



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

KeNa Zorg B.V

Locaties A, B en C

Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)

Rapport KeNa Zorg B.V.

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Zowel de jeugdigen als het personeel van KeNa voelen zich veilig en gehoord. De jeugdigen zijn blij met de zorg die KeNa biedt, een direct compliment voor ons oprechte maatwerk en aandacht voor hun individuele behoeften. We organiseren speciale activiteiten waardoor de jeugdigen zich gewaardeerd voelen. Onze inclusieve aanpak zorgt voor een warm thuis voor moeilijk plaatsbare jeugdigen. Het creëren van kansen buiten de bekende paden maakt onze zorg krachtig.

Met deze punten uit het rapport gaan we aan de slag:

Het grootste leerpunt is dat we veel doen, maar dit te weinig vastleggen. Daarom stappen we over op verbeterde veiligheidsplannen, versterken ons incidentmeldingssysteem en registreren interventies en motivaties nauwkeuriger om transparantie te bieden. We investeren intensiever in de deskundigheid van medewerkers via bijscholing en trainingen. Tot slot gaan we met de jeugdigen in gesprek om hun knelpunten te achterhalen en aan te pakken.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Het blijft een uitdaging om de wensen van ouders, verwijzers, en jeugdigen in balans te brengen. Dit vereist voortdurende samenwerking om de beste zorg te bieden. We zetten in op open en transparante communicatie met verwijzers en ouders, binnen wettelijke grenzen. Dit creëert begrip voor de inzet van bepaalde interventies. Korte evaluaties bieden perspectief en hoop voor de jeugdigen, waardoor zij en hun ouders zich nog meer gehoord zullen voelen.

Conclusie van de inspectie

Op basis van het toezicht bij KeNa Zorg in maart en april 2024 stelt de inspectie op vijf van de zeven getoetste normen tekortkomingen in de kwaliteit van jeugdhulp vast. De inspectie constateert dat deze tekortkomingen leiden tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp die KeNa Zorg biedt. Daarnaast heeft de inspectie beperkt vertrouwen in de verbeterkracht van KeNa Zorg.

De inspectie verwacht dat KeNa Zorg alle aandachts- en verbeterpunten vertaalt in een verbeterplan met concrete maatregelen om de geconstateerde tekortkomingen op te heffen. Op basis daarvan bepaalt de inspectie het vervolg.



1 Inleiding

In maart en april 2024 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) een aangekondigd en onaangekondigd toezicht uit bij KeNa Zorg B.V. (hierna: KeNa) te Amsterdam. De inspectie bezocht drie locaties van KeNa.

De inspectie richt een deel van haar toezicht in 2023 en 2024 op hulp aan jeugdigen met complexe problematiek, die zonder behandeling een gevaar voor zichzelf of hun omgeving vormen. De inspectie kiest voor deze focus vanwege de af- en ombouw van de JeugdzorgPlus. De inspectie wil weten of deze jeugdigen buiten de gesloten jeugdzorg tijdig passende hulp krijgen van voldoende kwaliteit. En of dit lukt zonder inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. Daarom heeft de inspectie specifiek aandacht of de instelling maatregelen toepast die vrijheidsbeperkend zijn, welke maatregelen dit zijn en in welke situaties en om welke reden de instelling inzet hiervan nodig acht.

Doel van het toezicht is in de eerste plaats te bepalen of KeNa verantwoorde hulp biedt. Hierover schrijft de inspectie in dit rapport. Daarnaast gebruikt de inspectie de bevindingen van dit toezicht als input voor de beantwoording van de vraag in hoeverre jeugdigen met complexe problematiek (die zonder behandeling een gevaar voor zichzelf of voor anderen vormen en die niet uit zichzelf open staan voor hulp) tijdig passende hulp krijgen.

De inspectie gebruikt de resultaten van dit toezicht – en toezicht bij andere aanbieders die hulp bieden aan jeugdigen met complexe problematiek - in een overstijgende rapportage over de af- en ombouw van de JeugdzorgPlus, die naar verwachting in september 2024 zal verschijnen.

Beschrijving KeNa

KeNa is op 9 oktober 2019 geregistreerd bij de Kamer van Koophandel (KvK) als besloten vennootschap onder nummer 76057143. De bij de KvK genoemde activiteiten van KeNa zijn het bieden van een veilige thuishaven van jonge en jongvolwassen meisjes, alsmede het begeleiden, coachen en geven van trainingen en cursussen. KeNa heeft als maatschappelijke onderneming het uitgangspunt: veilige en betaalbare zorg.

KeNa is ten tijde van het toezicht gecontracteerd door de gemeenten Almere, Amstelveen en Alkmaar. Met andere gemeenten sluit KeNa individuele betalingsovereenkomsten (IBO's) en maatwerkovereenkomsten. Ten tijde van het toezicht heeft KeNa twintig jeugdigen in zorg.

De bestuurder vertelt over de betekenis van de olifant in het logo van KeNa. Olifanten leven namelijk in een groep met voornamelijk vrouwen en zijn zowel krachtig als kwetsbaar. Dit staat voor haar centraal in de door KeNa geboden jeugdhulp.

Bestuur

De besloten vennootschap is in Amsterdam gevestigd. KeNa is een zelfstandige zorgaanbieder en heeft één bestuurder. KeNa is een organisatie onder een holding, waarvan de bestuurder en aandeelhouder van de holding ook een eenmanszaak heeft. Er is geen functionerende Raad van Toezicht.

Aanbod

Het aanbod van KeNa bestaat uit ambulante hulp en begeleid en beschermd wonen. Het toezicht is gericht op de geboden hulp die gefinancierd wordt vanuit de Jeugdwet (Jw) en richt zich op het begeleid en beschermd wonen van KeNa. In het beschermd en begeleid wonen traject zijn 3 fases te onderscheiden:

- Fase 1: Beschermd wonen
- Fase 2: Semi zelfstandig wonen
- Fase 3: Zelfstandig wonen

Samen met de jeugdige, diens ouders/verzorger(s) en de plaatser kijkt KeNa welke fase passend is. Bij een succesvolle transitie kan de jeugdige doorstromen binnen KeNa van begeleid wonen naar de volgende fase. Daarnaast ontvangen de jeugdigen ambulante begeleiding en/of gaan naar de dagbesteding in Amsterdam.

KeNa heeft ten tijde van het toezicht jeugdigen geplaatst op twee locaties voor fase 1, twee locaties voor fase 2 en zes locaties voor fase 3. Daarnaast heeft ten tijde van het toezicht één fase 3 studio geen bewoner en zijn vijf fase 3 adressen niet in gebruik. Een deel van de fase 3 studio's bevindt zich in Zaandam, op een locatie waar ook studio's van een andere aanbieder zijn gevestigd.

De verwijzers van de huidige geplaatste jeugdigen zijn onder andere jeugdbeschermingsorganisaties en lokale teams van diverse gemeentes uit de regio Amsterdam, Dijk en Waard, Delft, Amstelveen, Alkmaar, Purmerend, Nieuwekerk aan de IJssel, Zoetermeer en Medemblik.

Bij KeNa wonen ten tijde van het toezicht twintig jeugdigen tussen de 13 en de 20 jaar oud. Zij hebben allen een verblijfsindicatie op basis van de Jeugdwet, zeven jeugdigen hebben een verlengde Jeugdwet-indicatie (hulp voor jeugdigen tussen de 18 en 23 jaar). Een aantal jeugdigen heeft naast een verblijfsindicatie, ook een indicatie voor behandeling (zes jeugdigen) of ambulante begeleiding (drie jeugdigen).

In gesprekken met het bestuur, de orthopedagoog, zorgcoördinatoren, verwijzers, een ouder en jeugdige blijkt dat er bij de geplaatste jeugdigen veelal sprake is van verstoorde relaties met het biologische netwerk en ontwikkelingsbedreigingen als gevolg van seksuele uitbuiting, sexting en grenzeloze seksuele ervaringen. Een aantal jeugdigen is geplaatst met een crisisindicatie. Het toekomstperspectief is in de eerste weken van de plaatsing onzeker voor zowel de jeugdige als KeNa.

Medewerkers

Op de door KeNa aangeleverde medewerkerslijsten staan 22 namen van medewerkers die ten tijde van het toezicht werkzaam zijn bij KeNa: acht groeps werkers en vijf pedagogisch medewerkers (zij kunnen mentor van een jeugdige zijn), twee nachtwakers, twee zorgcoördinatoren, twee orthopedagogen, een coach, een verpleegkundige en een medewerker backoffice.

KeNa biedt mbo- en hbo-studenten stageplekken aan. Ten tijde van de toezichtbezoeken in maart en april 2024 is er één stagiaire werkzaam bij KeNa. Daarnaast geeft de bestuurder aan met zes vaste uitzendkrachten vanuit twee detacheebureaus te werken om eventuele gaten in het rooster te vullen.

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader; het JIJ-kader. Dit toetsingskader bestaat uit drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. De inspectie heeft thema's en normen geselecteerd voor het toezicht. Het volledige toetsingskader is te vinden op: www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-jij-kader.

