



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg Noord

Verantwoorde Hulp voor Jeugd

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

Samenvatting

In november 2019 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een risicogestuurd toezicht uit bij Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg Noord (hierna: Leger des Heils Noord) op de locaties Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW) Jeugd in Stadskanaal en het Jeugdhuis in Veendam. Het RIBW Jeugd begeleidt jeugdigen in de leeftijd van 14 tot 18 jaar die bij andere jeugdzorgaanbieders geen passende plek kunnen vinden en die gebaat zijn bij laagdrempelige, langdurige en voortdurende zorg. Jeugdhuis Veendam richt zich op meisjes in de leeftijd van 14 tot 18 jaar. De jeugdhuisen zijn specifiek gericht op meisjes óf op jongens om het veilige groepsklimaat te vergroten.

De inspectie sprak in februari 2019 met de raad van bestuur van de Stichting Leger des Heils met als doel om zicht te krijgen op de wijze waarop de raad van bestuur haar verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening organisatie breed invult. Om een beter en concreter beeld te krijgen van de effecten van de sturing op de kwaliteit en de veiligheid van de zorgverlening in de praktijk, heeft de inspectie besloten om een aantal locaties van het Leger des Heils te bezoeken. In dat kader heeft de inspectie onder meer een toezicht uitgevoerd naar de algemene kwaliteit van de jeugdhulp die het Leger des Heils Noord biedt.

Het Leger des Heils Noord voldeed op het moment van het toezicht aan 24 van de 29 onderzochte verwachtingen uit het Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Bij zeven verwachtingen formuleerde de inspectie een aandachtspunt.

Verbetering is nodig op de volgende criteria:

- Professionals werken doelgericht en planmatig;
- Professionals bepalen mede op basis van de veiligheidsrisico's de in te zetten hulp;
- Professionals bewaken gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's;
- De aanbieder werkt met geregistreerde professionals, tenzij de inzet van een niet geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van hulp of noodzakelijk is voor de kwaliteit;
- De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.

De inspectie verwacht van Het Leger des Heils Noord binnen drie maanden na openbaarmaking van het rapport een schriftelijke verklaring waaruit blijkt op welke wijze de raad van bestuur ervoor heeft gezorgd dat is voldaan aan alle getoetste verwachtingen voor verantwoorde jeugdhulp uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Indien de aanbieder op die datum hieraan nog niet voldoet, dient de raad van bestuur de inspectie te informeren over de reden voor de vertraging. Tevens dient de raad van bestuur aan te geven wanneer Het Leger des Heils Noord wel aan alle verwachtingen zal voldoen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Bevindingen.....	5
	Thema 1: Uitvoering hulpverlening.....	5
	Thema 2: Veiligheid	7
	Thema 3: Leefklimaat	8
	Thema 4: Cliëntenpositie	9
	Thema 5: Bestuurlijke organisatie.....	9
3	Vervolg	12
	Bijlage - Verantwoording.....	13

1 Inleiding

In november 2019 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd aangekondigd toezicht uit bij de Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg Noord (hierna: Leger des Heils Noord) op de locaties Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW) Jeugd in Stadskanaal en het Jeugdhuis in Veendam. Doel van het toezicht was om te bepalen of het Leger des Heils Noord op deze locaties verantwoorde jeugdhulp biedt.

Beschrijving Leger des Heils Noord, locaties RIBW Jeugd Stadskanaal en Jeugdhuis Veendam

Het Leger des Heils Noord biedt vele vormen van zorg, waaronder jeugdhulp. De aanbieder staat sinds 1988 ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 41208154.

Het Leger des Heils Noord is een overkoepelende naam die wordt gebruikt door de aanbieder voor de locaties in regio Noord. Hieronder vallen zes jeugdlocaties: B6T, Jensemaheerd, Crisisgroep Jeugd, RIBW Jeugd Stadskanaal, Jeugdhuis Veendam en Pleegzorg.

Het toezicht van de inspectie heeft zich gericht op de locaties RIBW Jeugd Stadskanaal en Jeugdhuis Veendam. De regiomanager van regio Noord draagt de verantwoordelijkheid over deze beide locaties.

RIBW Jeugd Stadskanaal

RIBW Jeugd Stadskanaal richt zich op jongeren in de leeftijd van 14 tot 18 jaar die bij andere jeugdzorgaanbieders geen passende plek kunnen vinden en die gebaat zijn bij laagdrempelige, langdurige en voortdurende zorg. Volgens de website richt de begeleiding zich op aandacht voor de mogelijkheden en problematiek van de jongere met ruimte om zichzelf te mogen zijn. Het hebben en houden van een goede daginvulling is een vast onderdeel van de begeleiding. De jongere wordt geleerd verantwoordelijkheid te nemen voor diens eigen leven en zelfstandig zaken te regelen en activiteiten te ondernemen.

