunend van aard bij het nemen van kernbeslissingen. Het onderscheid tussen hulpmiddel en instrument is gemaakt vanwege een belangrijk verschil (zie hoofdstuk 5). Een instrument heeft een meer wetenschappelijk karakter dan een hulpmiddel en heeft over het algemeen een meetpretentie. Het doel van een hulpmiddel kan zijn om in gesprek met een cliënt te komen of om zaken te visualiseren voor de medewerker en/of voor de cliënt.

Het kader van dit overzicht is uitsluitend een inventarisatie, waaraan geen oordeel verbonden zit qua kwaliteit. Dit overzicht is tot stand gekomen door bij een aantal gedragswetenschappers van alle afdelingen en vestigingen van Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant te informeren naar de meest gebruikte hulpmiddelen en instrumenten. Het is geen uitputtend, maar een dynamisch overzicht geworden, wat aangevuld en bijgesteld kan worden.

De hulpmiddelen en instrumenten zijn bedoeld voor de medewerkers in alle fasen van het werkproces, afdelingsoverstijgend beschreven.

### ***Leeswijzer***

Deze bijlage begint met een overzichtelijk schema waarop de geselecteerde hulpmiddelen en instrumenten op twee manieren ingedeeld zijn: enerzijds onder het soort hulpmiddel of instrument en anderzijds onder de kernbeslissingen.

Er is gekozen om soorten hulpmiddelen en instrumenten te onderscheiden in zeven categorieën:

1. Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het inventariseren van kindfactoren;
2. Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het inventariseren van systeemfactoren;
3. Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het ondersteunen bij het besluitvormingsproces;
4. Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het inventariseren van risico- en beschermende factoren;
5. Gesprekshulpmiddelen;
6. Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het vaststellen van benodigde zorg;
7. Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het in kaart brengen van indicatoren voor onveiligheid.

Deze indeling is gebaseerd op de meetpretentie van de verschillende instrumenten. Het overzichtelijke schema dient ertoe de gebruiksvriendelijkheid te verhogen: de medewerker heeft het gewenste hulpmiddel en instrument snel gevonden.

Na het schema is deze bijlage als volgt opgebouwd. De hulpmiddelen en instrumenten zijn gegroepeerd onder de kernbeslissingen, welke zijn toegelicht in hoofdstuk 4. Dit wil niet zeggen dat bij het nemen van een kernbeslissing alle hulpmiddelen en instrumenten gebruikt moeten worden. Integendeel, de medewerker weegt al dan niet in overleg met de gedragswetenschapper/vertrouwensarts af welk hulpmiddel en/of instrument hij kan gebruiken bij de beoordeling. Voor de helderheid zijn de instrumenten en hulpmiddelen onder de kernbeslissing gezet waar deze het meest voorkomen. Echter, wellicht zijn deze ook bij andere kernbeslissingen te gebruiken. Daarom is het belangrijk altijd eerst vast te stellen: wat wil ik weten en met welk doel?

**Opbouw**

De toelichting onder het hulpmiddel of instrument heeft telkens dezelfde opbouw:

*Doel:*

Hier wordt beschreven waarvoor het hulpmiddel of instrument bedoeld is.

*Soort hulpmiddel/instrument:*

Een hulpmiddel of instrument kan onder meerdere categorieën vallen, welke hier worden benoemd.

*Doelgroep:*

Beschrijft voor welke doelgroep het hulpmiddel/instrument bedoeld is.

*Meetpretentie:*

Geeft aan wat het instrument beoogd te meten (dit punt wordt niet bij de hulpmiddelen benoemd).