Er hebben twee toezichtbezoeken van de inspectie plaatsgevonden. Het eerste bezoek vond aangekondigd plaats op 14 maart 2024. Het tweede bezoek was onaangekondigd en vond plaats op 2 april 2024. De inspectie heeft drie locaties van KeNa bezocht tijdens dit toezicht. Op 14 maart zijn locaties B en C bezocht. Op 2 april zijn onaangekondigd de locaties A en B bezocht. Daarnaast zijn op 12 april onaangekondigd een vierde en vijfde locatie van fase 3 (zelfstandige studio's) bezocht, maar daar werd niet door de jeugdigen opgedaan.

We hebben de bestuurder gevraagd om in het kader van hoor- en wederhoor schriftelijk te reageren op de bevindingen weergegeven bij norm 2.1 onder het kopje 'Gevoel van veiligheid'. Deze schriftelijke reactie heeft de inspectie op 14 mei 2024 ontvangen en verwerkt in het rapport (zie de verwijzingen naar de schriftelijke reactie).

Op verzoek heeft KeNa op 29 mei 2024 aanvullende documentatie aangeleverd, waaronder notulen van vergaderingen. Deze informatie is verwerkt in het rapport.

Daar waar in het rapport medewerkers staat bedoelt de inspectie de groeps werkers, pedagogisch medewerkers of stagiaire.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusies weer. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk beschreven hoe het vervolg van het toezicht eruit zal zien.

Analyse

Tijdens het inspectieonderzoek in maart en april 2024 heeft de inspectie zeven normen uit het toetsingskader Het JIJ-kader getoetst. De inspectie heeft aan de hand van deze zeven normen beoordeeld of KeNa verantwoorde jeugdhulp biedt. Hieronder volgt een overzicht van de conclusies van de inspectie.

De inspectie concludeert dat de kwaliteit van hulp bij KeNa grotendeels niet voldoet aan de zeven getoetste normen. Verbetering is noodzakelijk op vijf normen:

- Norm 1.1 Wensen, behoeften en mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners.
- Norm 1.5 De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.
- Norm 2.1 Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.
- Norm 3.2 De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.
- Norm 3.3 De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.

Daarnaast beoordeelt de inspectie op twee normen dat de kwaliteit van hulp bij KeNa grotendeels wel aan de norm voldoet maar heeft zij ook aandachtspunten geformuleerd:

- Norm 2.3 Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.
- Norm 3.4 De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen

De inspectie ziet risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp. Het ontbreken van een gedeeld en actueel beeld van de jeugdige en diens netwerk en het ontbreken van professionele veiligheidsafwegingen/-taxaties maken dat het risico ontstaat dat de hulp onvoldoende aansluit op de behoeften van jeugdigen. De inspectie vindt dit, zeker gezien de problematiek van de jeugdigen die bij KeNa verblijven, zorgelijk.

KeNa zet vrijheidsbeperkende maatregelen in zonder wettelijke grondslag. Het inzetten van deze maatregelen kan schadelijk voor de jeugdigen zijn. De inzet van de maatregelen weegt KeNa onvoldoende zorgvuldig af. KeNa motiveert de inzet niet vanuit noodzakelijkheid en het beeld over de jeugdigen.

KeNa heeft schriftelijke laten weten aan de slag te gaan met het nauwkeuriger vastleggen van interventies en motivaties, het verbeteren van de veiligheidsplannen en het versterken van het incidentmeldingssysteem. Ook geeft KeNa in aan meer te gaan investeren in de deskundigheid van medewerkers en het in beeld brengen en aanpakken van de knelpunten van jeugdigen.






De inspectie heeft beperkt vertrouwen in de verbeterkracht van KeNa. Dit wordt mede veroorzaakt doordat KeNa in haar reactie op de bevindingen van de inspectie weinig lerend vermogen laat zien. Zo pakt KeNa niet alle tekortkomingen op om de kwaliteit te verbeteren. Het beeld dat de bestuurder van de kwaliteit heeft wijkt af van het beeld dat de inspectie op basis van haar onderzoek heeft. En de inspectie ziet dat de bestuurder op zoek is naar de schuldige ('wie heeft wat gezegd tegen de inspectie') waardoor het risico op onveiligheid in de werk- en/of zorgrelatie ontstaat of zelfs wordt vergroot.

Vervolg

De inspectie voert een bestuursgesprek met KeNa over de bevindingen en risico's met betrekking tot de kwaliteit en veiligheid van de zorg en de verbeterkracht. Daarnaast verwacht de inspectie dat KeNa concrete maatregelen treft om alle geconstateerde tekortkomingen beschreven in hoofdstuk 3 van dit rapport op te heffen. KeNa dient de verbeterpunten te vertalen in een verbeterplan met concrete maatregelen om de geconstateerde tekortkomingen op te heffen. Het plan wordt door de inspectie getoetst op volledigheid, ambitie en realisme. De inspectie bepaalt op basis van het verbeterplan het vervolg.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze aantrof op het moment van toezicht. De inspectie geeft per norm aan wat haar oordeel is. De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal:

-  *De aanbieder voldoet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.*
-  *De aanbieder voldoet grotendeels aan de norm. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten, verbetering is op punten mogelijk.*
-  *De aanbieder voldoet grotendeels niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten, verbetering is noodzakelijk.*
-  *De aanbieder voldoet niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten, verbetering is zeer noodzakelijk.*
-  *De inspectie heeft deze norm niet beoordeeld.*

Thema 1: Ontwikkelingsgerichte hulp

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de hulp gericht is op de ontwikkeling van de jeugdige en diens gezin.

In onderstaand figuur ziet u wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.





Beeld



**Gezonde
ontwikkeling**



Hieronder leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

| Norm 1.1 | | Oordeel |
|---|--|---|
|  | Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners. |  |

Aanmelding en intake

De bestuurder en de orthopedagoog vertellen aan de inspectie dat ouders en/of verwijzers het eerste contact met de bestuurder van KeNa meestal telefonisch leggen. Op basis van dit voorgesprek bespreekt de bestuurder de jeugdige en de mogelijke plaatsing met de orthopedagoog en soms ook met de zorgcoördinator. Als blijkt dat er overeenstemming is tussen de hulpvraag en het hulpaanbod stuurt de bestuurder het aanmeldformulier naar de verwijzer met het verzoek om deze in te vullen.

Vervolgens vindt een kennismakingsgesprek met de jeugdige plaats. De jeugdige kan dan vragen stellen, de woning bekijken en een gevoel bij KeNa krijgen, vertelt de orthopedagoog. De bestuurder vertelt dat dit gesprek op kantoor plaatsvindt en dat de jeugdige, diens ouder(s) en/of verzorger(s), de bestuurder en orthopedagoog van KeNa aanwezig zijn.

Na het kennismakingsgesprek volgt een intakegesprek. De orthopedagoog vertelt dat zij, de zorgcoördinator, de verwijzer, de jeugdige en de ouders bij dit gesprek aanwezig zijn. Een zorgcoördinator en een verwijzer bevestigen dat zij bij een intakegesprek aanwezig zijn. Een ouder vertelt dat ze niet betrokken is geweest bij de intake en plaatsing van haar kind, terwijl zij wel het gezag over de jeugdige heeft. De orthopedagoog vertelt dat zij de intake inhoudelijk voorbereidt door naar de problematiek en eventuele risico's van de jeugdige te kijken. In de intakeformulieren en intakeverslagen ziet de inspectie dat KeNa informatie uitvraagt over onder andere de jeugdige, de thuissituatie, het netwerk en eerdere hulpverlening. Na deze gesprekken bepaalt de bestuurder in overleg met de orthopedagoog of een plaatsing passend is.

In het aanmeld- en intakeformulier en intakeverslag ziet de inspectie dat de problematiek van de jeugdige aan de hand van verschillende ontwikkeldomeinen beschreven wordt. In twee aanmeldformulieren leest de inspectie de (hulpverlenings)voorgeschiedenis van de jeugdige en het gezin en een beschrijving van de gezinsetting terug. In twee dossiers ziet de inspectie dit aanmeldformulier niet terug. Het bestuur en de gedragswetenschapper bevestigen in het gesprek met de inspectie dat de aanmeldformulieren niet altijd worden ingevuld.

In het format van het intakeformulier ziet de inspectie ook de onderwerpen 'eerdere hulpverlening' en 'netwerk' terug. De inspectie heeft vijf intakeformulieren ingezien. Het valt de inspectie op dat bij een jeugdige de informatie uit het intakeformulier grotendeels identiek is aan de informatie uit het aanmeldformulier (ingevuld door de verwijzer). Daarnaast zijn de leefgebieden bij sommige jeugdigen niet uitgewerkt.

De inspectie heeft zes intakeverslagen ingezien. De inspectie ziet dat essentiële informatie bij een of meerdere leefgebieden of op het thema veiligheid ontbreekt. Ook is het bij een aantal intakeverslagen onduidelijk van wie een bepaalde visie of mening is. In twee verslagen beschrijft KeNa bijvoorbeeld de houding van de jeugdige tijdens het gesprek, zonder duidelijk te maken van wie deze observatie is en waarom die observatie belangrijk is.