Op het moment van het onderzoek van de inspectie biedt de RIBW Jeugd Stadskanaal hulp aan acht jeugdigen (er is ruimte voor 15 jeugdigen) in de leeftijd van 14 tot 19 jaar. Er verblijven zes jongens en twee meisjes op de locatie. De begeleiding aan zes jeugdigen wordt gefinancierd op grond van de Jeugdwet en aan twee jeugdigen op grond van de WMO.

Tijdens het toezicht waren er bij RIBW Jeugd Stadskanaal in zijn geheel 11 personeelsleden werkzaam, onder wie één manager Zorg, één gedragswetenschapper, acht mbo opgeleide zorgprofessionals en één gastvrouw. Alleen de gedragswetenschapper is geregistreerd bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).

Jeugdhuis Veendam

Het Jeugdhuis Veendam richt zich op meisjes in de leeftijd van 14 tot 18 jaar. De jeugdhuizen zijn specifiek gericht op meisjes óf op jongens om het veilige groepsklimaat te vergroten. Volgens de website wordt er met intensieve begeleiding gewerkt aan de gestelde doelen. Centraal staat het vergroten van de zelfstandigheidsvaardigheden, het inhalen van ontwikkelingsachterstanden en het bereiken van een positieve gedragsverandering. De begeleiding biedt ondersteuning in het contact met het netwerk, structuur en passende dagbesteding. Afhankelijk van het doel van de plaatsing varieert de verblijfsduur tussen de vier weken tot een jaar

Op het moment van onderzoek van de inspectie biedt het Jeugdhuis Veendam hulp aan acht meisjes in de leeftijd van 14 tot 18 jaar. Er is tevens een fasehuis aan de locatie verbonden. Hier verblijven twee meisjes en één jongen. De begeleiding aan deze jeugdigen wordt gefinancierd op grond van de (verlengde) Jeugdwet.

Tijdens het toezicht waren er bij Jeugdhuis Veendam in totaliteit 12 personeelsleden werkzaam, onder wie één manager Zorg, één gedragswetenschapper, acht hbo opgeleide zorgprofessionals en twee gastvrouwen. De zorgprofessionals en de gedragswetenschapper zijn geregistreerd bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).

Toetsingskader

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Het toetsingskader bestaat uit vijf thema's: Uitvoering hulp, Veiligheid, Leefklimaat, Cliëntenpositie en Bestuurlijke organisatie. Elk thema is uitgewerkt in een aantal verwachtingen. Voor Jeugdhulp met verblijf is een set met 29 kernverwachtingen geselecteerd. Het toetsingskader is te vinden op: www.igi.nl/toetsingskadervhj.

2 Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze heeft aangetroffen op het moment van toezicht, aan de hand van de vijf thema's uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd: Uitvoering hulpverlening, Veiligheid, Leefklimaat, Cliëntenpositie en Bestuurlijke organisatie. Deze thema's zijn onderverdeeld in criteria waar verwachtingen onder vallen. Per verwachting geeft de inspectie een oordeel. Als de verwachting als onvoldoende is beoordeeld geeft de inspectie een toelichting. Wanneer het oordeel voldoende is, maar de inspectie op grond van de bevindingen van mening is dat er reden is voor verbetering, benoemt de inspectie een aandachtspunt.

V	Voldoende	N.B.	Niet beoordeeld
O	Onvoldoende		

Thema 1: Uitvoering hulpverlening

1.1. Professionals bieden passende hulp

	Verwachting	Oordeel
1.1.1	Professionals bieden hulp die aansluit bij de relevante ontwikkelingstaken en de problematiek van de jeugdigen en hun ouders.	V
	<p>Uit gesprekken met de groepsbegeleiding, gedragswetenschappers en het bestuur blijkt dat er aandacht is voor de verschillende ontwikkelingstaken van de jeugdigen en dat de hulp op de beide locaties zich richt op het toekomstperspectief van de jeugdigen.</p> <p><i>Aandachtspunt:</i> De passendheid van de gekozen hulp is echter niet navolgbaar in de dossiers. Verder blijkt uit de gesprekken dat de aanbieder niet werkt met duidelijke, schriftelijk vastgelegde uitsluitcriteria. Het uitgangspunt van de aanbieder is dat elke jeugdige wordt geplaatst; de trajectcoördinator en orthopedagoog beslissen hier in gezamenlijkheid over. Het is van belang om duidelijke uitsluitcriteria te bepalen en deze schriftelijk vast te leggen zodat er consequent naar deze criteria wordt gehandeld en wordt gewaarborgd dat alleen die jeugdigen worden geplaatst aan wie de aanbieder passende hulp kan bieden.</p>	
1.1.2	Professionals bieden hulp die aansluit bij de achtergrond, eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdigen, hun ouders en hun netwerk.	V