*Wie mag het hulpmiddel / instrument gebruiken?*

Hier wordt aangegeven wie bevoegd is om het hulpmiddel/instrument te gebruiken

	<b>Hulpmiddelen en instrumenten gericht op het inventariseren van / ondersteunen bij:</b>						
	Kindfactoren	Systeemfactoren	Het besluitvormingsproces	Risico- en beschermende factoren	Gesprekken	Het vaststellen van benodigde zorg	Indicatoren voor onveiligheid
<b>KERNBESLISSING 1:</b> Zijn ouders en jeugdige bij Bureau Jeugdzorg aan het juiste adres?	Gestructureerde Checklist Toegang (GCT)	Gestructureerde Checklist Toegang (GCT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Verantwoord beslissen</li> <li>- Gestructureerde Checklist Toegang (GCT)</li> <li>- Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK)</li> <li>- Prescreen Washington State Juvenile Court (WSJC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Gestructureerde checklist toegang (GCT)</li> <li>- Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK)</li> <li>- Prescreen Washington State Juvenile Court (WSJC)</li> </ul>	- Veiligheidsplan		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK)</li> </ul>
<b>KERNBESLISSING 2:</b> Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over wat er aan de hand is?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASEBA-gedragsvragenlijsten (CBCL, YSR en TRF)</li> <li>- ontwikkelingsanamnese</li> <li>- -ontwikkelingsmijlpalen jeugdigen</li> <li>- indicatiediagnostiek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dagelijkse routine interview</li> <li>- netwerkanalyse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Verantwoord beslissen</li> <li>- Onderzoeksplan</li> <li>- Beperkingen Scorelijst voor GGZ jeugd</li> <li>- indicatiediagnostiek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Risicotaxatieformulier jeugdbescherming</li> <li>- Delta veiligheidslijst</li> <li>- CARE-NL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Very Important Person (VIIP) kaart</li> <li>- het GGG-model</li> <li>- het kennismakingspel</li> <li>- het kwaliteitenspel</li> <li>- Dagelijkse routine interview</li> </ul>		- Veiligheidsplan
<b>KERNBESLISSING V1:</b> Is de problematiek zo bedreigend dat direct ingrijpen nodig is?				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risicotaxatieformulier jeugdbescherming</li> <li>- Delta veiligheidslijst</li> <li>- CARE-NL</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK)</li> <li>- Risicotaxatie-</li> </ul>

							<ul style="list-style-type: none"> <li>- formulier jeugdbescherming</li> <li>- Delta veiligheidslijst</li> <li>- CARE-NL</li> </ul>
KERNBESLISSING 3: Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over de benodigde zorg?							<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> </ul>
KERNBESLISSING V2: Kan de benodigde zorg in het huidige juridische kader plaatsvinden?				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risicotaxatieformulier jeugdbescherming</li> <li>- Delta veiligheidslijst</li> <li>- CARE-NL</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> <li>- Risicotaxatie formulier jeugdbescherming</li> <li>- Delta veiligheidslijst</li> <li>- CARE-NL</li> </ul>
KERNBESLISSING 4: Zijn ouders, jeugdige en BJZ het erover eens dat de jeugdige zich nu en in de toekomst voldoende kan ontwikkelen?							<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> </ul>
KERNBESLISSING 5: Kan BJZ de betrokkenheid definitief afsluiten?							<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsplan</li> </ul>

**KERNBESLISSING 1:** Zijn ouders en jeugdige bij Bureau Jeugdzorg aan het juiste adres?

**Gestructureerde Checklist Toegang (GCT)**

*Doel:*

Doel van de checklist is het onderbouwen van het besluit wat de meest wenselijke vervolgroute is voor de cliënt, door een systematische bevraging en beoordeling van de aangemelde problematiek.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het ondersteunen bij het besluitvormingsproces, en daarnaast een hulpmiddel dat kindfactoren en systeemfactoren in kaart brengt.

*Doelgroep:*

Jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar die mogelijk als cliënt geaccepteerd kunnen worden.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit instrument is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK)**

*Doel:*

De LIRIK is bedoeld als hulpmiddel voor Bureau Jeugdzorg bij:

- het onderkennen van een vermoeden van kindermishandeling of anderszins onveilige opvoedingssituatie op dit moment;
- een eerste inschatting van het risico op kindermishandeling in de nabije toekomst.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het inventariseren van risico- en beschermende factoren en het in kaart brengen van indicatoren voor onveiligheid.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar waarbij signalen geuit (door cliënt of [professionele] derde) zijn die wijzen op een onveilige situatie of risico's op kindermishandeling.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**KERNBESLISSING 2:** Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over wat er aan de hand is?

### **Onderzoeksplan**

*Doel:*

Het onderzoeksplan heeft tot doel te concretiseren, op welke vragen antwoord moet worden gegeven, welke (gespreks)onderwerpen met de cliënt (en derden) aan bod dienen te komen en welke middelen, instrumenten en bronnen geraadpleegd moeten worden. Door een dergelijke afbakening en toespitsing voorkomt de medewerker dat er onnodig veel informatie verzameld wordt die niet ter zake doet voor de hypothesen die onderzocht dienen te worden.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel dat ondersteunt bij het besluitvormingsproces.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit instrument is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **ASEBA-gedragsvragenlijsten: CBCL, YSR en TRF**

*Doel:*

ASEBA (Achenbach System of Empirically Based Assessment) is een verzameling instrumenten voor het inventariseren van vaardigheden en emotionele en gedragsproblemen. Binnen Bureau Jeugdzorg worden de volgende ASEBA-gedragsvragenlijsten gebruikt: de Child Behaviour Checklist (CBCL), de Youth Self Report (YSR) en de Teacher's Report Form (TRF).