Netwerk van de jeugdige

De bestuurder vertelt aan de inspectie dat KeNa graag wil weten uit wat voor netwerk de jeugdigen komen. Deze inschatting vindt in sommige casussen plaats met verwijzers en de politie, vertelt ze. Eén verwijzer vertelt aan de inspectie dat KeNa tijdens de intake geen vragen over het netwerk van de jeugdige heeft gesteld. Een andere verwijzer vertelt geen zicht te hebben op het netwerk van de jeugdige en niet te weten of KeNa dat zicht wel heeft.

In de intakeformulieren ziet de inspectie dat de thuissituatie (gezinsrelaties en sociale netwerk) van de jeugdigen is omschreven. In één intakeformulier ziet de inspectie een genogram. Sinds februari 2024 werkt KeNa met het 'bolletjesschema' waarin verschillende leefdomeinen door de jeugdige (onder begeleiding van de mentor) worden uitgewerkt. Het netwerk is één van de 'bolletjes'. De inspectie heeft deze 'bolletjesschema's' ingezien.

In vier van de vijf intakeformulieren leest de inspectie de hulpvragen van ouders en/of verwijzers terug. Daaruit blijkt wat zij belangrijk vinden voor de jeugdige. Uit de zes intakeverslagen die de inspectie inziet, maakt de inspectie op dat ouders bij vier van deze zes gesprekken aanwezig zijn. In de verslagen is niet vastgelegd hoe ouders/netwerk betrokken zijn/is bij het uitvoeren van het traject. Een voorbeeld hiervan is dat een verwijzer en jeugdige aangeven contactherstel met moeder belangrijk te vinden. Uit het intakeformulier en intakeverslag blijkt niet hoe ouders/netwerk hieraan (mee)werken/(mee)werkt.

Gedeeld en integraal beeld



Uit de gesprekken met verwijzers en na inzage in de cliëntdossiers is het voor de inspectie niet duidelijk hoe betrokkenen rondom de jeugdige zorgen voor een gedeeld en integraal beeld van de jeugdige en diens netwerk bij de aanmeldings- en intakeprocedure. In de intakeformulieren en intakeverslagen ziet de inspectie wel de visie van de jeugdige, verwijzer of KeNa terug, maar niet wat het gedeelde beeld is.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat KeNa conform de Richtlijn '*Samen beslissen over passende hulp*' een samenhangend beeld van de problematiek van de jeugdige gebruikt als aanknopingspunt voor de hulp. De inspectie verwacht dat KeNa een gedeeld en actueel beeld heeft van de context van de jeugdige, ouders en het netwerk. Dit gedeelde beeld bestaat uit de achtergrond, het netwerk, cultuur, leefwereld, mogelijkheden, wensen, gezondheid, ontwikkelingstaken, problematiek en het gewenste toekomstperspectief. Het

hebben van een actueel en gedeeld beeld stelt KeNa in staat om effectieve interventies in te zetten.

- De inspectie verwacht tevens dat KeNa conform de richtlijn *'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp'* ouders betreft bij de zorg die zij leveren.

| Norm 1.5 | | Oordeel |
|---|---|---|
|  | De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving. |  |

De locaties

Tijdens de bezoeken en rondleidingen op de locaties A, B en C ziet de inspectie dat de panden ruim zijn. De woonkamer van locatie B (fase 1) staat in verbinding met een open keuken en heeft toegang tot de tuin. De inspectie ziet dat deze locatie huiselijk is ingericht met een grote zithoek en eettafel. Op de eerste verdieping zijn twee slaapkamers en een badkamer. Ook is er een personeelskamer waar een tv, eettafel en een inklapbaar bed staan. Op de tweede verdieping is nog een slaapkamer, een badkamer en een washok. De inspectie ziet, met toestemming van een jeugdige, een van de slaapkamers. Deze jeugdige heeft een ruime kamer, met een tweepersoonsbed en veel lichtinval. De inspectie ziet dat deze locatie er school uitziet.

Locatie C (fase 1) betreft een gelijkvloers appartement, met vier slaapkamers en een woonkeuken in een flat, vlak bij een winkelcentrum. De inspectie ziet ook dat het appartement verzorgd en schoon is.

Locatie A (fase 2) oogt daarentegen niet huiselijk en is vooral praktisch ingericht, zo ziet de inspectie bijvoorbeeld niets aan de muur hangen of andere decoratie staan. Tijdens het inspectiebezoek (in de middag) zijn alle de gordijnen in de woning gesloten, staan er gebruikte kopjes op het aanrecht en ligt er rommel op de bank. Op deze locatie ziet de inspectie een woonkamer met open keuken.

Een verwijzer vertelt dat KeNa samen met de jeugdige de studio heeft ingericht om het eigen te maken. Een jeugdige vertelt dat haar slaapkamer voelt als haar 'eigen plekje'.

Het leefklimaat

Een zorgcoördinator en een medewerker omschrijven KeNa als warm, huiselijk en als een soort familie. Een verwijzer, medewerker, de orthopedagoog en de bestuurder vertellen dat KeNa investeert in de relatie met jeugdigen. Vijf jeugdigen vertellen dat zij tevreden zijn over KeNa omdat zij het gevoel hebben dat de medewerkers hen willen helpen en omdat sommige medewerkers goed kunnen luisteren. Ook geven zij aan altijd bij iemand terecht te kunnen. De inspectie hoort van jeugdigen en een zorgcoördinator over een groepsapp waarin jeugdigen en medewerkers informatie kunnen uitwisselen. Een ouder vertelt dat haar dochter tevreden is en gelukkig lijkt te zijn bij KeNa.

De bezoeken van 14 maart en 2 april 2024 vinden plaats tijdens de vastenmaand Ramadan. Op 14 maart 2024 ziet de inspectie dat er bedrijvigheid is in de keuken van locatie B (fase 1). Medewerkers zijn bezig de iftar voor te bereiden om gezamenlijk met elkaar te eten in de avond. Een aantal jeugdigen is hierbij aanwezig in de woonkamer. Van een jeugdige, een medewerker en de vertrouwenspersoon van Jeugdstem hoort de inspectie dat de jeugdigen en medewerkers normaliter niet samen eten. Een medewerker geeft aan dat de roosters (school, dagbesteding, werk en therapie) van de jeugdigen zo verschillend zijn, dat het lastig is om een gezamenlijk eetmoment te vinden. Er is volgens deze medewerker wel een dagelijks eetmoment aan tafel en als jeugdigen dan niet thuis zijn, staat er een bordje voor hen klaar om op te warmen. Volgens de jeugdige is er geen afspraak om dagelijks gezamenlijk te eten.

De jeugdigen vertellen aan de inspectie veel vrijheid te ervaren bij KeNa, ze mogen gaan en staan waar zij willen. Dit vinden zij erg prettig. Een aantal jeugdigen heeft vaste tijden waarop ze thuis moeten zijn. Zo vertelt een jeugdige dat ze tot 18.00 uur naar buiten mag en dat deze afspraak in overleg met de verwijzer en haar ouders tot stand is gekomen. Twee jeugdigen vertellen dat ze geen vaste tijd hebben om thuis te komen en in overleg naar buiten en familie kunnen gaan.

Een jeugdige vertelt de inspectie dat ze de betrokkenheid van medewerkers mist. Zij voelt zich vaak aan haar lot overgelaten. Er wordt niet gewerkt aan dagbesteding en doelen, geeft zij aan. De vertrouwenspersoon van Jeugdstem vertelt dat twee jeugdigen dit gevoel ook bij haar kenbaar hebben gemaakt en ontevreden zijn, maar dat zij bang zijn een formele klacht in te dienen vanwege mogelijke consequenties voor hun verblijf.

Jeugdigen vertellen over gezamenlijke 'KeNa uitstapjes'. Ook is er begin 2024 een feest georganiseerd door KeNa. Op deze avond was iedereen feestelijk aangekleed in een mooie (gala)outfit. Deze outfit is op kosten van KeNa aangeschaft tijdens een gezamenlijk shopmoment in Antwerpen.

(Huis)regels

Meerdere jeugdigen geven aan dat er huisregels zijn binnen KeNa. Zo vertelt een jeugdige dat het niet toegestaan is om jongens te ontvangen, tenzij het een goede vriend is en andere jeugdigen dat drank en drugs niet zijn toegestaan. In de huisregels van fase 1 leest de inspectie onder andere dat bezoek niet mag logeren en dat men binnen niet mag roken, geen alcohol mag nuttigen en geen drugs mag gebruiken.

Jeugdigen vertellen dat als ze zich niet aan de regels houden, ze het risico lopen om weggestuurd te worden of een time-out te krijgen. De bestuurder vertelt dat jeugdigen eerst altijd eerst een waarschuwing krijgen. De inspectie hoort van jeugdigen en de vertrouwenspersoon dat jeugdigen als time-out voor een aantal dagen naar huis of een andere locatie van KeNa worden gestuurd.

Jeugdigen vertellen aan de inspectie dat zij hun wekelijkse zakgeld ontvangen nadat zij hun taken hebben uitgevoerd. Het komt ook voor dat het zakgeld wordt ingehouden omdat de taken niet naar behoren zijn uitgevoerd.