1.2. Professionals werken volgens professionele standaarden

	Verwachting	Oordeel
1.2.1	Professionals werken volgens de richtlijnen van de beroepsgroep.	V
1.2.2	Professionals werken doelgericht en planmatig.	O
	<p><i>Toelichting:</i></p> <p>De inspectie heeft vastgesteld dat het cliëntdossier niet zodanig is opgebouwd dat het ondersteunend is voor het dagelijkse werkproces. Er zit geen duidelijke structuur in het cliëntdossier en niet in elk dossier zaten zorgplannen. In de wel aanwezige zorgplannen zijn de doelen niet altijd concreet vastgesteld. Daarnaast is het in de dossiers niet altijd duidelijk of en wanneer er evaluaties hebben plaatsgevonden en zijn de zorgplannen vaak niet vastgesteld door een geregistreerde professional.</p>	

1.3. Professionals betrekken jeugdigen en hun ouders bij de hulp

	Verwachting	Oordeel
1.3.1	Professionals werken met een plan dat door of in overleg met jeugdigen en hun ouders is opgesteld.	V
	<p>Uit gesprekken met de groepsbegeleiding, gedragswetenschappers en jeugdigen blijkt dat de plannen met jeugdigen en betrokken ouders worden opgesteld en dat minimaal éénmaal per jaar de doelen uit het plan en het toekomstperspectief met de jeugdige en diens ouders worden besproken.</p> <p><i>Aandachtspunt:</i></p> <p>Echter, relevante beslissingen en de voortgang van de hulp worden niet altijd vastgelegd. Dit is wel van belang voor de navolgbaarheid van de begeleiding en om - waar nodig - de hulp bij te kunnen sturen.</p>	
1.3.2	Professionals bejegenen jeugdigen en hun ouders met respect en nemen hen serieus bij de uitvoering van de hulp.	V
1.3.3	Professionals zorgen ervoor dat de jeugdigen contact kunnen (onder)houden met hun ouders en hun netwerk.	V

1.4. Professionals stemmen af met de bij de jeugdigen en hun ouders betrokken instanties

	Verwachting	Oordeel
1.4.1	Professionals stemmen het plan af met de plannen van overige betrokken instanties.	V
	<p>Uit gesprekken met de groepsbegeleiding, jeugdigen en gedragswetenschappers en uit de analyse van de cliëntdossiers blijkt dat er vaste evaluatiemomenten zijn waarop het zorgplan wordt besproken met alle betrokken instanties.</p> <p><i>Aandachtspunt:</i></p> <p>Het is echter niet duidelijk wie de regie heeft over de jeugdhulpverlening. Aangezien er vaak meerdere partijen bij de jeugdige zijn betrokken, is het van belang dat er een regiehouder wordt benoemd die ervoor zorgt dat de algehele zorg omtrent een jeugdige goed is afgestemd en wordt gecoördineerd. Daarnaast is het belangrijk dat het ook voor de jeugdige en de ouders duidelijk is wie de regie voert over de hulp.</p>	

Thema 2: Veiligheid

2.1. Professionals houden goed zicht op de veiligheid van jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
2.1.1	Professionals hebben een actueel beeld van de veiligheid van de jeugdigen.	V
2.1.2	Professionals schatten de veiligheidsrisico's van de jeugdigen systematisch in.	V
2.1.3	Professionals beoordelen de veiligheidsrisico's in multidisciplinair verband.	V

2.2. Professionals beperken de veiligheidsrisico's voor jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
2.2.1	Professionals bepalen mede op basis van de veiligheidsrisico's de in te zetten hulp.	O
	<p><i>Toelichting:</i></p> <p>Uit de gesprekken met de groepsbegeleiding komt naar voren dat zij alert zijn op veiligheidsrisico's en hiernaar handelen. In de cliëntdossiers is echter onvoldoende navolgbaar hoe de uitkomst van de risico-inschatting meeweegt bij de inzet van de gekozen hulp en in hoeverre de hulp ervoor zorgt dat de risico's worden beperkt of afgenomen.</p>	