*Soort instrument:*

Het betreffen instrumenten gericht op het inventariseren van kindfactoren.

*Doelgroep:*

CBCL 1,5 – 5: kinderen van 1,5 tot en met 5 jaar

CBCL 6 – 18: kinderen en jongeren van 6 tot en met 18 jaar

YSR: jongeren in de leeftijd van 11 tot en met 18 jaar

C-TRF: kinderen van 1,5 tot en met 5 jaar

TRF: kinderen en jongeren van 6 tot en met 18 jaar

*Meetpretentie:*

Het meten van competenties en een breed scala aan probleemgedrag;

Het meten van schools functioneren en een breed scala aan probleemgedrag.



*Wie mag de instrumenten gebruiken?*

De uitwerking kan worden gedaan door de uitvoerend medewerker, de interpretatie wordt (uitsluitend) door de gedragswetenschapper gedaan.

### **Ontwikkelingsanamnese**

*Doel:*

Een zo goed mogelijk beeld krijgen over het ontwikkelingsverloop van het kind/de jeugdige. Op basis van de verkregen informatie ontstaat een beeld over ontwikkelingsaspecten en over gebeurtenissen uit de voorgeschiedenis van de jeugdige die bijgedragen kunnen hebben aan het ontstaan van de huidige problemen.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het inventariseren van kindfactoren.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **Ontwikkelingsmijlpalen jeugdigen**

*Doel:*

Het doel is om kort en overzichtelijk een beeld te schetsen van de leeftijden waarop het kind de verschillende ontwikkelingsmijlpalen bereikt (heeft). Dat biedt de medewerker in het contact met het kind houvast om te signaleren wanneer de ontwikkeling stagneert of anders verloopt dan bij de meeste kinderen van die leeftijd.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het inventariseren van kindfactoren.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **Notitie “Verantwoord beslissen binnen Bureau Jeugdzorg”**

*Doel:*

Doel van de notitie “Verantwoord beslissen binnen Bureau Jeugdzorg” is de medewerkers ondersteuning te bieden bij het besluitvormingsproces, waarbij het kind centraal staat met als doel een kwalitatief goede en transparante besluitvorming.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het ondersteunen bij het besluitvormingsproces.

*Doelgroep:*

Cliënten in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

De uitvoerend medewerker is bevoegd tot het gebruik van het hulpmiddel in samenspraak met de gedragswetenschapper en/of de vertrouwensarts. Bij het beoordelen en het uiteindelijke besluit is het van groot belang dat de medewerker dit niet alleen doet.

### **Prescreen Washington State Juvenile Court (WSJC)**

*Doel:*

Dit instrument voor diagnostiek van risico's, criminogene factoren en responsiviteit is gebaseerd op de Washington State Juvenile Court Pre-screen Assessment. Het instrument is voor de strafrechtspraktijk in de VS gevalideerd en wordt daar ingezet. Het instrument in de oorspronkelijke versie richt zich alleen op het recidiverisico, en niet op de schaderisico's, criminogene factoren en responsiviteit. Inmiddels is er ook voor de Nederlandse situatie een gevalideerde versie ontwikkeld.

*Soort instrument:*

Het betreft een instrument gericht op het ondersteunen bij het besluitvormingsproces en het inventariseren van risico- en beschermende factoren.

*Doelgroep:*

Cliënten van 12 tot 18 jaar die verdacht worden van of schuldig bevonden zijn aan een strafbaar feit.

*Meetpretentie:*

De MO-groep heeft het instrument voor de Nederlandse situatie op basis van praktijkervaringen (o.a. in Amsterdam) bijgewerkt en als tijdelijk instrument beschikbaar gesteld met het oog op de trainingen Methode Jeugdreclassering. In afwachting van de ontwikkelingen om tot één landelijk instrumentarium te komen voor de gehele jeugdstrafrechtketen, zal dit instrument voorlopig toegepast gaan worden. Het instrument bestaat uit vier delen: een deel 1 met de voor de Nederlandse situatie vertaalde Washington State lijst (recidivekans en sociaal verleden), en drie toegevoegde delen: deel 2 (schadekans), 3 (criminogene factoren) en 4 (responsiviteit). Alleen deel 1 is voorzien van een scoretabel.