Dagprogramma

De bestuurder geeft aan dat de invulling van de dag per jeugdige verschilt. Een aantal jeugdigen gaat naar school, werk of dagbesteding, hoort de inspectie in gesprek met meerdere jeugdigen uit fase 1 en 2. Een verwijzer, de bestuurder en de orthopedagoog vertellen dat het voorkomt dat jeugdigen zonder dagbesteding bij KeNa worden aangemeld. De verwijzer vertelt dat KeNa de jeugdige helpt met solliciteren maar het is de jeugdige nog niet gelukt een baan te vinden. De jeugdige gaat wel naar therapie en sport vertelt deze verwijzer. Een andere verwijzer vertelt dat de jeugdige schoolwerk krijgt om thuis aan te werken. Het vinden van een passende dagbesteding is een uitdaging vertelt de bestuurder.

De bestuurder en de orthopedagoog vertellen dat KeNa een coach inzet om met de jeugdigen activiteiten te ondernemen, met bijvoorbeeld als doel Amsterdam te leren kennen. Jeugdigen bevestigen de inzet van deze coach. Zij vertellen dat de coach gesprekken met hen voert, activiteiten onderneemt en ook therapie geeft. Deze coach is tevens een vertrouwenspersoon voor de jeugdigen, vertellen een medewerker en een jeugdige. Jeugdigen vertellen dat zij een abonnement voor de sportschool en/of een personal trainer kunnen krijgen.

Inzet vrijheidsbeperkende maatregelen

Camera's

De inspectie ziet tijdens de rondleiding op 14 maart 2024 op locatie B (fase 1) dat er camera's aanwezig zijn in de woning (in de gang, het trappenhuis, de overloop en het washok) en aan de buitenzijde van de woning. De bestuurder, zorgcoördinator, medewerkers, de vertrouwenspersoon van Jeugdstem, de jeugdigen en de orthopedagoog bevestigen de inzet van cameratoezicht. De inspectie hoort van twee jeugdigen dat de camera's recent uitgezet zijn. Tijdens het bezoek van 2 april 2024 ziet de inspectie dat de camera's binnen zijn verwijderd. In de personeelsruimte ziet de inspectie een groot tv-scherm waar de camerabeelden van buiten continu zichtbaar zijn.

De bestuurder en orthopedagoog vertellen dat de camera's binnen bij fase 1 zijn weggehaald vanwege de bevindingen van de vertrouwenspersoon van Jeugdstem en de inspectie. De zorgcoördinator vertelt dat de camera's buiten nog wel aan staan. De vertrouwenspersoon van Jeugdstem vertelt de inspectie dat zij vanaf oktober 2023 de bestuurder van KeNa diverse malen verzocht heeft om de camera's te verwijderen. Ook heeft zij beleidsstukken opgevraagd over het gebruik en de toepassing van het cameratoezicht maar deze heeft zij, ondanks herhaaldelijk verzoek, nooit ontvangen van KeNa.

Een zorgcoördinator vertelt dat het gebruik van camera's haar een veilig gevoel geeft. Er vinden regelmatig (gewelds)incidenten plaats waarbij onveilige situaties ontstaan. Zij benoemt dat er soms onvoldoende toezicht is op de groep.

Kamercontroles

Een jeugdige vertelt aan de inspectie dat medewerkers haar slaapkamer betreden zonder dat zij daarbij aanwezig is. Zij vertelt dat medewerkers dit doen om te controleren of er geen drank of drugs aanwezig zijn. Een andere jeugdige vertelt dat er bij haar geen kamercontroles plaatsvinden. Het controleren van kamers is opgenomen in de huisregels, die de inspectie gezien heeft. Een medewerker vertelt dat er kamercontroles plaatsvinden om te controleren of bijvoorbeeld de stekker van een föhn wel uit het stopcontact is. Deze medewerker zegt dat de jeugdigen hier achteraf over worden geïnformeerd.

Live locatie delen

Een jeugdige en een medewerker vertellen dat jeugdigen hun locatie verplicht moeten delen bij het naar buiten gaan. De jeugdige vertelt dat dit voor iedereen geldt. De medewerker vertelt dat zij de locaties van de telefoons van de jeugdigen in de gaten houdt.

Openen post

Een zorgcoördinator vertelt dat alle jeugdigen een verklaring voor toestemming inzage post ondertekenen, omdat de post anders niet door de jeugdigen wordt opengemaakt. De inspectie ziet deze toestemmingsverklaringen terug in cliëntdossiers. In een dossier is gezien dat een jeugdige geen toestemming geeft. In een ander dossier ziet de inspectie terug dat de jeugdige de toestemmingsverklaring heeft ondertekend.

Beperken telefoongebruik

De orthopedagoog, de bestuurder, een zorgcoördinator, medewerker vertellen de inspectie dat bij sommige jeugdigen het gebruik van telefoon wordt beperkt. Dit zit de inspectie ook terug in een aantal cliëntdossiers. Een zorgcoördinator en de bestuurder vertellen dat er een telefoonplan/afpraak gemaakt wordt om te werken aan opbouw met betrekking tot het gebruik van de telefoon. In de cliëntdossiers die de inspectie heeft ingezien zijn geen telefoonplannen aangetroffen.

Over de inzet van bovengenoemde vrijheidsbeperkende maatregelen ziet de inspectie in de cliëntdossiers geen registraties en motivatie vanuit noodsituaties. Ook in de incidentenregistratie leest de inspectie niets terug over de noodzaak om vrijheidsbeperkende maatregelen in te zetten in een noodsituatie. In cliëntdossiers ziet de inspectie de vrijheidsbeperkende maatregelen terug in de vorm van afspraken over bijvoorbeeld hoe laat de jeugdige thuis moet zijn, het meekijken op de telefoon/mail of het inleveren van de telefoon. Afwegingen over de noodzakelijkheid van de maatregel en minder ingrijpende alternatieven ontbreken.

Verbeterpunten

- Op basis van hoofdstuk 6 van de Jeugdwet is voor het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen buiten de gesloten jeugdhulp geen wettelijke grondslag. Er moet sprake zijn van een wettelijke grondslag¹ om vrijheidsbeperkende maatregelen en/of verplichte/gedwongen zorg toe te passen. Wel kan het nodig zijn om in het geval van een acute noodsituatie direct gevaar af te wenden met een vrijheidsbeperkende maatregel. Mocht van een noodsituatie sprake zijn, dan verwacht de inspectie dat KeNa hiervoor dezelfde zorgvuldigheidseisen hanteert als voor jeugdigen met een gesloten machtiging in de JeugdzorgPlus².

De inspectie begrijpt dat het, gelet op de doelgroep die KeNa jeugdhulp biedt, een uitdaging kan zijn om een juiste balans te vinden tussen het zorgen voor veiligheid en bescherming en het bieden van voldoende mate van vrijheid. Tegelijkertijd strookt de huidige inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals onder andere kamercontroles, het delen van locatiegegevens, postcontrole en het beperken van telefoongebruik, niet met de wettelijke eisen die hieraan worden gesteld. De inspectie verwacht dat KeNa het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen direct afbouwt en zoekt naar alternatieven.

- De inspectie verwacht dat KeNa een positief, gezinsgericht en pedagogisch ontwikkelklimaat en een (groeps)cultuur creëert die aansluit bij de individuele behoefte van de jeugdigen. De inspectie vindt de consequenties voor jeugdigen die zich niet aan afspraken houden (of na een escalatie), zoals een time-out en het inhouden van zakgeld, niet bij een positief, gezinsgericht en pedagogische ontwikkelklimaat passen.
- Jeugdigen van twaalf jaar of ouder hebben altijd recht op zak- en kleedgeld. De inspectie verwacht dat KeNa conform wet- en regelgeving alle jeugdigen zak- en kleedgeld geeft.

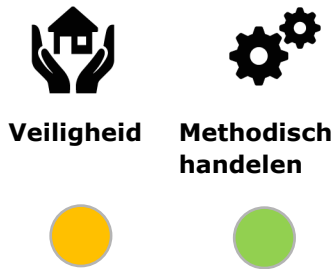
¹Voor jeugdigen met een psychiatrische aandoening is de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) van toepassing, voor jeugdigen met een verstandelijke beperking is dit de Wet zorg en dwang (Wzd). Daarnaast zouden vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen worden ingezet op grond van toestemming van het kind of de jongere (en/of zijn ouders), zoals bedoeld in artikel 7:450 van de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo). Een belangrijke voorwaarde hierbij is dat de vrijheidsbeperkende maatregelen gericht moeten zijn op het vaststellen, genezen of voorkomen van een ziekte. Dit kan bijvoorbeeld bij behandeling van suicidaliteit of een eetstoornis waarbij een kind of jongere open staat voor behandeling en daar, zonder enige druk van buiten, zelf toestemming voor geeft. Wanneer een kind of jongere deze toestemming intrekt, is de inzet van de vrijheidsbeperkende maatregelen niet meer toegestaan. De Wgbo geldt niet voor jeugdigen die hulp krijgen voor gedragsproblemen, waar geen psychiatrisch ziektebeeld aan ten grondslag ligt.

² [Veldnormen terugdringen vrijheidsbeperkende maatregelen](#)


Thema 2: De kundige hulpverlener

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de hulpverleners in staat zijn om met voldoende actuele en passende kennis en kunde te handelen en in hoeverre hulpverleners met anderen samenwerken waar dat nodig is.