	Verwachting	Oordeel
2.2.2	Professionals bewaken de gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's.	O
	<p><i>Toelichting:</i></p> <p>Uit analyse van de cliëntdossiers en gesprekken met de groepsbegeleiders komt naar voren dat er onvoldoende concrete afspraken worden gemaakt over het beperken/terugdringen van de (veiligheids)risico's per jeugdige. Daarnaast is het niet duidelijk en goed navolgbaar op welke manier en door wie de gemaakte veiligheidsafspraken worden bewaakt.</p>	
2.2.3	Professionals treden bij acute onveiligheid actief op.	V

Thema 3: Leefklimaat

3.1. De fysieke leefomgeving is van goede kwaliteit

	Verwachting	Oordeel
3.1.1	De leefomgeving is schoon, passend en veilig.	V
	<p>De leefruimtes zijn schoon en opgeruimd. Er wordt door de groepsbegeleiders samen met de jeugdigen gezocht naar passende meubels voor in huis en er wordt samen met de jeugdigen geklust om de sfeer gezellig te maken.</p> <p><i>Aandachtspunt:</i></p> <p>Sommige ruimtes zouden wat huiselijker en meer aangekleed mogen worden. Daarnaast zijn sommige ruimtes oud en toe aan een opknapbeurt.</p>	

3.2. Het leefklimaat is passend bij de jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
3.2.1	Het leefklimaat past bij de leeftijd en de ontwikkelingsfase van de jeugdigen.	V
3.2.2	De dagelijkse routine en de huisregels dragen bij aan de ontwikkeling van de jeugdigen.	V
3.2.3	Jeugdigen leiden een voor hen zo gewoon mogelijk leven, inclusief onderwijs en vrijetijdsbesteding.	V

3.3. Professionals hebben een respectvolle houding naar de jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
3.3.2	Professionals hebben tijd en aandacht voor de jeugdigen.	V
3.3.5	Professionals respecteren de privacy van de jeugdigen.	V

Thema 4: Cliëntenpositie

4.1. De aanbieder geeft de jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen

	Verwachting	Oordeel
4.1.1	De aanbieder onderneemt actie indien jeugdigen en/of hun ouders aangeven ontevreden te zijn over de geboden hulp.	V
4.1.2	Jeugdigen en hun ouders kunnen gebruikmaken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.	V
4.1.3	Jeugdigen en hun ouders kunnen een klacht indienen bij een onafhankelijke klachtencommissie.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Uit gesprekken met de groepsbegeleiding en jeugdigen bleek dat er een klachtenprotocol aanwezig is, maar de procedure is niet bekend. De informatie hangt in het kantoor van de medewerkers. De inspectie ziet graag dat de informatie vrij toegankelijk is voor alle jeugdigen.	

Thema 5: Bestuurlijke organisatie

5.1. De aanbieder voert systematisch kwaliteitsmanagement uit

	Verwachting	Oordeel
5.1.4.	De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door.	V
	Uit gesprekken met het bestuur, de groepsbegeleiding en gedragswetenschappers en uit de opgevraagde stukken blijkt dat incidenten geregistreerd worden, er een analyse wordt gemaakt en er verbeteringen wordt doorgevoerd. <i>Aandachtspunt:</i> Dit gebeurt echter niet op systematische en eenduidige wijze waardoor de verschillende stappen onvoldoende navolgbaar zijn.	

5.2. De aanbieder zet gekwalificeerde professionals in

	Verwachting	Oordeel
5.2.1	De aanbieder werkt met geregistreerde professionals, tenzij de inzet van een niet geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van hulp of noodzakelijk is voor de kwaliteit.	O
	<p><i>Toelichting:</i></p> <p>Uit gesprekken met het bestuur, groepsbegeleiders en gedragswetenschappers én door het bestuderen van de opgevraagde stukken en personeelsdossiers bleek dat er op één locatie één WO geschoolde SKJ geregistreerde professional werkzaam is. Deze professional werkt niet fulltime voor de locatie. Gezien de problematiek van de doelgroep en het aantal jeugdigen die op de locatie verblijven is het belangrijk voor de kwaliteit van zorg dat er een goed evenwicht bestaat tussen het aantal SKJ geregistreerde professionals en niet-SKJ geregistreerde professionals. Hierdoor kunnen de taken en verantwoordelijkheden evenredig verdeeld worden en kan de geregistreerde professional diens verantwoordelijkheid waarmaken.</p> <p>Op de andere locatie waren nagenoeg alle medewerkers SKJ-geregistreerd.</p>	
5.2.2	De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.	O
	<p><i>Toelichting:</i></p> <p>Uit de gesprekken met gedragswetenschappers en de groepsbegeleiding blijkt dat de problematiek van de doelgroep steeds zwaarder wordt. Dit vraagt om een goede mix tussen inhoudelijke kennis, opleidingsachtergrond en ervaring. De aanbieder heeft duidelijk aan welke basiseisen medewerkers moeten voldoen om een goede mix te krijgen. Van een goede mix is ten tijde van het toezicht op beide locaties nog geen sprake.</p>	
5.2.3	De aanbieder biedt professionals de mogelijkheid kennis en vaardigheden actueel te houden.	V