*Wie mag het instrument gebruiken?*

Dit instrument is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **Beperkingen Scorelijst voor GGZ jeugd**

*Doel:*

Dit hulpmiddel geeft aan of de jeugdige licht, matig of zwaar beperkt is op minstens één van de vijf beperkingen-schalen als gevolg van zijn stoornis met als doel vast te stellen of de jeugdige recht heeft op AWBZ-zorg.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel dat ondersteunt bij het besluitvormingsproces.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg met een psychiatrische grondslag in de leeftijd van 5 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**Interview dagelijkse routine**

*Doel:*

Zicht krijgen op het huidige functioneren van het gezin met betrekking tot de dagelijkse routine en het inventariseren waar wensen liggen.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het inventariseren van systeemfactoren.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar en hun gezin(systeem). Daarnaast kan het ook worden ingezet als gesprekshulpmiddel.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**Bolletjes schema/ netwerkanalyse**

*Doel:*

Het netwerk van de cliënt in kaart brengen en wie daarin een positieve bijdrage kan leveren voor het kind. Dit gebeurt aan de hand van verschillende hoofdcategorieën: werk, school, clubs en gezin.

*Soort hulpmiddel:*

Dit hulpmiddel is gericht op het inventariseren van systeemfactoren. Daarnaast kan het ook worden ingezet als gesprekshulpmiddel.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**VIP Kaart (Very Important Person)**

*Doel:*

Het netwerk van de cliënt in kaart brengen en wie daarin een positieve bijdrage kan leveren voor het kind/ de jeugdige.

*Soort hulpmiddel:*

Dit hulpmiddel is gericht op het inventariseren van systeemfactoren. Daarnaast kan het ook worden ingezet als gesprekshulpmiddel.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**Indicatiediagnostiek**

*Doel:*

Indicatiediagnostiek wordt ingezet om te onderzoeken of er mogelijk kindfactoren zijn, bijvoorbeeld met betrekking tot het cognitieve niveau, om zo tot een juiste inschatting van het probleem te komen. Daarnaast wordt indicatiediagnostiek in sommige gevallen ingezet om systeemfactoren te verhelderen

*Soort instrument:*

Indicatiediagnostiek is gericht op het inventariseren van kind- en systeemfactoren en dient daarnaast als hulpmiddel dat ondersteunt bij het besluitvormingsproces met betrekking tot het inzetten van de juiste zorg.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 4 tot 18 jaar.

*Wie mag indicatiediagnostiek uitvoeren?*

De gedragswetenschapper mag indicatiediagnostiek uitvoeren.

**GGG-model**

*Doel:*

De cliënt bewust maken van zijn/haar eigen aandeel door middel van het benoemen van gedachten, gevoelens en gedrag bij een gebeurtenis met als doel een nieuwe situatie / gebeurtenis (positief) te kunnen beïnvloeden.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een gesprekshulpmiddel gebaseerd op de cognitieve gedragstherapie.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd vanaf ca 12 jaar (een bepaalde mate van abstractievermogen bij de jeugdige is vereist).

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **Kwaliteitenspel**

*Doel:*

De cliënt ondersteunen bij het zicht krijgen op de vraag: wie ben ik?

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een gesprekshulpmiddel.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd vanaf 10 jaar (het is dan wel wenselijk een voorselectie te maken uit de kaarten).

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **Kennismakingsspel**

*Doel:*

De cliënten of de cliënt en de professional leren elkaar kennen.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een gesprekshulpmiddel.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 12 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

<p><b>KERNBESLISSING Veiligheid1:</b> Is de problematiek zo bedreigend dat direct ingrijpen nodig is?</p>
---

### **Veiligheidsplan**

*Doel:*

Doel van het veiligheidsplan is het herstellen van de basisveiligheid<sup>39</sup> van de betreffende jeugdige, ten einde (verder) te kunnen werken aan diens (bedreigde) ontwikkeling. Met basisveiligheid wordt bedoeld: dat genoemde jeugdige structureel kan rekenen op een volwassene die voorziet in zijn basale fysieke en emotionele behoeften, die hem beschermt tegen gevaar en die daarin continuïteit en voorspelbaarheid biedt.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het ondersteunen bij het besluitvormingsproces, het inventariseren van risico- en beschermende factoren en het werkt ondersteunend

---

<sup>39</sup> Gebaseerd op de definitie van veiligheid (smalle en brede opvatting), bron: bijlage helpteksten bij veiligheidsplan BJZ-NB 2010.

bij gesprekken. Daarnaast is het een hulpmiddel gericht op het in kaart brengen van indicatoren voor onveiligheid.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar, waarbij de veiligheid van het kind in het geding (b)lijkt. Indien er sprake is van meerdere kinderen in één gezin (systeem), dan dient voor elk kind apart een inschatting en een veiligheidsplan te worden gemaakt.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

De uitvoerend medewerker overlegt in samenspraak met de gedragswetenschapper en/of de vertrouwensarts ten aanzien van de huidige veiligheidssituatie, waarbij vervolgens de conclusie wordt getrokken dat er voor de jeugdige

- sprake is van een levensbedreigende situatie of direct fysiek gevaar en/of
- feitelijk of mogelijk sprake is van (matig tot zeer ernstige) kindermishandeling en/of in de (nabije) toekomst
- een reëel of groot risico is op het ontstaan of herhaling van kindermishandeling.

**Risicotaxatieformulier jeugdbescherming**

*Doel:*

Het in kaart brengen van de veiligheid van het kind in zijn/haar woonomgeving.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel om gesystematiseerd informatie te verzamelen en daarmee de veiligheid of het 'niet pluis gevoel' te objectiveren. Het formulier is geen genormeerd instrument; deels is het gebaseerd op de Care welke wel valide is.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**Delta veiligheidslijst jeugdbescherming**

*Doel:*

Het, zoveel mogelijk met de ouders en de jeugdige samen, inventariseren van de veiligheid (smalle en brede definitie) van de jeugdige in de thuissituatie.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel gericht op het inventariseren van risico- en beschermende factoren. Daarnaast is het een hulpmiddel om indicatoren voor onveiligheid te inventariseren.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

### **Child Abuse Risk Evaluation – Nederland (CARE-NL)**

*Doel:*

De CARE-NL is een instrument (vragenlijst/checklist) voor de beoordeling van het risico op kindermishandeling.

*Soort instrument:*

Het betreft een instrument gericht op het inventariseren van risico- en beschermende factoren en het in kaart brengen van indicatoren voor onveiligheid.

*Doelgroep:*

De CARE-NL is bedoeld voor kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar waarover een vermoeden van kindermishandeling bestaat en de mogelijke pleger van de kindermishandeling.

*Meetpretentie:*

In zijn huidige vorm is de CARE-NL alleen bruikbaar als een checklist of richtlijn voor de beoordelaar bij het nemen van professionele besluiten en niet als een schaal of psychologische test.

*Wie mag het instrument gebruiken?*

Uitsluitend de geschoolde gedragswetenschapper/ medewerker mag de CARE-NL gebruiken voor het verrichten van onderzoek en het nemen van beslissingen over een kind of gezin inzake (vermoedens van) kindermishandeling. Als de CARE-NL gebruikt wordt voor opleidingsdoeleinden, voor consultatie of in onderzoek mag ook de uitvoerend medewerker dit instrument gebruiken.

**KERNBESLISSING 3:** Zijn ouders, jeugdige en BJZ het voldoende eens over de benodigde zorg?

### **CHOP (Checklist Oudercontacten Pleegzorg)**

*Doel:*

In kaart brengen welke bezoekenregeling passend is wanneer de jeugdige in een pleeggezin is geplaatst.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel ter ondersteuning om de bezoekenregeling vast te stellen en biedt daarnaast ondersteuning bij het besluitvormingsproces.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 0 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.

**Checklist MST-FFT**

*Doel:*

De checklist MST - FFT dient ter ondersteuning en onderbouwing van de afweging om bij individuele casuïstiek waarbij een ambulante intensieve gezinsinterventie nodig is, MST, FFT of een andere ambulante gezinsinterventie in te zetten.

*Soort hulpmiddel:*

Het betreft een hulpmiddel ter ondersteuning om de benodigde zorg vast te stellen en biedt daarnaast ondersteuning bij het besluitvormingsproces.

*Doelgroep:*

Cliënten van Bureau Jeugdzorg in de leeftijd van 11 tot 18 jaar.

*Wie mag het hulpmiddel gebruiken?*

Dit hulpmiddel is bedoeld voor de uitvoerend medewerker.