In onderstaand figuur ziet u wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.



Hieronder leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

| Norm 2.1 | | Oordeel |
|---|--|---------|
|  | Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen. | ● |

Gevoel van veiligheid

Twee jeugdigen vertellen aan de inspectie dat zij zich veilig voelen bij KeNa. Eén jeugdige vertelt zich niet altijd veilig te voelen. Het gevoel van onveiligheid werd bij haar veroorzaakt door de vele camera's in en om de woning en door één van de mannelijke nachtwakers die in de nacht achter haar aan rende toen zij haar kamer verliet. In een schriftelijke reactie legt KeNa uit dat de nachtwakers de jeugdigen naar hun kamer begeleiden en dat KeNa gaat onderzoeken op welke manier alle jeugdigen zich daar veilig en gerespecteerd bij kunnen voelen, door met medewerkers en jeugdigen hierover in gesprek te gaan.

Een jeugdige geeft voorbeelden van kwetsende uitspraken die door medewerkers richting haar zijn gedaan: 'Je bent je nu aan het snijden met een scheermes, maar als je de volgende keer snijdt en het is raak dan ga ik je niet naar het ziekenhuis brengen'. 'Als je doodgaat dan zit ik daar niet mee hoor, dan komt er in plaats van jou gewoon weer een ander meisje'. Ook vertelt zij dat sommige medewerkers tegen jeugdigen schreeuwen of hen negeren. Een andere jeugdige vertelt dat zij zich eveneens door een medewerker genegeerd voelt en ook een verwijzer vertelt over een situatie waarbij de jeugdige door medewerkers genegeerd is.

Een jeugdige (die ten tijde van het onderzoek niet meer bij KeNa verblijft) en de vertrouwenspersoon van Jeugdstem vertellen de inspectie over seksueel grensoverschrijdend gedrag van een mannelijke medewerker richting de jeugdige. Ze geeft aan dat ze zich onveilig heeft gevoeld bij KeNa en dat zij diverse malen binnen KeNa heeft aangegeven zich niet prettig te voelen in het contact met deze medewerker maar zich niet serieus genomen voelt. Deze jeugdige en de vertrouwenspersoon van Jeugdstem vertellen tevens over een situatie waarbij een andere medewerker de jeugdige hardhandig heeft vastgepakt. De bestuurder bevestigt in de schriftelijke reactie dat de medewerker uit bescherming de jeugdige van zich af heeft geduwd.

Inschatten van de veiligheid

Bij alle jeugdigen die bij KeNa verblijven is sprake van forse problematiek en ernstige veiligheidsrisico's. Uit cliëntdossiers blijkt dat op de bezochte locaties jeugdigen met zeer uiteenlopende problematiek samen verblijven: grenzeloos gedrag (vaak seksueel getint), PTSS, hechtingsproblematiek, verslavingsproblematiek en psychische problematiek. Uit gesprekken met de bestuurder, de orthopedagoog, twee jeugdigen, een zorgcoördinator en een verwijzer blijkt dat een aantal jeugdigen bij KeNa is geplaatst met een crisisindicatie.

Als jeugdigen geplaatst zijn wordt er aan de hand van de risico-inventarisatie (RIS) een inschatting van de veiligheidsrisico's gemaakt, vertelt de orthopedagoog. Tijdens beide bezoeken ziet de inspectie in de cliëntdossiers die ingezien zijn deze inventarisaties terug. Uit een gesprek met een zorgcoördinator en een medewerker komt naar voren dat de medewerker (mentor) samen met de jeugdige de RIS invult. Het is voor de inspectie niet duidelijk of hier ook een SKJ-geregistreerde professional bij betrokken is. KeNa geeft in haar schriftelijke reactie aan dat de RIS vanaf heden door de jeugdige en de orthopedagoog zal worden ingevuld en tevens door de orthopedagoog zal worden ondertekend.

De orthopedagoog, bestuurder, zorgcoördinator en een medewerker geven aan dat bij elke jeugdige een veiligheidsplan en signaleringsplan wordt gemaakt. Deze plannen ziet de inspectie in de cliëntdossiers. Een zorgcoördinator en jeugdige vertellen dat in de eerste twee weken van een plaatsing de jeugdige en medewerker (mentor) een signaleringsplan opstellen. Een medewerker vertelt dat zij alleen input geeft voor het signaleringsplan. Op basis van de veiligheids- en signaleringsplannen die de inspectie inzag, is het voor de inspectie niet duidelijk wie verantwoordelijk is voor deze plannen en wie deze plannen op- en vaststelt.

Afwegingen over de veiligheid van jeugdigen, bijvoorbeeld over de ernst en de duiding van de onveiligheid, vindt de inspectie niet navolgbaar terug in de cliëntdossiers. Zo ziet de inspectie in de risico-inventarisatie van een jeugdige een risico op middelenmisbruik. Dit ingeschatte risico ziet de inspectie niet terug in de geformuleerde doelen in het begeleidingsplan of in het veiligheids- en signaleringsplan van de betreffende jeugdige. Hierdoor blijkt uit de cliëntdossiers ook niet altijd wat de geconstateerde risico's betekenen voor het verblijf bij en de begeleiding door KeNa. Het is onvoldoende duidelijk hoe de medewerkers en de jeugdigen werken aan het verminderen of wegnemen van de veiligheidsrisico's.

In de begeleidingsplannen ziet de inspectie het thema veiligheid opgenomen met de beschrijving van de zorgen en krachten. De opvolging van de beschreven zorgen ziet de inspectie ook niet concreet geformuleerd terug in de doelen.

Handelen bij onveiligheid

De bestuurder en de orthopedagoog vertellen dat alle medewerkers op de hoogte zijn van de signalerings- en veiligheidsplannen. Zij geven aan te willen de-escaleren door de jeugdigen bijvoorbeeld een rondje te laten lopen of muziek te laten luisteren. Medewerkers zijn volgens de bestuurder getraind in de-escaleren. De inspectie ziet documenten in waaruit blijkt dat KeNa in februari 2024 de medewerkers een training heeft geboden. Eén medewerker vertelt dat zij bij escalaties en het voorkomen van escalaties naar het signalerings- en veiligheidsplan van de jeugdige kijkt. Een zorgcoördinator geeft een voorbeeld van de-escalerend handelen: een van de jeugdige was aan het huilen en de aanleiding was voor de medewerker onbekend. De medewerker heeft de jeugdige aangeboden even met moeder of de vertrouwenspersoon te bellen. Zorgcoördinator vertelt dat de jeugdige door het gesprek kalmeerde en kon gaan slapen. Een jeugdige vertelt de inspectie dat er op papier wel een veiligheidsplan ligt, maar dat hier in de praktijk niet naar wordt gevraagd of gekeken.

In een schriftelijke reactie licht KeNa toe hoe zij gehandeld heeft in de casus seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen een mannelijke medewerker en jeugdige. Zo schrijft KeNa een onderzoek te hebben ingesteld, advies te hebben ingewonnen bij Veilig Thuis en dat advies te hebben opgevolgd, de moeder, verwijzer en Jeugdstem te hebben geïnformeerd, een gesprek met de jeugdige te hebben gevoerd, de klachtenregeling met de jeugdige te hebben gedeeld en de jeugdige te hebben geïnformeerd een vertrouwenspersoon uit haar netwerk te betrekken. KeNa geeft aan dat de orthopedagoog ook na de doorplaatsing van deze jeugdige contact heeft gehad met de jeugdige en dat daaruit bleek dat zij zich door KeNa gehoord heeft gevoeld.

Meldcode



De orthopedagoog vertelt in gesprek met de inspectie dat er binnen KeNa een aantal medewerkers is opgeleid in het werken met de meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. De orthopedagoog weet niet precies welke medewerkers dit betreft. De zorgcoördinator geeft in het gesprek aan er niet zeker van te zijn dat alle medewerkers de meldcode kennen en tevens dat ze zelf de meldcode in de onderwijssetting kent maar niet op de groep. In het registratiesysteem Zillis ziet de inspectie wel dat het protocol van de meldcode aanwezig is.

Verbeterpunten:

- De inspectie verwacht dat KeNa samen met jeugdigen de risico's inventariseert (inschattingen van de veiligheid) en daarbij ook een vertaling maakt naar wat de risico's betekenen voor het verblijf bij en de begeleiding door KeNa (conform de Richtlijn 'Residentiële jeugdhulp').
- Ook verwacht de inspectie dat bij gewijzigde omstandigheden opnieuw de risico's worden geïnventariseerd zodat de inventarisaties en taxaties actueel en relevant zijn. Zeker gezien de complexe problemen, veiligheidsrisico's en de incidenten die spelen bij jeugdigen die bij

KeNa verblijven. Deze taxaties dragen bij aan het bepalen van de benodigde begeleiding en (veiligheid)afspraken en het kunnen maken van een afweging, bijvoorbeeld met betrekking tot de samenstelling van de groep. De inspectie verwacht dat afwegingen over de veiligheid van jeugdigen in relatie tot hun ontwikkeling systematisch worden gemaakt, waar nodig in een multidisciplinair overleg tot stand komen en navolgbaar vastgelegd worden in het cliëntdossier.