5.3. De aanbieder voldoet aan de geselecteerde nalevingsnormen

	Verwachting	Oordeel
5.3.1	De aanbieder beschikt over een actuele Verklaring Omtrent Gedrag van personen die structureel contact hebben met jeugdigen of hun ouders.	V
	<p>Ten tijde van het toezicht trof de inspectie van één medewerker geen VOG aan in het personeelsdossier en kon de aanbieder op dat moment niet aantonen deze VOG in bezit te hebben. Daarnaast trof de inspectie in de personeelsdossiers twee VOG's aan die ten tijde van indiensttreding ouder dan 3 maanden waren.</p> <p>De inspectie heeft hiervoor ter plaatse een mondelinge waarschuwing gegeven welke op 23 december 2019 schriftelijk is bevestigd. De aanbieder heeft na het toezicht aangetoond de juiste VOG's van deze medewerkers in bezit te hebben.</p> <p><i>Aandachtspunt:</i></p> <p>Uit gesprekken met de kwaliteitsmanager bleek dat het personeelsdossiersysteem nog niet gedigitaliseerd is. De papieren dossiers worden ook niet op de locatie bewaard, maar</p>	

	elders. Dit betekent dat de personeelsdossiers niet goed toegankelijk zijn voor de managers van de locatie. Hierdoor is het moeilijk om overzicht te houden over de (aanwezigheid van relevante documenten in) personeelsdossiers en kon tijdens het toezicht niet worden aangetoond dat de aanbieder beschikte over alle VOG's.	
5.3.2	De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.	V

3 Vervolg

Stichting het Leger des Heils Noord voldeed op het moment van het toezicht aan 24 van de 29 onderzochte verwachtingen uit het Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Bij zeven verwachtingen formuleerde de inspectie een aandachtspunt.

Verbetering is nodig op de volgende criteria:

- Professionals werken doelgericht en planmatig;
- Professionals bepalen mede op basis van de veiligheidsrisico's de in te zetten hulp;
- Professionals bewaken gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's;
- De aanbieder werkt met geregistreerde professionals, tenzij de inzet van een niet geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van hulp of noodzakelijk is voor de kwaliteit;
- De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.

De inspectie verwacht van Het Leger des Heils Noord binnen drie maanden na openbaarmaking van het rapport een schriftelijke verklaring waaruit blijkt op welke wijze de raad van bestuur ervoor heeft gezorgd dat is voldaan aan alle getoetste verwachtingen voor verantwoorde jeugdhulp uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Indien de aanbieder op die datum hieraan nog niet voldoet, dient de raad van bestuur de inspectie te informeren over de reden voor de vertraging. Tevens dient de raad van bestuur aan te geven wanneer Het Leger des Heils Noord wel aan alle verwachtingen zal voldoen.

Bijlage - Verantwoording

De inspectie voerde het toezicht bij Stichting het Leger des Heils Noord aangekondigd uit op 13 november 2019. Om tot een gefundeerd oordeel te komen, gebruikte de inspectie voor het toezicht verschillende informatiebronnen. De informatie uit deze bronnen is met elkaar vergeleken en gewogen. Voor het toezicht zijn de volgende bronnen betrokken:

- Een gesprek met één lid van het dagelijks bestuur van het Leger des Heils Noord.
- Gestructureerde interviews met:
 - 2 pedagogisch medewerkers
 - 2 gedragswetenschappers
 - 2 zorgmanagers
- De inzage van 12 dossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers, waarbij de inspectie op basis van een aantal criteria zelf de dossiers heeft geselecteerd.
- De inzage van 8 dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en –beoordelingen. Hierbij was een medewerker aanwezig. De inspecties hebben zelf de dossiers geselecteerd.
- De inzage van incidentenregistratie documenten.
- Een gesprek met twee jeugdigen.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten.

Voorafgaand aan het toezicht heeft de inspectie de website en de aanwezige documenten van de instelling geanalyseerd, waaronder het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording 2018.



www.igj.nl