- De richtlijn *'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp'* schrijft voor dat bij de interpretatie van een risicotaxatie en bij (vermoeden van) kindermishandeling een orthopedagoog wordt ingeschakeld. De inspectie verwacht dat KeNa conform de richtlijn handelt en in het cliëntdossier navolgbaar vastlegt wanneer de orthopedagoog betrokken is en wat de inbreng is.
- De inspectie verwacht dat medewerkers bekend zijn met de stappen uit de meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld.

| Norm 2.3 | | Oordeel |
|--|--|---|
|  | Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht. |  |

Begeleiding

Jeugdigen en medewerkers vertellen dat jeugdigen dagelijks (fase 1) of meerdere keren per week (fase 2) door de medewerkers worden begeleid. Deze begeleiding bestaat volgens hen uit het ondersteunen bij praktische zaken bijvoorbeeld in huis of op het werk en het voeren van gesprekken over problemen. Hiernaast vertellen jeugdigen, medewerkers, bestuur, orthopedagoog en zorgcoördinatoren over de begeleiding vanuit de coach. Zij vertellen dat die begeleiding bestaat uit systeemtherapie en contactherstel met ouders.

Van jeugdigen en een medewerker hoort de inspectie dat jeugdigen twee mentoren hebben. In het mentoraatoverzicht ziet de inspectie dat de jeugdigen uit fase 1 en 2 en een aantal uit fase 3 twee mentoren hebben. De stagiaire is ook van zeven jeugdigen de (eerste) mentor, ziet de inspectie in het mentoraatoverzicht en de notulen van het zorgcoördinatorenoverleg.

Van de bestuurder en de orthopedagoog hoort de inspectie dat KeNa werkt aan de hand van de presentie-theorie. Zij vertellen dat de medewerkers naast de jeugdigen staan en haar écht zien en horen. Een medewerker vertelt dat zij dit doet door actief te luisteren en empathie te tonen. Een verwijzer benoemt in het gesprek met de inspectie dat de medewerkers van KeNa investeren in de relatie met en aansluiten bij de jeugdige.

Een zorgcoördinator benoemt dat zij eigen inzicht en ervaring gebruikt bij de begeleiding van jeugdigen. Het bestuur, de orthopedagoog en verwijzers vertellen dat veel interventies maatwerk zijn.

Behandeling

Uit verschillende gesprekken blijkt dat KeNa naast verblijf ook behandeling aan jeugdigen biedt. De behandeling vindt plaats in samenwerking met twee psychologen (onderaannemers). Daarnaast kan de orthopedagoog ook behandeling bieden vertellen een zorgcoördinator en de orthopedagoog zelf. Vanaf 1 april 2024 heeft KeNa een tweede orthopedagoog in dienst, een GZ-psycholoog in opleiding, ten behoeve van behandeling.

De bestuurder, orthopedagoog en zorgcoördinatoren vertellen dat KeNa diverse vormen van behandeling biedt, zoals traumabehandeling (EMDR), emotie-regulatietherapie, systeemtherapie, schematherapie en cognitieve gedragstherapie (CGT).

Een van de medewerkers vertelt hiernaast over de door KeNa ingezette paardentherapie.

Verwijzers bevestigen de behandeling (EMDR, CGT) die door KeNa geboden wordt. Meerdere jeugdigen vertellen aan de inspectie dat zij therapie van KeNa ontvangen. Bij doorvragen benoemen zij o.a. dat zij systeemtherapie en cognitieve gedragstherapie krijgen.

Intern overleg

De bestuurder, orthopedagoog, zorgcoördinatoren en een medewerker vertellen de inspectie over diverse vormen van overleg. Zo vertellen zij over wekelijks teamoverleg, maandelijkse deskundigheidsbevordering, eens per vier tot zes weken werkbegeleiding en intervisie en maandelijks zorgcoördinatorenoverleg.

De inspectie ziet de notulen van de wekelijkse teamvergaderingen in. Uit de notulen blijkt dat veranderingen in het beeld van de jeugdige, de hulpvraag en interventies worden besproken. Ook staat bijvoorbeeld een 'bolletjeschema' van een jeugdige op de agenda.

Over de deskundigheidsbevordering vertellen een zorgcoördinator, de bestuurder, orthopedagoog en een medewerker dat er meestal een thema centraal staat. Zij vertellen dat er recent een eerste workshop over het schrijven van begeleidingsplannen is gegeven door de zorgcoördinatoren. Deze workshop, samen met een handleiding en een nieuw format, is door de zorgcoördinatoren en orthopedagoog ontwikkeld, vertellen de bestuurder en de orthopedagoog. Andere genoemde thema's bij deskundigheidsbevordering zijn suïcidaliteit, autisme, seksueel misbruik en borderline. De bestuurder geeft aan dat deze deskundigheidsbevordering voor alle medewerkers verplicht is. Uit het gesprek met de orthopedagoog en bestuurder blijkt dat de meeste medewerkers ook aanwezig zijn, ondanks dat ZZP'ers dit in eigen tijd moeten doen. Zij omschrijven beiden de medewerkers als leergierig.

Werkbegeleiding vindt volgens de bestuurder, orthopedagoog, zorgcoördinator elke vier tot zes weken plaats. De orthopedagoog en een zorgcoördinator vertellen aan de inspectie dat zij werkbegeleiding bieden aan medewerkers die in dienst zijn bij KeNa.

De orthopedagoog, zorgcoördinator en bestuurder vertellen over het maandelijks zorgcoördinatoroverleg, waarbij ook de orthopedagoog en bestuurder aanwezig zijn. De inspectie ziet de notulen van september 2023 tot en met april 2024 in. Hierin ziet de inspectie dat onder andere het functioneren van medewerkers wordt besproken.

De bestuurder geeft aan dat ook intervisie verplicht is voor alle medewerkers. Dit wordt met de orthopedagoog en zorgcoördinatoren voor alle medewerkers georganiseerd. Voor medewerkers in loondienst vindt de intervisie plaats onder werktijd, voor ZZP'ers in eigen tijd.

Uit de gesprekken met een medewerker en de zorgcoördinatoren komt naar voren dat medewerkers het onderlinge overleg als goed en prettig ervaren. Als voorbeeld noemen zij dat na een lastige of heftige situatie er altijd een collega beschikbaar is ze kan opvangen en steunen.

Begeleidingsplannen met doelen

De zorgcoördinatoren, orthopedagoog en een medewerker geven aan dat de zorgcoördinator en de mentor samen met de jeugdige een begeleidingsplan maakt. De orthopedagoog wordt hierbij betrokken, vertellen zij. De orthopedagoog vertelt dat die betrokkenheid af hangt van de behoefte van de zorgcoördinator en mentor en kan variëren van een controle van het plan tot het leveren van input. Het concept begeleidingsplan wordt altijd met de orthopedagoog gedeeld. Het vaststellen van het plan wordt ten alle tijden door een SKJ-geregistreerde medewerker gedaan, vertelt de bestuurder. De zorgcoördinator en een medewerker vertellen dat het begeleidingsplan wordt gecontroleerd door de orthopedagoog.

In de cliëntdossiers ziet de inspectie dat er begeleidingsplannen aanwezig zijn. De begeleidingsplannen beschrijven zorgen en krachten op diverse leefgebieden en er zijn doelen gesteld waar middels actiepunten aan wordt gewerkt. De doelen zijn actueel, meetbaar en tijdsgebonden.

Evalueren

Uit de gesprekken met de verwijzers, orthopedagoog, jeugdigen, zorgcoördinatoren en medewerkers en uit de inzage van de cliëntdossiers blijkt dat er evaluaties van begeleidingsplannen hebben plaatsgevonden.

In gesprekken met de zorgcoördinatoren en medewerker hoort de inspectie dat de eerste evaluatie zes weken na plaatsing plaatsvindt. Vervolgens is er periodiek een multidisciplinair overleg of een uitvoerdersoverleg vertellen een jeugdige, verwijzers, zorgcoördinatoren en een medewerker, variërend van elke zes weken tot eens per half jaar. Hierbij kunnen de zorgcoördinator, ouders/voogd, jeugdige, mentor, externe hulpverlening/behandelaar, verwijzer en school aanwezig zijn.

Uit de gesprekken met de bestuurder, de zorgcoördinator, een verwijzer en een jeugdige blijkt dat trajecten soms worden bijgesteld. Zo vinden er regelmatig overplaatsingen van jeugdigen plaats binnen KeNa of gaan jeugdigen terug naar huis of ergens anders wonen.

De afwegingen hiervoor leest de inspectie niet terug in de cliëntdossiers. In de notulen van het zorgcoördinatoroverleg ziet de inspectie dat de in-, door- en uitstroom geagendeerd wordt. Daaruit blijkt welke jeugdigen instromen, overgeplaatst worden, of uitstromen. Uit deze notulen blijkt ook niet wat de inhoudelijke afwegingen daarbij zijn.

Een jeugdige vertelt dat zij en haar mentor tweewekelijks telefonisch contact hebben met haar ouders en dat zij dan reflecteren op de afgelopen twee weken.

Dossiervoering

In de cliëntdossiers ziet de inspectie verschillende documenten, rapportages en notities. De inspectie ziet in de cliëntdossiers ook dagrapportages. Dit zijn korte weergaven van de dag gericht op bijvoorbeeld de omgang met medewerkers, de stemming van de jeugdige, de afspraken/taken van een jeugdige. Aan een aantal dagrapportages hebben medewerkers de voortgang van de doelen gekoppeld, aan de hand van smileys. De dagrapportages zijn actueel, zo ziet de inspectie aan de datums. Zoals eerder beschreven ziet de inspectie ook begeleidingsplannen, evaluaties, aanmeld- en intakeformulieren, intakeverslagen, risico-inventarisaties en veiligheids- en signaleringsplannen in de cliëntdossiers. Het valt de inspectie op dat een aantal documenten zeer recent is opgeslagen (de dag voor of de dag van het toezicht).

De inspectie ziet in de cliëntdossiers geen situaties waarbij aanvullende expertise (van bijvoorbeeld een psychiater of GZ-psycholoog) is betrokken bij het vormgeven of uitvoeren van het zorgtraject, zoals bij jeugdigen die ten tijde van crisis worden geplaatst met ernstige en acute psychologische problemen. De orthopedagoog geeft aan dat aanvullende expertise, bijvoorbeeld van een externe behandelaar wel wordt betrokken tijdens een evaluatie of werkbegeleiding/supervisie. Dit blijkt tevens uit de notulen van de supervisie en werkbegeleiding.

Aandachtspunten

De inspectie vindt de cliëntdossiers onvoldoende navolgbaar. Dit komt omdat inhoudelijke afwegingen en toelichtingen niet terug te vinden zijn of niet zijn vastgelegd. Bij norm 1.1 is beschreven dat het gedeeld en integrale beeld van de jeugdige ontbreekt. Bij norm 2.1 is beschreven dat de duiding en de ernst van veiligheidsrisico's mist en ook wat de risico's betekenen voor het verblijf bij en de begeleiding door KeNa. Ook is een aantal documenten niet altijd terug te vinden in de cliëntdossiers zoals aanmeldformulieren, intakeformulieren en intakeverslagen.

Om ervoor te zorgen dat de hulp doeltreffend is, is het van belang dat medewerkers methodisch en ontwikkelingsgericht werken. De inspectie verwacht dat:

- De doelen en afspraken voortvloeien uit het gedeelde en integrale beeld van de jeugdige.
- Het traject, waaronder de inhoudelijke afwegingen, navolgbaar wordt vastgelegd in de cliëntdossiers.



Thema 3: Goed bestuur

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de organisatie op een goede wijze wordt bestuurd en een lerende organisatie is die zich voortdurend verbetert.

In onderstaand figuur ziet u direct wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.



In onderstaande tabel leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

| Norm 3.2 | Oordeel |
|--|--|
|  De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp. |  |

Verwijzers vertellen dat KeNa open staat voor jeugdigen die moeilijk plaatsbaar zijn. De bestuurder en de orthopedagoog vertellen de inspectie dat zij jeugdigen maatwerk bieden.

De inspectie ziet dat de bestuurder dicht bij de dagelijkse praktijk staat en het centrale punt is; van plaatsingen en incidenten tot financiering. De inspectie hoort van een verwijzer dat de bestuurder niet of pas na herhaaldelijk verzoek reageert op e-mails en telefoontjes. Als het gaat om (spoed) plaatsingen is de ervaring van deze verwijzer dat er door de bestuurder snel gereageerd wordt. De bestuurder geeft aan in het gesprek met de inspectie dat er op het gebied van de administratie achterstallig werk is.

De bestuurder vertelt dat KeNa met een aantal medewerkers in tijdelijke dienst (jaarcontracten) werkt en daarnaast met ZZP'ers: geen van de medewerkers is in vaste dienst bij KeNa. De bestuurder vindt dit te kwetsbaar, geeft zij aan. De bestuurder vertelt dat ongeveer de helft van deze medewerkers op ZZP-basis werkt voor KeNa.

Uit de gesprekken maakt de inspectie op dat het personeel (van orthopedagoog tot stagiaire) het leuk vindt om bij KeNa te werken. Zij noemen in de gesprekken met de inspectie dat de onderlinge samenwerking goed is.

Bevoegd- en bekwaamheden

De bestuurder, zorgcoördinatoren, orthopedagoog en een medewerker vertellen dat er altijd een SKJ-geregistreerde professional bereikbaar is in geval van nood. De zorgcoördinatoren en orthopedagoog hebben onderling een 24-7 bereikbaarheidsrooster gemaakt.

De inspectie heeft de bestuurder gevraagd om een overzicht van alle medewerkers aan te leveren. Daaruit blijkt dat er bij KeNa ten tijde van het toezicht 22 medewerkers en één stagiaire werken. Zeven hiervan zijn SKJ-geregistreerde professionals: de bestuurder, twee orthopedagogen, twee zorgcoördinatoren en twee pedagogisch medewerkers. De verpleegkundige is BIG-geregistreerd. De overige zestien medewerkers zijn niet SKJ-geregistreerd.

Naast deze 22 medewerkers en stagiaire, geeft de bestuurder aan met zes invallers vanuit twee detacheringbureaus te werken. Deze medewerkers worden volgens de bestuurder alleen ingezet om gaten in het rooster te vullen. De bestuurder heeft ten tijde van het toezicht geen zicht heeft op de bevoegd- en bekwaamheden van deze medewerkers.

Tijdens een steekproef van de personeelsdossiers van medewerkers in loondienst of op ZZP-basis ziet de inspectie dat de meeste medewerkers een zorg gerelateerd diploma hebben. De kopieën van diploma's ziet de inspectie vastgelegd in de personeelsdossiers.

Het team van medewerkers is jong en beschikt over weinig (gerelateerde) werkervaring, vertelt de bestuurder aan de inspectie. De bestuurder vertelt dat zij medewerkers kansen biedt en stimuleert om zich te ontwikkelen door bijvoorbeeld stagiaires een baan aan te bieden, leer/werktrajecten aan te bieden of medewerkers die in dienst zijn een EVC-traject aan te bieden.

Ook vertelt de bestuurder personeel te screenen en te matchen met de jeugdigen. Zij zegt personeel te selecteren dat stevig in de schoenen staat, veerkrachtig is en doorzettingsvermogen heeft. De bestuurder vertelt dat zij via mond-tot-mondreclame aan personeel komt.

Verklaring omtrent het gedrag

Tijdens de inzage in de personeelsdossiers op 14 maart 2024 stelt de inspectie vast dat KeNa niet van alle medewerkers tijdig (voor aanvang van de werkzaamheden) over een actuele verklaring omtrent het gedrag (VOG) beschikt. De bestuurder vertelt dat zij er niet van op de hoogte is dat de VOG voor aanvang van werkzaamheden in bezit moet zijn en dat deze op dat moment niet ouder dan drie maanden mag zijn.



Ook voor de invallers die op detacheerbasis worden ingezet beschikt KeNa ten tijde van het toezicht niet over de VOG's. De bestuurder licht toe dat het de twee detacheerbureaus enkel met bevoegd personeel werken. Op 5 april 2024 ziet de inspectie de VOG's van de zes vaste invallers in.

Verbeterpunten:

- Op grond van de Jeugdwet dient de jeugdhulpaanbieder in het bezit te zijn van een verklaring omtrent het gedrag van alle personen die in diens opdracht beroepsmatig of niet

incidenteel als vrijwilliger in contact kunnen komen met cliënten, welke verklaring betrekking moet hebben op de juiste functie en het juiste profiel. De jeugdhulpaanbieder dient in het bezit te zijn van de verklaring omtrent het gedrag bij aanvang van de werkzaamheden. De verklaring omtrent het gedrag mag bij indiensttreding niet ouder zijn dan drie maanden. De inspectie verwacht dat KeNa bij indiensttreding van medewerkers zorgdraagt dat er een VOG aanwezig is van maximaal drie maanden oud.

- De inspectie verwacht dat KeNa voldoende deskundige, vakbekwame en geschoolde medewerkers inzet, passend bij problematiek van de jeugdigen. Hierbij hoort dat KeNa zicht heeft op de bevoegd- en bekwaamheden van alle medewerkers (in dienst, ZZP en detacheer) en zich daarover kan verantwoorden.

| Norm 3.3 | | Oordeel |
|---|---|---|
|  | De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp. |  |

Incidenten

De bestuurder, orthopedagoog, zorgcoördinator, medewerkers en jeugdigen vertellen dat er regelmatig incidenten en escalaties zijn. Voorbeelden van door hen genoemde incidenten zijn onder andere vechtpartijen, verbale agressie, alcohol- en drugsgebruik op de locaties, automutilatie en psychoses.

Verwijzers geven aan niet op de hoogte te zijn van incidenten maar wel van ruzies op de groep. In de cliëntdossiers ziet de inspectie eveneens dat er veel ernstige incidenten plaats vinden, zoals verbale agressie, fysieke agressie onderling, weglopen, drank- en drugsgebruik, automutilatie en incidenten als gevolg van psychische nood.

De bestuurder en orthopedagoog geven aan dat het veel voorkomt dat jeugdigen weglopen. Als dit gebeurt is er volgens hen goed contact met de wijkagent. Contacten met de wijkagent ziet de inspectie niet in de cliëntdossiers terug. Een jeugdige vertelt over de afspraken bij weglopen en haar ervaring met de telex opsporing. De inspectie ziet in de incidentenregistratie twee incidenten waarbij sprake is van weglopen/telex.

Leren van incidenten

In de gesprekken hoort de inspectie over het registreren van incidenten. Een zorgcoördinator vertelt dat incidenten in de dagrapportages in het cliëntdossiers worden geregistreerd. De andere zorgcoördinator en orthopedagoog vertellen ook dat incidenten in het cliëntdossiers worden vastgelegd. De inspectie heeft de incidentenregistratie ingezien. Het valt de inspectie op dat hierin niet alle incidenten zijn opgenomen. Zo is een incident waarbij er sprake is geweest van geweld in de zorgrelatie niet geregistreerd in de incidentenregistratie en tevens niet gemeld bij de inspectie.

De bestuurder geeft in de schriftelijke toelichting aan dat zij in het jaargesprek met de vertrouwenspersoon van Jeugdstem over het incident is geïnformeerd. Hieruit maakt de inspectie op dat het incident niet in de incidentenregistratie is geregistreerd.

Een zorgcoördinator vertelt dat incidenten, indien gewenst, nabesproken worden tijdens de teamvergadering. De inspectie ziet in de notulen dat 'incidenten' een vast agendapunt is, maar dat niet alle geregistreerde incidenten structureel geagendeerd en besproken worden. Ook in de notulen van het zorgcoördinatoroverleg ziet de inspectie dat niet alle geregistreerde incidenten besproken worden. Daarnaast valt het de inspectie op dat de bespreking van de incidenten nauwelijks gericht is op reflectie en basisoorzaken en dat er geen leerpunten voor de medewerkers of organisatie geformuleerd worden. Over de inhoudelijke afhandeling/bespreking van de incidenten ziet de inspectie bovendien niets vastgelegd in cliëntdossiers. Een multidisciplinaire afweging over de passendheid van de hulp of het op nieuw inventariseren en taxeren van de veiligheidsrisico's verwacht de inspectie naar aanleiding van (een aantal) incidenten.

De inspectie ziet dat incidenten op de dag voor of de dag van het toezicht op 14 maart 2024 zijn afgetekend door de bestuurder met de mededeling 'Personeel heeft het afgewikkeld. Voor bestuur is er geen noodzaak iets in te zetten hiervoor'. Een toelichting op deze wijze van afhandelen ontbreekt. In gesprekken hoort de inspectie niets over het organisatie breed analyseren en het leren van incidenten.

Melden bij inspectie

De bestuurder, de orthopedagoog en een medewerker vertellen de inspectie niet te weten wanneer ze een verplichte of andere melding moeten doen bij de inspectie. De inspectie heeft nooit een melding van KeNa ontvangen terwijl dat op basis van de incidenten wel te verwachten is. Naar aanleiding van het inspectiebezoek zegt de bestuurder tegen de inspectie dat zij zich verdiept heeft in het meldprotocol en dat zij dit protocol tevens beschikbaar heeft gesteld aan medewerkers. De orthopedagoog benoemt dat er een stroomdiagram is en dat ze op dit punt wil verbeteren.



In- en tegenspraak

KeNa heeft geen functionerende raad van toezicht die het bestuur van tegenspraak voorziet. KeNa heeft ook geen cliëntenraad of ondernemingsraad ingesteld. De bestuurder heeft ook niet op andere manier in- en tegenspraak georganiseerd. De bestuurder geeft aan wel de meerwaarde van een raad van toezicht te zien. Bij de start van KeNa is dit aan de orde geweest, maar het is in de praktijk niet gerealiseerd.

Verbeterpunten:

- De inspectie verwacht van KeNa dat ze een PDCA-cyclus hanteert om te komen tot zichtbare verbetering. Hiervoor is het nodig dat niet alleen de incidenten geregistreerd worden, maar dat deze ook geanalyseerd worden en er verbeterpunten geformuleerd worden, bij voorkeur samen met de medewerkers. Op die manier kan KeNa leren van eerdere ervaringen en lessen trekken uit incidenten.

- De inspectie verwacht van KeNa dat het medezeggenschap voor cliënten faciliteert conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.

| Norm 3.4 | | Oordeel |
|---|--|---|
|  | De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen. |  |

Klachtenregeling

In het klachtenreglement van KeNa leest de inspectie dat iedereen die direct of indirect te maken heeft of heeft gehad met de zorg- en dienstverlening van KeNa een klacht kan indienen.

KeNa heeft een interne klachtenfunctionaris aangewezen, dit is de bestuurder. Indien gewenst kan de klager ook direct contact zoeken met de externe geschilleninstantie Klachtenportaal Zorg waar KeNa bij aangesloten is. In het gesprek met de bestuurder en de orthopedagoog hoort de inspectie dat het de voorkeur heeft om klachten intern op te lossen, zo maakt de inspectie ook op uit het stappenplan in het klachtenreglement. Jeugdigen ontvangen informatie over de klachtenregeling bij plaatsing of als de situatie daar om vraagt licht de bestuurder toe.

Vertrouwenspersoon

De vertrouwenspersoon van Jeugdstem komt vanaf oktober 2023 op locatie B. Een jeugdige, de bestuurder en de vertrouwenspersoon vertellen dat de vertrouwenspersoon deze locatie ongeveer twee keer per maand bezoekt. De vertrouwenspersoon en jeugdige vertellen dat de inzet van vrijheidsbepalende maatregelen vaak besproken is.

De vertrouwenspersoon van Jeugdstem vertelt meerdere malen geprobeerd te hebben in contact te komen met jeugdigen van locatie A en C maar dit is tot op heden niet gelukt. Een jeugdige vertelt aan de inspectie niet te weten wat Jeugdstem is en hoe zij toegang tot de vertrouwenspersoon krijgt, een andere jeugdige weet dit wel. De bestuurder geeft aan dat alle jeugdigen van locatie A recent door de mentoren op de hoogte zijn gesteld en dat de jeugdigen van fase 3 nog geïnformeerd moeten worden. De bestuurder vertelt dat de vertrouwenspersoon de locaties van fase 1 en fase 2 bezoekt maar fase 3 nog niet.

In gesprek met de inspectie geeft de vertrouwenspersoon aan dat zij niet op de hoogte is van het bestaan van meer locaties dan bovenstaande en hierover niet geïnformeerd is door de bestuurder of medewerkers. De vertrouwenspersoon vertelt dat het contact met de bestuurder en de zorgcoördinatoren moeizaam verloopt en dat ze niet tot nauwelijks in contact komt met de jeugdigen. Zij voelt zich niet welkom op de locaties van KeNa.

Aandachtspunten:

- De inspectie verwacht dat KeNa voor alle jeugdigen en hun ouders de toegang tot een onafhankelijke vertrouwenspersoon faciliteert en organiseert.

- KeNa dient alle medewerkers, jeugdigen en diens ouders actief te informeren over het doel en de werkwijze van de vertrouwenspersoon van Jeugdstem.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij KeNa aangekondigd uit op 14 maart 2024. Op 2 april 2024 voerde de inspectie een onaangekondigd toezicht uit bij KeNa. 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 acht jeugdigen.
- Een (telefonisch) gesprek met één ouder.
- Twee gesprekken met de bestuurder van KeNa waar op verzoek van de bestuurder een van de orthopedagogen bij aanwezig was.
- Gestructureerde interviews met:
 - drie medewerkers,
 - één orthopedagoog,
 - twee zorgcoördinatoren,
 - één stagiaire (in het rapport vermeld als medewerker).
- Een gesprek met drie verwijzers.
- Een gesprek met de vertrouwenspersoon van Jeugdstem.
- De check van alle personeelsleden op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers.
- De check van acht cliëntdossiers (inclusief nagezonden rapportages/verslagen) van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en -beoordelingen. Hierbij was op 14 maart 2024 een medewerker aanwezig. Op 2 april was er geen medewerker bij aanwezig. De inspecteurs hebben zelf de cliëntdossiers geselecteerd.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten.
- Analyse van de volgende (opgevraagde) documenten:
 - Incidentenregistratie;
 - Format aanmeldformulier;
 - Format intakeformulier;
 - Huisregels;
 - Klachtenreglement;
 - Format begeleiding-, signalering- en veiligheidsplan;
 - Jaarcijfers 2022;
 - Overzichten medewerkers d.d. 15-3-2024 en 3-4-2024;
 - Overzicht jeugdwetcliënten;
 - Overzicht van plaatsingsbeschikkingen van jeugdigen 3-4-2024;
 - Locatieoverzicht 10-4-2024;
 - VOG's en diploma's van medewerkers;
 - Uitvraag zorggerelateerde diploma's bij Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO);
 - Inhoudelijke reactie op norm 2.1 d.d. 13 mei 2024;

- Toelichting op aangeleverde documentatie 29 mei 2024;
- Intakeformulieren van vijf jeugdigen;
- Intakeverslagen van zes jeugdigen;
- Evaluatieverslagen van zeven jeugdigen;
- Bolletjeschema's van zes jeugdigen;
- Training, protocol en richtlijnen de-escalerend werken;
- Notulen teamoverleg en zorgcoördinatorenoverleg.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl