



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# De kwaliteit van de zorg bij de residentiële voorziening van Stichting Project

*Orthopedagogisch centrum op Bonaire*

## Samenvatting

Op 17 en 18 januari 2023 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (verder: de inspectie) toezicht uitgevoerd bij Stichting Project op Bonaire. Doel van het toezicht was om te bepalen of Stichting Project verantwoorde jeugdzorg verleent.

De inspectie is bij haar onderzoek uitgegaan van de wettelijke bepaling dat de jeugdzorg in Caribisch Nederland van goed niveau is en in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige. Daarnaast dient de verlening van verantwoorde jeugdzorg mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van jeugdzorg te omvatten. Om de kwaliteit te beoordelen hanteert de inspectie het kwaliteitskader Caribisch Nederland (zie bijlage 1) dat ook voor het toezicht bij overige jeugdzorgaanbieders op de BES-eilanden wordt gebruikt.

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat de kwaliteit van de uitvoering van de jeugdzorg door Stichting Project *onvoldoende* is.

De inspectie heeft 29 verwachtingen voor verantwoorde jeugdzorg uit het kwaliteitskader getoetst. Stichting Project voldoet aan 11 van de 29 verwachtingen. Op 9 verwachtingen voldoet Stichting Project matig en op 9 verwachtingen onvoldoende.

De inspectie oordeelt positief over de openheid en de bereidheid tot leren bij de medewerkers van Stichting Project. De inspectie constateert dat Stichting Project de afgelopen periode hard heeft gewerkt om de kwaliteit van de jeugdzorg te verbeteren. Stichting Project heeft recent veel nieuwe, enthousiaste en betrokken medewerkers aangenomen. Ook zijn als gevolg van eerder inspectiebezoek en de uitkomsten van calamiteitenonderzoek nieuwe werkprocessen en protocollen opgesteld. Deze zijn echter nog niet voldoende geïmplementeerd en de medewerkers zijn nog niet voldoende toegerust om met de toenemende complexe problematiek van de jongeren om te gaan. Dit maakt dat een deel van de jongeren die bij Stichting Project verblijven geen passende zorg krijgt, die aansluit bij hun ontwikkeling.

Om de kwaliteit en veiligheid bij Stichting Project te verbeteren heeft het ministerie van VWS aangeboden om Stichting Project te ondersteunen door middel van een actieonderzoek, dat begin 2023 van start gaat en wordt uitgevoerd door het Verweij Jonker instituut. Doel van het actieonderzoek is om met hulp vanuit Europees Nederland een behandelaanbod te realiseren binnen Stichting Project voor jongeren van de BES-eilanden die kampen met complexe meervoudige problematiek.

De inspectie concludeert dat het noodzakelijk is om de voortgang van de noodzakelijke verbeteringen in de verleende jeugdzorg te volgen. Daarom stelt de inspectie Stichting Project onder verscherpt toezicht om te bevorderen dat de benodigde verbeteringen voortvarend worden doorgevoerd tijdens dit traject.

# Inhoudsopgave

1	Inleiding .....	4
2	Bevindingen .....	7
	2.1 Uitvoering hulpverlening.....	7
	2.2 Gezinsgerichte aanpak .....	10
	2.3 Rechtspositie cliënt.....	12
	2.4 Samenwerking ketenpartners.....	12
	2.5 Risicomanagement .....	14
	2.6 Toezicht op jeugdigen in residentiële zorg.....	15
	2.7 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag.....	17
	2.8 Handelwijze bij incidenten .....	18
	2.9 Deskundigheid personeel .....	19
	2.10 Interne sturing .....	21
3	Eindoordeel en Vervolg .....	23
	3.1 Eindoordeel .....	23
	3.2 Vervolg .....	23
	Bijlage 1 – Toetsingskader .....	
	Bijlage 2 - Verantwoording .....	

# 1 Inleiding

Op 17 en 18 januari 2023 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (verder: de inspectie) toezicht uitgevoerd bij Stichting Project op Bonaire. Doel van het toezicht was om te bepalen of de aanbieder verantwoorde jeugdzorg verleent.

## Beschrijving aanbieder

Stichting Project is een orthopedagogisch centrum bestaande uit de residentie Nos Kas 1 en 2, een reboundcentrum en een naschoolse opvang. Stichting Project heeft tot doel om begeleiding te bieden aan jongeren tussen de 7 en 18 jaar met gedragsproblematiek/stoornis. Stichting Project werkt van oorsprong met de Forsa-methodiek, een groepsgerichte benadering die speciaal is ontwikkeld voor Caribische jongeren met hechtingsproblematiek. Op het moment van toezicht verblijft er ook één jongere met individuele begeleiding [ ] op het terrein. Dit rapport richt zich op de kwaliteit van de hulpverlening aan de jongeren die bij Stichting Project verblijven, niet op de begeleiding bij het reboundcentrum en de naschoolse opvang.

In *Nos Kas 1* (ook wel plusgroep genoemd) wonen op het moment van toezicht vier jongeren van 13 tot 16 jaar [ ]. Deze jongeren zijn geplaatst in het kader van een pilot van ZJCN, de reclassering (SRCN) en Stichting Project. [ ]. De pilot is inmiddels verlengd tot mei 2023. Op deze groep is een strakke dagstructuur en de medewerkers organiseren er veel activiteiten. Op deze groep gebruikt Stichting Project de Forsa-methodiek niet. De medewerkers zijn daar ook niet in getraind.

In *Nos Kas 2* wonen op het moment van toezicht vier jongeren van 9 tot 15 jaar. Op deze groep hebben de pedagogisch medewerkers de basistraining in de Forsa-methodiek gevolgd en wordt deze methodiek deels gehanteerd, naast individuele mentorgesprekken.

In het *appartement* woont één jongere, [ ]. Voor de jongere is op Bonaire geen passende voorziening beschikbaar, daarom heeft Stichting Project in afstemming met ZJCN en MHC besloten om voor de jongere een zo passend mogelijke maatwerkvoorziening te creëren.

Op de twee groepen worden de jongeren begeleid door twee teams van pedagogisch medewerkers, die ieder aangestuurd worden door een teamleider. De jongere [ ] wordt begeleid door een team van pedagogisch medewerkers dat tijdelijk wordt aangestuurd door de zorgcoördinator. Het managementteam bestaat uit de directeur, een zorgcoördinator en een kwaliteitsmedewerker. Een deel van de medewerkers beschikt over een passende opleiding en/of werkervaring. Sinds oktober 2022 heeft Stichting Project voor een dag per week een gedragswetenschapper ingehuurd.

## Voorgeschiedenis toezicht Stichting Project

### *Toezicht september 2021*

De inspectie heeft sinds 2010 meerdere inspectiebezoeken aan Stichting Project gebracht. In september 2021 bracht de inspectie opnieuw een bezoek aan Stichting Project. Dit omdat de inspectie zich op grond van eerdere bezoeken en informatie uit een calamiteitenmelding zorgen maakte over de veiligheid in Nos Kas, de deskundigheid van medewerkers en de kwaliteit van de geboden zorg. Tijdens het inspectiebezoek constateerde de inspectie urgente verbeterpunten. De inspectie gaf per brief van oktober 2021 aan dat verbeteringen noodzakelijk zijn vanuit het belang van de kinderen van Bonaire en hun recht op passende en kwalitatief goede zorg. De inspectie vroeg Stichting Project om de geconstateerde tekortkomingen op te nemen in het lopende verbeterplan, dat was opgesteld na onderzoek naar de calamiteit. Over de voortgang van het verbeterplan heeft Stichting Project afspraken gemaakt met het ministerie van VWS. In februari 2022 heeft Stichting Project op verzoek van het ministerie een evaluatie uitgevoerd naar de stand van zaken van de verbetermaatregelen. De eigen conclusie van Stichting Project was dat zij een grote verandering heeft ondergaan en fungeert als een professionele organisatie volgens procedures en duidelijke regelgeving. Het ministerie van VWS liet Stichting Project vervolgens weten dat zij op basis van het evaluatieverslag besloten Stichting Project de kans te geven de ingezette lijn van verbeteringen verder door te voeren, onder de voorwaarde dat zij zorg draagt voor de uitvoering van een kwaliteitsaudit in 2022 door een extern daartoe gekwalificeerd bureau.

### *Kwaliteitsaudit en reactie inspectie*

De kwaliteitsaudit is in juli 2022 uitgevoerd door een onafhankelijk adviesbureau op Bonaire. In het kader van de audit is beleid ingezien en zijn veel medewerkers en jongeren gesproken, waardoor het verslag een breed beeld geeft van de stand van zaken bij Stichting Project. Het auditteam heeft op de verschillende thema's een groot aantal (ongeveer 30) verbeter suggesties gedaan en adviseerde het management van Stichting Project om te komen tot een top 3 van de meest belangrijkste thema's. Op grond van deze audit concludeerde de inspectie in oktober 2022 dat de benodigde verbeteringen nog niet zijn doorgevoerd of nog onvoldoende effect hebben op de veiligheid en de kwaliteit van de hulpverlening. De inspectie liet Stichting Project in een schriftelijk reactie van 21 oktober 2022 op de audit weten dit zeer zorgelijk te vinden. Een deel van de verbeter suggesties van het auditteam komt overeen met aanbevelingen die de inspectie naar aanleiding van haar eerdere inspectiebezoek aan Stichting Project heeft gegeven, maar die Stichting Project nog steeds niet heeft uitgevoerd. Dit toonde volgens de inspectie aan dat Stichting Project tot dusver onvoldoende verbeterkracht heeft getoond. Daarbij liet de inspectie aan Stichting Project weten het niet navolgbaar te vinden dat Stichting Project, zoals uit de audit naar voren kwam, een pilot is aangegaan met jongeren met een reclasseringsmaatregel terwijl de basiskwaliteit van de zorg nog niet op orde is.

De inspectie gaf verder aan het van groot belang te vinden dat snel duidelijke afspraken gemaakt worden met ZJCN over de begeleiding van de gezinnen van de jongeren die bij Stichting Project geplaatst zijn. De inspectie verzocht Stichting Project om de prioritering van de verbetermaatregelen, inclusief verantwoordelijkheid en tijdspad, voor 1 december 2022 aan de inspectie toe te sturen.

### *Prioritering verbetermaatregelen*

De inspectie heeft op 1 december 2022 het implementatieplan van de drie meest urgente verbetermaatregelen ontvangen. In reactie daarop heeft de inspectie op 13 december 2022 schriftelijk aan Stichting Project laten weten dat de voorgenomen maatregelen nog onvoldoende aansluiten bij de geconstateerde tekortkomingen, omdat de maatregelen zich met name richten op het verder ontwikkelen van beleid. De inspectie vindt het van groot belang dat Stichting Project zich richt op de implementatie van bestaand beleid op de werkvloer. Door de genoemde acties in het implementatieplan zijn de zorgen van de inspectie over de kwaliteit en veiligheid bij Stichting Project niet weggenomen. De inspectie heeft daarom besloten om in januari 2023 opnieuw toezicht uit te voeren bij Stichting Project.

## Toetsingskader

De inspectie is bij haar onderzoek uitgegaan van de wettelijke bepaling dat de jeugdzorg in Caribisch Nederland van goed niveau is en in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige. Daarnaast dient de verlening van verantwoorde jeugdzorg mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van jeugdzorg te omvatten. Om de kwaliteit te beoordelen hanteert de inspectie het kwaliteitskader Caribisch Nederland (zie bijlage 1) dat voor het toezicht bij jeugdzorgaanbieders op de BES wordt gebruikt. Dit kwaliteitskader is voor zover nodig en passend, aangevuld met relevante verwachtingen uit het JIJ-kader, het toetsingskader dat de inspectie in Europees Nederland gebruikt voor de jeugdhulp. Dit in het kader van de verdere harmonisering van het toezicht naar hoe het uitgevoerd wordt in Europees Nederland en Caribisch Nederland. Het kwaliteitskader bestaat uit tien thema's: uitvoering hulpverlening, gezinsgerichte aanpak, rechtspositie cliënt, samenwerking ketenpartners, risicomanagement, toezicht op de jeugdigen in residentiële zorg, omgaan met grensoverschrijdend gedrag, handelswijze bij incidenten, deskundigheid personeel en interne sturing.

## Leeswijzer

In hoofdstuk 2 geeft de inspectie een oordeel per verwachting en zijn de bevindingen over de getoetste verwachtingen beschreven. In hoofdstuk 3 volgt het eindoordeel en het vervolg. Het toetsingskader dat gebruikt is voor het toezicht is opgenomen in bijlage 1. Bijlage 2 geeft een overzicht van de onderzoeksactiviteiten waar het oordeel van de inspectie op gebaseerd is.

## 2 Bevindingen

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar oordeel weer over de thema's uit het kwaliteitskader Caribisch Nederland: uitvoering hulpverlening, gezinsgerichte aanpak, rechtspositie cliënt, samenwerking ketenpartners, risicomangement, toezicht op jeugdigen in residentiële zorg, omgaan met grensoverschrijdend gedrag, handelwijze bij incidenten, deskundigheid personeel en interne sturing. Elke paragraaf bevat een tabel met de oordelen van de inspectie over elke verwachting:

V	Voldoende
M	Matig
O	Onvoldoende

### 2.1 Uitvoering hulpverlening

#### Oordeel

<b>1 Uitvoering hulpverlening</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
1.1 Er wordt gewerkt volgens een methodiek	O
1.2 De zorg is planmatig en doelgericht	O
1.3 De zorg wordt geëvalueerd	M
1.4 De zorg wordt bij voorkeur dicht bij de leefomgeving van de jeugdige verleend	V

#### Onderbouwing

##### Methodiek

De directeur en de zorgcoördinator geven aan dat de doelgroep van Stichting Project veranderd is, waardoor de Forsa-methodiek niet meer passend is. De Forsa-methodiek die Stichting Project van oudsher gebruikt, is een groepsgerichte methodiek die ontwikkeld is voor jongeren met hechtingsproblematiek. Hoewel er bij veel jongeren ook sprake is van hechtingsproblematiek, hebben de jongeren die bij Stichting Project worden geplaatst door ZJCN daarnaast verschillende psychiatrische- en ontwikkelingsstoornissen, zoals autisme, ADHD en LVB. Daarnaast is er op Nos Kas 2 sprake van een groot leeftijdsverschil tussen de opgenomen jongeren, waardoor een groepsgerichte aanpak minder passend is. De medewerkers vertellen dat zij de jongeren ook begeleiden via individuele gesprekken met de mentor. De programmering is wel groepsgericht. De medewerkers van Nos Kas 2 hebben de basistraining Forsa gevolgd en zij vertellen dat zij in de begeleiding gebruik maken van de verschillende fases van de Forsa-methodiek.

De inspectie hoorde van de medewerkers en zag in de dossiers dat bij Nos Kas 2 voor de jongere een scoreformulier voor de wenfase wordt ingevuld. Voor de wenfase stelt Stichting Project gelijke eisen aan een jongen van 9 jaar en een meisje van 15 jaar en biedt daarmee geen maatwerk passend bij de ontwikkeling van de jongeren.

De tijdelijke gedragswetenschapper geeft aan dat de methodiek te rigide is en te weinig mogelijkheden tot kindgericht maatwerk biedt. De directeur vertelt dat bij Nos Kas 1 de Forsa-methodiek niet wordt toegepast, de medewerkers zijn ook niet getraind hierin. Op beide groepen werken de medewerkers met mentorgesprekken, maar voor de invulling hiervan is geen methodische aanpak.

De zorgcoördinator benoemt dat Stichting Project een werkwijze heeft ontwikkeld voor de intake van nieuwe jongeren. Deze wordt uitgevoerd door de zorgcoördinator en de gedragswetenschapper. ZJCN levert aanmeldinformatie aan bij Stichting Project. Vervolgens voert Stichting Project een intake uit met de jongere en met de ouders aan de hand van een uitgebreide checklist, zodat de jongere en de ouders hun eigen verhaal kunnen vertellen. De gedragswetenschapper stuurt er op dat jongeren waarvan de problematiek te zwaar is of waarover onvoldoende informatie beschikbaar is niet worden geplaatst. Uit de gesprekken en dossiers blijkt dat een knelpunt is dat een groot deel van de jongeren door ZJCN bij Stichting Project in crisis geplaatst wordt, waarbij de intakeprocedure niet wordt doorlopen en onvoldoende informatie beschikbaar is.

De directeur vertelt dat Stichting Project door het gebrek aan passende voorzieningen voor jongeren met ernstige psychiatrische en gedragsproblematiek op Bonaire regelmatig jongeren krijgt aangemeld door ZJCN voor wie zij eigenlijk geen passend aanbod hebben. Zo heeft Stichting Project in september 2022 op verzoek van ZJCN een jongere [ ] opgenomen [ ]. Dit bij gebrek aan een passende voorziening op Bonaire. Voor deze jongere is door Stichting Project specifiek [ ] begeleiding gevraagd, zoals voorheen ook bij een andere jongere [ ] is gedaan. [ ]. De directeur geeft aan dat Stichting Project zich ingespannen heeft om voldoende gekwalificeerd personeel te werven om deze jongere te begeleiden, waaronder een ervaren medewerker om inhoudelijk leiding te geven aan het team. Deze medewerker heeft samen met MHC de aanpak voor de jongere [ ] opgezet. Inmiddels is deze medewerker vertrokken, omdat een deel van de teamleden niet voldoende is toegerust om de instructies toe te passen. [ ]. Er is geen plan voor afbouw van deze maatregel.

#### *Verbeterpunten:*

De inspectie beoordeelt deze verwachting als onvoldoende. De forsa-methodiek biedt onvoldoende maatwerk voor de jongeren op Nos Kas 2. Voor Nos Kas 1 is nog geen methodiek beschikbaar. De jongere [ ] wordt begeleid via [ ], maar een deel van de medewerkers is niet toegerust om deze methodiek toe te passen. De inspectie vindt daarmee de begeleiding van de jongere [ ] niet passend en niet verantwoord en verwacht dat Stichting Project, ZJCN en MHC op korte termijn zorgen voor een meer passende werkwijze voor deze jongere.

#### **Planmatig en doelgericht**

De inspectie heeft in de dossiers gezien dat de jongeren van Nos Kas 1 en 2, op één jongere na, geen begeleidingsplannen hebben. De directeur vertelt dat Stichting Project voornemens is om een gedragswetenschapper in dienst te nemen samen met Begeleid Wonen van ZJCN. Sinds oktober



2022 huurt Stichting Project een gedragswetenschapper in voor één dag per week voor het opstellen van begeleidingsplannen. Deze gedragswetenschapper vertelt dat zij tot dusver slechts één begeleidingsplan heeft kunnen maken voor een jongere die vrijwillig, buiten ZJCN om, bij Stichting Project is geplaatst. Dit plan heeft de inspectie ingezien en dit voldoet aan de verwachtingen van de inspectie. De overige jongeren zijn door ZJCN geplaatst en de gedragswetenschapper vertelt dat zij onvoldoende achtergrondinformatie van ZJCN krijgt over de jongeren om een passend begeleidingsplan te kunnen maken. Volgens de gedragswetenschapper is het intern beleid van ZJCN dat zij gezinsplannen en onderzoeksrapportages niet delen met ketenpartners. Dit beleid wordt bevestigd door ZJCN in gesprekken die de inspectie met meerdere medewerkers van ZJCN heeft gevoerd. De gedragswetenschapper en medewerkers van Stichting Project vertellen dat het hierdoor niet helder is voor de medewerkers en jongeren om welke reden aan welke doelen wordt gewerkt, wat door ZJCN systemisch wordt ingezet en wat het perspectief voor de jongeren is. Volgens de gedragswetenschapper veroorzaakt dit onrust bij de jongeren die niet weten aan welke doelen gewerkt wordt, wanneer het doel behaald is en wat hun perspectief is. Ook in gesprek met een jongere bemerkt de inspectie dat de jongere niet weet waar het van afhangt of hij weer terug naar huis mag.

#### *Verbeterpunten:*

De inspectie scoort de verwachting dat de zorg planmatig en doelgericht is als onvoldoende. De inspectie verwacht dat Stichting Project voor elke jongeren beschikt over een begeleidingsplan met concrete doelen. Stichting Project en ZJCN moeten afspraken maken over het uitwisselen van de informatie die Stichting Project hiervoor nodig heeft. Daarnaast is het belangrijk dat Stichting Project op de hoogte is van de hulpverlening die aan het gezin wordt geboden en de doelen van de jongere hier op afstemt.

#### **Evaluatie**

Uit de gesprekken en het dossieronderzoek komt naar voren dat de informatie die door Stichting Project in de dossiers wordt vastgelegd over de jongeren, zoals dag- en vervolgrapportages, uitgebreider is dan tijdens eerder toezicht en terug te vinden is door de medewerkers. Niet alle dossiers zijn navolgbaar, met name bij jongeren die in crisis zijn geplaatst ontbreekt het aan achtergrondinformatie over de problematiek van de jongere, eerdere hulpverlening en de gezinssituatie. De pedagogisch medewerkers vertellen dat het verloop van de hulpverlening wordt geëvalueerd in MDO's, waarbij jongeren, ouders en ketenpartners zoals school aanwezig zijn. Volgens de medewerkers verschilt het per jeugdprofessional van ZJCN hoe vaak de MDO's plaatsvinden en of het duidelijk is wat het perspectief is, wat de jongeren aan doelen moeten bereiken en wat de afspraken zijn die bij een MDO gemaakt worden.

Alle deelnemers aan het MDO maken hun eigen aantekeningen, er zijn geen notulen die onder de deelnemers verspreid worden. De medewerkers vertellen dat het hierdoor niet altijd helder is welke afspraken gemaakt zijn en wie wat zal doen. De inspectie ziet van één jongere een halfjaarlijks evaluatieverslag in het dossier. Dit verslag geeft een beeld van de voortgang van de jongere. De teamleider vertelt dat de mentoren van Nos Kas 1 eind januari 2023 een halfjaarrapportage van de jongeren in moeten leveren. De directeur geeft aan dat Stichting Project bezig is met de aanschaf van een nieuw registratiesysteem, wat de dossiervoering meer overzichtelijk moet maken.

#### *Verbeterpunten:*

De inspectie scoort de evaluatie als matig. Positief is dat de medewerkers regelmatig rapporteren en het verloop vastleggen in de dossiers. De inspectie verwacht daarnaast dat Stichting Project bij iedere jongere periodiek het verloop van de zorg evalueert in een MDO en ZJCN er op aanspreekt als zij de MDO's niet regelmatig organiseren of het MDO dan zelf organiseert. De inspectie verwacht verder dat er één verslag van het MDO gemaakt wordt, waarin de afspraken helder zijn vastgelegd en de voortgang op doelen wordt geregistreerd en de afspraken overzichtelijk in het dossier worden vastgelegd.

#### **Dichtbij de leefomgeving**

De directeur en zorgcoördinator vertellen dat Stichting Project er naar streeft om aan zoveel mogelijk jongeren hulp te bieden, om te voorkomen dat zij van het eiland af moeten. Indien nodig bieden zij hiervoor in samenspraak met ZJCN extra begeleiding aan. Bij een aantal jongeren heeft ZJCN een ZZP-er ingezet, die activiteiten met de jongeren onderneemt. Alle jongeren bij Stichting Project hebben een mentor en een schaduwmentor, die contact onderhoudt met de school en met de ouders als de jongere in het weekend naar huis gaat. Alle betrokken ketenpartners worden uitgenodigd bij de MDO's. Ouders en familieleden zijn welkom om op bezoek te komen bij Stichting Project.

#### *Aandachtspunt:*

De inspectie beoordeelt deze verwachting als voldoende. De gedragswetenschapper vertelt dat een jongere die nog in de wenfase zit niet extern op een sport mag. Hierdoor is er naar het oordeel van de inspectie nog geen maatwerk in de begeleiding. Dit is een aandachtspunt.

## 2.2 Gezinsgerichte aanpak

### Oordeel

<b>2 Gezinsgerichte aanpak</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
2.1 Ouders worden betrokken bij en aangesproken op de zorg voor hun jeugdigen	0
2.2 Zorg is gericht op perspectief bij/met de ouders	0

### Onderbouwing

#### **Betrekken ouders**

Medewerkers vertellen dat Stichting Project geen zicht heeft op de hulpverlening aan het gezin van de jongere die bij hen is opgenomen. De zorgcoördinator geeft aan dat zij voorheen meer kennis hadden over een gezin, omdat zij onaangekondigd naar de gezinnen toeging. Stichting Project biedt zelf geen opvoedingsondersteuning meer, omdat volgens de directeur en de medewerkers er een overleg is geweest met ZJCN waarbij duidelijk is geworden dat hulpverlening aan het gezin in de methodiek van ZJCN verankerd is en ZJCN hier dus de verantwoordelijkheid voor draagt. Als ouders

hulpverlening nodig hebben wordt dit door een medewerker van ZJCN, door een ZZP-er die ZJCN inhurt of door Aksezo gegeven. Stichting Project heeft er geen zicht op hoe en of ZJCN dit doet. Uit de gesprekken en de dossiers komt naar voren dat niet systematisch begeleiding wordt ingezet in de gezinnen om te bevorderen dat een jongere weer naar huis kan. Verder zijn de medewerkers van Stichting Project inhoudelijk niet op de hoogte of er systeembegeleiding is en zo ja, wat dit inhoudt. Desgevraagd geven de medewerkers aan dat het niet geborgd is dat de vaardigheden die de jongere bij Stichting Project leert worden vertaald naar de thuissituatie. De inspectie ziet dat in de dossiers bij Stichting Project geen informatie beschikbaar is over het verloop van eventuele hulpverlening aan gezinnen.

*Verbeterpunten:*

De inspectie scoort deze verwachting als onvoldoende. Om met de jongeren aan de juiste doelen te werken moet Stichting Project er voor zorgen dat zij op de hoogte zijn van de hulpverlening die het gezin krijgt. Daarnaast moeten Stichting Project en ZJCN de doelen van de jongeren en van het gezin op elkaar afstemmen en er voor zorgen dat de vaardigheden die de jongere bij Stichting Project leert ook worden vertaald naar de thuissituatie, als het perspectief is dat de jongere weer thuis gaat wonen of regelmatig contact zal hebben met thuis.

**Perspectief**

De medewerkers van Stichting Project vertellen dat het perspectief voor de jongeren zo veel mogelijk bij de ouders of andere familieleden ligt. De keuze voor het perspectief ligt bij ZJCN. In de MDO's kan over het perspectief worden gesproken, maar de inspectie hoort van de medewerkers dat zij voor het merendeel van de jongeren niet weten wat het perspectief is en wat de jongeren moeten doen om dat te bereiken. De inspectie sprak een jongere die naar eigen zeggen erg zijn best doet om zich aan de afspraken te houden. Hij weet niet wat hij verder nog moet leren, als het goed blijft gaan zou hij naar eigen zeggen in augustus weer thuis mogen wonen. De medewerkers van Stichting Project vertellen over deze jongere dat het goed gaat met hem, maar het perspectief nog onbekend is en door ZJCN bepaald moet worden. Het dossier bij Stichting Project bevat geen informatie over het perspectief van deze jongere. De inspectie heeft het dossier van de betrokken jongere ook ingezien bij ZJCN, hieruit blijkt ook niet of het perspectief bij ouders ligt en zo ja, wat momenteel door ZJCN wordt ingezet om een terugplaatsing te bereiken.

*Verbeterpunten:*

De inspectie beoordeelt deze verwachting als onvoldoende. De inspectie verwacht dat Stichting Project bij iedere jongere concreet afstemt met ZJCN wat het perspectief voor de jongere is of als dat nog niet duidelijk is wie binnen welke termijn wat doet om het perspectief helder te krijgen. Vervolgens verwacht de inspectie dat Stichting Project met de jongeren en ouders bespreekt welke doelen zij moeten bereiken om het perspectief te realiseren.

## 2.3 Rechtspositie cliënt

### Oordeel

<b>3 Rechtspositie cliënt</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
3.1 Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	V

### Onderbouwing

#### Klachten

De medewerkers geven aan dat er een open sfeer heerst op de groepen en dat jongeren kunnen aangeven waar zij niet tevreden over zijn. Een of twee keer per maand is er een jongerenvergadering. Klachten worden opgepakt door de kwaliteitsfunctionaris. Verder kunnen jongeren een gesprek hebben met de teamleiders of de zorgcoördinator. De jongere die de inspectie sprak vertelde dat je bij de zorgcoördinator terecht kan als je klachten hebt. Verder vertellen de medewerkers dat vanaf eind januari 2023 een onafhankelijke vertrouwenspersoon is aangesteld. Zij komt op de groepen om met de jongeren te praten over hun verblijf en eventuele klachten.

## 2.4 Samenwerking ketenpartners

### Oordeel

<b>4 Samenwerking ketenpartners</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
4.1 Er wordt samengewerkt met relevante netwerkpartners	V
4.2 Relevante informatie wordt uitgewisseld	O
4.3 Knelpunten in de samenwerking kunnen worden besproken en er wordt gestreefd naar oplossingen	M

### Onderbouwing

#### Samenwerking

Alle medewerkers van Stichting Project geven aan dat zij een goede samenwerking met ketenpartners belangrijk vinden. Mentoren zoeken regelmatig contact met ketenpartners en bij de MDO's sluiten ketenpartners, zoals ZJCN, school, EOZ en MHC aan. De directeur en de zorgcoördinator vertellen dat de samenwerking en het vertrouwen tussen Stichting Project en ZJCN sterk verbeterd is. Uit gesprekken met meerdere ketenpartners blijkt dat er veel waardering is voor Stichting Project, omdat zij altijd bereid zijn jongeren met ernstige problematiek op te nemen.

Er is gezamenlijk met ZJCN beleid ontwikkeld en Stichting Project heeft het voornemen om met begeleid wonen van ZJCN één gedragswetenschapper aan te stellen. De zorgcoördinator vertelt dat Stichting Project samenwerkt met MHC rondom de jongere [ ]. Stichting Project en MHC hebben afspraken gemaakt over kennisoverdracht door MHC om het personeel te leren hoe ze met de jongere om moeten gaan.

### **Uitwisselen informatie**

Zoals eerder benoemd is de uitwisseling van informatie tussen ZJCN en Stichting Project onvoldoende voor Stichting Project om passende begeleidingsplannen met doelen op te stellen. De medewerkers geven aan dat de informatie-uitwisseling en afstemming in de MDO's met ketenpartners persoonsafhankelijk is. De MDO's worden georganiseerd door ZJCN en de ene medewerker van ZJCN doet dit volgens Stichting Project vaker dan de andere. De zorgcoördinator en de directeur vertellen dat de informatie-uitwisseling met MHC vaak beperkt is. In verband met hun beroepsgeheim deelt MHC veel informatie niet. De inspectie constateert dat over de jongere die één op één begeleiding krijgt wel alle benodigde informatie door MHC en ZJCN met Stichting Project is gedeeld.

De inspectie hoort tijdens het bezoek aan Stichting Project dat een jongere [ ] is geplaatst op Nos Kas 1. Stichting Project heeft van ZJCN mondeling vernomen wat de problematiek van de jongere is. De medewerkers geven aan dat vanuit ZJCN nog geen bodemisen en afspraken zijn gesteld. Zij kunnen niet overleggen over de afspraken die er voor deze jongere moeten gelden, omdat de jeugdprofessional van ZJCN ziek is en volgens de medewerkers niemand van ZJCN bereikbaar is die afspraken kan maken. Ook ziet de inspectie tijdens het toezichtbezoek dat een medewerker van MHC deze jongere bezoekt en hierover geen contact heeft met de dienstdoende medewerkers van Stichting Project.

De inspectie hoort [ ] dat er de vorige dag elders een incident is geweest. De jongere krijgt als consequentie de volgende dag extra taken en diens telefoon wordt door Stichting Project tijdelijk ingenomen, waardoor het die dag niet goed gaat met de jongere. De inspectie heeft gezien dat het geven van een consequentie voor gedrag elders niet in overeenstemming is met de instructie in het dossier van de jongere om te de-escaleren. Desgevraagd geeft de medewerker aan dat de huidige consequenties niet zijn afgestemd met MHC.

#### *Verbeterpunten:*

De inspectie beoordeelt de uitwisseling van informatie met ketenpartners als onvoldoende. Stichting Project kan de ontwikkeling en de veiligheid van de jongeren niet bevorderen als zij niet over alle relevante informatie beschikt. Als medewerkers van Stichting Project niet de benodigde informatie krijgen van ketenpartners, verwacht de inspectie dat zij opschalen naar de directeur of de zorgcoördinator. Ook verwacht de inspectie dat medewerkers van Stichting Project de ketenpartners waar zij rond een jongere mee samenwerken actief van informatie voorzien en actief bevragen op informatie en deze informatie kort vastleggen in het dossier, zodat deze ook voor andere medewerkers van Stichting Project beschikbaar is.

### Knelpunten bespreken

ZJCN en Stichting Project hebben op managementniveau afspraken gemaakt over de samenwerking en de bereikbaarheid. Daarbij is het doel dat knelpunten in de uitvoering onder de aandacht komen van het management en daar worden opgelost. De inspectie hoorde van de medewerkers dat de samenwerking met ketenpartners op uitvoeringsniveau soms heel goed, maar soms ook niet goed verloopt. Medewerkers vertellen dat het niet gebruikelijk is om op te schalen als in de praktijk de samenwerking niet goed loopt.

#### Verbeterpunten:

De inspectie scoort deze verwachting als matig. Het is positief dat Stichting Project en ZJCN afspraken hebben gemaakt over de samenwerking. De inspectie verwacht van de medewerkers van Stichting Project dat zij knelpunten in de samenwerking intern opschalen en vervolgens, eventueel op managementniveau, ook met ketenpartners bespreken.

## 2.5 Risicomanagement

### Oordeel

5 Risicomanagement	
<i>Verwachtingen</i>	
5.1 Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	M
5.2 Bij beslissingen omtrent jeugdigen vormt de veiligheid van het kind de eerste overweging	O

### Onderbouwing

#### Criteria voor veiligheid

De directeur vertelt dat bij een nieuwe aanmelding de risico's in beeld gebracht worden tijdens de intakefase. Stichting Project vraagt zich vervolgens af of ze de jongere kunnen begeleiden, of deze in de groep past en wat de risico's zijn. Zij kunnen nu ook jongeren afwijzen.

De gedragswetenschapper vertelt dat dit tot dusver éénmaal is gebeurd. De medewerkers van Stichting Project geven aan dat zij bang zijn dat deze jongere nu in een crisissituatie alsnog wordt geplaatst.

De directeur vertelt verder dat de kwaliteitsmedewerker van Stichting Project met ondersteuning van en afstemming met ZJCN een risicotaxatie-instrument gericht op geweldsincidenten ontwikkeld heeft. De pedagogisch medewerkers zijn getraind in het gebruik van dit instrument. De beoogde werkwijze is dat het instrument wordt ingevuld door de mentor bij aanvang van het verblijf bij Stichting Project, per kwartaal en bij een incident. In de gesprekken met de medewerkers hoorde en in de dossiers zag de inspectie dat het instrument met name gericht is op ernstige veiligheidsrisico's in het forensisch kader. Het merendeel van de medewerkers die de inspectie sprak was niet op de hoogte van het instrument.

De inspectie zag slechts in één dossier een ingevuld risico-taxatie instrument. De gedragswetenschapper benoemt dat binnen Stichting Project meer aandacht moet komen voor de sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling van de jongeren. De pedagogisch medewerkers laten in de gesprekken met de inspectie zien dat zij de jongeren kennen en weten wat risico's bij de verschillende jongeren zijn. Deze risico's zijn echter veelal niet vastgelegd in het dossier en er zijn geen doelen gesteld om de risico's te verminderen.

*Verbeterpunten:*

De inspectie scoort deze verwachting als matig. Het is positief dat veiligheidsrisico's tijdens de intakefase in kaart worden gebracht en dat vervolgens periodiek een risicotaxatie wordt ingevuld. Niet alle medewerkers kennen dit instrument echter. Bovendien vraagt het inschatten van risico's om betrokkenheid van een gedragswetenschapper. Het huidige instrument richt zich met name op veiligheidsrisico's in het forensisch kader en is daarmee naar mening van de inspectie niet voor alle jongeren in de praktijk van Stichting Project bruikbaar.

**Veiligheid eerste overweging**

De medewerkers vertellen dat de veiligheid van de jongeren voorop staat. Jongeren moeten daarom steeds in het zicht zijn van de pedagogisch medewerkers en de inspectie zag dat medewerkers de tassen controleren van jongeren als ze uit school komen. De inspectie zag dat ook bij een jongere, waarvan eerder gezegd was dat het heel goed ging, de tas werd gecontroleerd. De uitleg hierbij was dat dit de regel is, maar dat dit bij deze jongere eigenlijk niet nodig was.

Om de veiligheid van de jongere en de medewerkers [ ] te kunnen waarborgen heeft Stichting Project een bewaker aangesteld, die naast de één op één begeleiding ingezet wordt. De jongere wordt bij Stichting Project voortdurend onder cameratoezicht gehouden, dit is een zware vorm van vrijheidsbeperking. De inspectie hoort in gesprekken niet terug dat over afbouw wordt nagedacht en heeft ook geen afbouwplan aangetroffen in het dossier.

*Verbeterpunten:*

De inspectie scoort deze verwachting als onvoldoende. Het borgen van de veiligheid krijgt weliswaar veel aandacht binnen Stichting Project, maar is geen maatwerk. Voor alle jongeren bij Stichting Project gelden dezelfde regels, die meer beheersmatig zijn dan ontwikkelingsgericht. Daarnaast is de voortdurende één op één begeleiding en het cameratoezicht [ ] een vorm van vrijheidsbeperking die zo snel als mogelijk afgebouwd dient te worden.

## 2.6 Toezicht op jeugdigen in residentiële zorg

### Oordeel

<b>6 Toezicht op jeugdigen in residentiële zorg</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
6.1 De leefomgeving van jeugdigen voldoet aan vastgestelde veiligheidseisen	V
6.2 Er is toezicht op de jeugdigen, ook 's nachts	V
6.3 Er wordt met jeugdigen gesproken over het leefklimaat en de mate waarin ze zich veilig voelen	M

## Onderbouwing

### Leefomgeving

Op het moment van toezicht wonen er op Nos Kas 1 en 2 ieder vier jongeren. De jongeren hebben een eigen slaapkamer. De medewerkers geven aan dat de leefomgeving van de jongeren voldoende veilig is, omdat zij de jongeren in het zicht houden. Als de jongeren boven op de slaapkamers zijn, dan is er een medewerker die toezicht houdt. Op het moment van toezicht zijn er geen jongeren die medicatie gebruiken. Het appartement [ ] ziet er netjes verzorgd uit. [ ]

### Toezicht

Er zijn altijd twee medewerkers per groep aanwezig bij Stichting Project. In de nacht is er voor iedere groep en het appartement een pedagogisch medewerker aanwezig, op het appartement en Nos Kas 1 is dit een waakdienst. Op Nos Kas 2 kan de pedagogisch medewerker tussen 00.00 en 04.00 uur slapen. Daarnaast is er een nachtwaker. De medewerkers die de inspectie heeft gesproken geven aan dat het hen goed lukt om 's nachts wakker te blijven en dat zij zich veilig voelen in het huis.

Uit de audit die Stichting Project in de zomer van 2022 heeft laten uitvoeren, bleek dat jongeren zich niet veilig voelden op de groep. Volgens de medewerkers en de jongere die de inspectie heeft gesproken voelen de jongeren zich nu wel veilig, omdat er een herindeling van de groepen is gemaakt. Een jongere die een groot aandeel had in de ervaren onveiligheid op Nos Kas 2 is overgeplaatst naar Nos Kas 1, waar oudere jongeren met een forensisch profiel verblijven.

### Leefklimaat

Zowel de medewerkers als de jongere die de inspectie heeft gesproken geven aan dat er veel met de jongeren wordt gesproken en dat naar de jongeren wordt geluisterd.

Iedere maand is er een jongerenvergadering. Een jongere vertelt dat de mentor met hem in gesprek gaat en tips geeft hoe hij zich anders kan gedragen. De inspectie zag tijdens het bezoek dat er op Nos Kas 2 sprake was van een ontspannen sfeer en dat de medewerkers spelletjes speelden met de jongeren.

Op Nos Kas 1 was het onrustig in verband met een crisisplaatsing. Een jongere vertelt dat de hele groep nu geen uitstapjes kan maken, omdat de jongere van de crisisplaatsing een hoog weglooprisico heeft.

#### *Verbeterpunt:*

De reden dat de inspectie deze verwachting als matig scoort is dat het leefklimaat voor de jongere [ ] voor de langere termijn onvoldoende is. Er is sprake van strak beheersmatig toezicht door veel verschillende medewerkers, waarbij maatregelen [ ] worden toegepast. De inspectie begrijpt dat bij gebrek aan alternatieven kortdurend zo'n strak regime wordt ingezet, maar de jongere verblijft al enkele maanden onder deze omstandigheden zonder dat zicht is op verandering of een beter alternatief.



## 2.7 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag

### Oordeel

<b>7 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
7.1 Er is beschreven wat grensoverschrijdend gedrag is	M
7.2 Er wordt actief gehandeld om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen	M
7.3 Medewerkers worden geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag	O

### Onderbouwing

#### **Grensoverschrijdend gedrag**

Stichting Project stelt beleid op over grensoverschrijdend gedrag. De inspectie zag dat op de groepen meerdere mappen aanwezig zijn met divers beleid, werkinstructies en protocollen. Medewerkers die de inspectie sprak vertellen dat zij niet precies weten of er beleid is over grensoverschrijdend gedrag. Dit omdat er zoveel beleid is, dat zij er niet aan toekomen om dat allemaal te lezen.

#### *Verbeterpunt:*

De inspectie scoort deze verwachting als matig. Het is positief en een eerste stap dat Stichting Project beleid ontwikkelt, maar implementatie van het beleid op de werkvloer is nodig.

#### **Voorkomen grensoverschrijdend gedrag**

Medewerkers houden intensief toezicht op de jongeren en er zijn strakke regels binnen Stichting Project. Daarmee lukt het volgens de medewerkers om grensoverschrijdend gedrag binnen de groep zoveel mogelijk te voorkomen.

Ook praten de mentoren met de jongeren over hun gedrag. Desgevraagd geven de medewerkers aan dat bij hen veelal niet bekend is wat de achterliggende problematiek van de jongeren is, waardoor oorzaken van het gedrag niet worden onderkend en behandeld.

Dit ziet de inspectie terug in de dossiers.

#### *Verbeterpunten:*

De inspectie scoort deze verwachting als matig. Positief is dat medewerkers er in slagen om door gesprekken en toezicht grensoverschrijdend gedrag te voorkomen. Het is nodig dat de medewerkers van Stichting Project meer kennis krijgen van de achterliggende problematiek van de jongeren en oorzaken van het gedrag onderkennen en behandelen. De inspectie verwacht van Stichting Project dat structureel voldoende gedragswetenschappelijke kennis wordt ingezet, zowel bij de intake als bij de dagelijkse begeleiding van de jongeren, anders blijft het risico bestaan dat jongeren grensoverschrijdend gedrag vertonen als er even geen sprake is van toezicht.

### Scholing in voorkomen grensoverschrijdend gedrag

Medewerkers van Stichting Project vertellen nog niet geschoold te zijn in het herkennen en voorkomen van grensoverschrijdend gedrag, bijvoorbeeld in de-escalerend handelen zoals geweldloos verzet. Op Nos Kas 1 handelen medewerkers naar eigen inzicht, op Nos Kas 2 is de Forsa-methodiek nog het uitgangspunt. Deze methodiek biedt geen maatwerk dat aansluit bij de individuele jongeren.

De directeur beschrijft dat Stichting Project voornemens is om op de thema's Pesten, Seksualiteit en Agressie basis scholingsprogramma's te ontwikkelen en jaarlijks te herhalen. Verder benoemen de zorgcoördinator en de directeur dat Stichting Project niet voldoende gespecialiseerd is in het omgaan met het grensoverschrijdend gedrag van de jongere [ ].

#### Verbeterpunten:

Deze verwachting is onvoldoende. De inspectie verwacht dat alle medewerkers geschoold worden in het signaleren en voorkomen van grensoverschrijdend gedrag. De inspectie verwacht, zoals eerder benoemd, dat Stichting Project samen met de ketenpartners op korte termijn komt tot een passende oplossing voor de jongere [ ].

## 2.8 Handelswijze bij incidenten

### Oordeel

<b>8 Handelswijze bij incidenten</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
8.1 Interventies van groepsleiding na een incident zijn gericht op het herstellen van veiligheid van jeugdigen en medewerkers	V
8.2 Over incidenten wordt voldoende informatie vastgelegd en geëvalueerd	V

### Onderbouwing

#### Herstel veiligheid

Medewerkers vertellen dat zij direct in actie komen bij incidenten. Zij nemen contact op met de zorgcoördinator of de bereikbaarheidsdienst, met de politie en met ZJCN.

Zij vertellen dat recent een jongere [ ] is weggelopen. Zij hebben de politie gewaarschuwd en geprobeerd de jeugdprofessional te bereiken om nadere afspraken te maken over de veiligheid van de jongere. Tijdens het toezicht ziet de inspectie dat de politie langskomt in verband met een jongere die is weggelopen.

De medewerkers informeren hun teamgenoten via de team-app over incidenten en de afhandeling daarvan.

## Registratie

Het is voor medewerkers duidelijk wat de procedure is bij incidenten. Medewerkers weten welke incidenten zij moeten melden, zoals agressie, fysiek letsel of weglopen. Medewerkers vertellen dat zij een incidentenformulier invullen en dat naar de zorgcoördinator en directeur sturen.

De inspectie heeft een incidentenformulier ingezien. Na een intern akkoord wordt het formulier volgens de medewerkers ook naar ZJCN gestuurd. Daarnaast bespreken de medewerkers de incidenten met de jongeren na en met elkaar in de teamvergadering.

## 2.9 Deskundigheid personeel

### Oordeel

9 Deskundigheid personeel	
<i>Verwachtingen</i>	
9.1 Het personeel beschikt over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren	M
9.2 Er zijn meerdere disciplines werkzaam	O
9.3 Er vindt regelmatig deskundigheidsbevordering plaats	M
9.4 Er zijn geen bezwaren op basis van een VOG tegen een medewerker	O

### Onderbouwing

#### Opleiding en ervaring

Stichting Project beschikt over een vrijwel helemaal nieuw team van enthousiaste, betrokken medewerkers. De zorgcoördinator vertelt dat de huidige medewerkers voornamelijk geselecteerd zijn op hun houding en liefde voor kinderen. Slechts een deel van de medewerkers beschikt over werkervaring en een opleiding in een pedagogische richting, een ander deel heeft geen passende opleiding en een deel ook geen werkervaring met jongeren. Er zijn twee identificatiefiguren (ervaringsdeskundigen) aangesteld als pedagogisch medewerker op Nos Kas 1.

De inspectie heeft tien personeelsdossiers ingezien. In acht van deze dossiers zaten geen kopieën van diploma's.

De medewerkers van het team dat [ ] begeleiding biedt aan de jongere [ ] zijn niet in vaste dienst bij Stichting Project, maar hebben een tijdelijke overeenkomst.

De inspectie heeft het opleidingsniveau van deze medewerkers niet gecheckt, maar hoorde van medewerkers van Stichting Project en van MHC dat niet alle begeleiders voldoende kennis en vaardigheden hebben om met de complexe problematiek van deze jongere om te gaan. De directeur geeft aan dat de jongere een de-escalerende omgang nodig heeft, maar dat veel medewerkers dat niet kunnen. Een medewerker vertelt dat degene die inhoudelijk leiding gaf is gestopt, omdat het niet lukte om alle begeleiders op één lijn te krijgen.

*Verbeterpunten:*

De inspectie scoort deze verwachting als matig. Positief is dat de teams bestaan uit betrokken en gemotiveerde medewerkers. Niet alle medewerkers beschikken over voldoende kennis en/of ervaring om met de complexe problematiek van de geplaatste jongeren om te gaan.

De inspectie verwacht dat Stichting Project investeert in deze medewerkers door intensieve coaching on the job, door ervaren medewerkers en door een gedragswetenschapper.

### **Meerdere disciplines**

Stichting Project beschikt sinds oktober 2022 voor één dag per week over een gedragswetenschapper die zich richt op de jongeren van Nos Kas 2. Bij de jongeren van Nos Kas 1 en [ ] is geen gedragswetenschapper vanuit Stichting Project betrokken. De medewerkers vertellen dat de jongeren die bij Stichting Project geplaatst worden over het algemeen kampen met complexe problematiek. Een deel van de jongeren is in behandeling bij MHC.

*Verbeterpunten:*

De inspectie verwacht dat Stichting Project beschikt over gedragswetenschappelijke kennis bij de intake, het opstellen van doelen en begeleidingsplannen en bij coaching on the job van de medewerkers. Gezien de complexe problematiek van een groot deel van de jongeren is het aantal uren gedragswetenschapper momenteel ruim onvoldoende om de benodigde kennis, begeleiding en coaching in te brengen.

### **Deskundigheidsbevordering**

De directeur vertelt dat beleid en protocollen zijn opgesteld. Dit zit in mappen op de groep, de documenten zijn daarmee toegankelijk voor de medewerkers. De inspectie heeft de mappen op de groep ingezien. Deze bevatten zeer veel informatie. Zoals eerder benoemt vertellen medewerkers dat zij de inhoud slechts deels kennen, omdat het té veel informatie is om allemaal te lezen. De directeur vertelt dat de medewerkers regelmatig scholing krijgen aangeboden. Medewerkers bevestigen dit. Deze scholing wordt veelal verzorgd door MHC of door de academie van ZJCN. Het volgen van cursussen is verplicht, de directeur houdt bij of medewerkers aanwezig waren.

Uit de gesprekken blijkt dat alle medewerkers hetzelfde aanbod aan trainingen krijgen, terwijl er grote verschillen zijn in opleidingsniveau en ervaring tussen de medewerkers.

*Verbeterpunt:*

De inspectie beoordeelt deze verwachting als matig. Door de verschillen in kennis en ervaring tussen de medewerkers sluit de aangeboden scholing niet voldoende aan bij wat de medewerkers nodig hebben. De inspectie verwacht dat Stichting Project per medewerker in kaart brengt welke deskundigheidsbevordering gewenst is.

### **Verklaringen Omtrent het Gedrag (VOG)**

Medewerkers vertellen dat zij een VOG aan moesten vragen bij de start van hun werkzaamheden bij Stichting Project.

Uit het dossieronderzoek blijkt dat Stichting Project niet voor alle medewerkers beschikt over een VOG. De inspectie heeft tien personeelsdossiers gecontroleerd, voor drie medewerkers is geen VOG aanwezig. De dossiers bevatten ook geen aanvraagformulieren voor de VOG. De directeur geeft aan dat het voor een aantal medewerkers lang duurt om een VOG aan te vragen, omdat zij van Curaçao komen.

De inspectie zag echter in een ander dossier dat het een nieuwe medewerker uit Curaçao wel lukte om snel een VOG aan te leveren. De inspectie heeft na het toezicht alsnog de ontbrekende VOG's opgevraagd.

*Verbeterpunten:*

De inspectie verwacht dat Stichting Project de ontbrekende VOG's alsnog aanlevert. Daarnaast verwacht de inspectie dat Stichting Project in de toekomst door iedere nieuwe medewerker aantoonbaar bij indiensttreding een VOG laat aanvragen en deze bij voorkeur overlegt voor aanvang van de werkzaamheden.

## 2.10 Interne sturing

### Oordeel

<b>10 Interne sturing</b>	
<i>Verwachtingen</i>	
10.1 Er is een onderscheid in taken en verantwoordelijkheden en het is voor medewerkers duidelijk wie welke verantwoordelijkheden heeft	V
10.2 Medewerkers krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding	M
10.3 Besluiten worden getoetst in multidisciplinair verband	V
10.4 Er zijn structurele overleg- en sturingsmomenten	V
10.5 Er vinden functioneringsgesprekken plaats	V

### Onderbouwing

#### **Onderscheid taken**

Het is voor de medewerkers van Stichting Project duidelijk wat ieders taken en verantwoordelijkheden zijn, aldus de medewerkers. Zij vertellen te weten wat het managementteam doet en dat zij laagdrempelig benaderbaar zijn voor de medewerkers. Ook zijn de taken van de teamleider en de mentor beschreven en bekend.

Medewerkers vertellen dat er sprake is van een open en transparante cultuur. De directeur stuurt regelmatig een nieuwsbrief en een medewerker vertelt dat zij meer inspraak hebben gekregen.

#### **Begeleiding**

De directeur vertelt dat er een nieuwe Raad van Toezicht is aangesteld, met sociaal betrokken personen van Bonaire.

De directeur heeft één soms twee keer per maand overleg met de Raad van Toezicht en voelt zich door hen gesteund. Daarnaast geeft de directeur aan dat Stichting Project ondersteuning ervaart door ZJCN, zowel door de jeugdzorgmedewerkers als door de beleidsmedewerkers op het ministerie.

De teamleiders van Nos Kas 1 en 2 zijn dagelijks aanwezig op de groepen en sturen de medewerkers aan. De zorgcoördinator geeft aan dat zij de intakes en een deel van de MDO's bijwoont en regelmatig gesprekken voert met de teamleiders, de pedagogisch medewerkers en met de jongeren om zicht te houden op de uitvoering van de hulpverlening en om medewerkers te coachen. De zorgcoördinator evalueert met een pedagogisch medewerker en met de jongere na zes weken en na drie maanden het functioneren van een nieuw aangestelde pedagogisch medewerker. De inspectie hoort van de medewerkers dat zij zich in de begeleiding met name richten op het volgen van de dagstructuur en het aanbieden van activiteiten.

*Verbeterpunt:*

De inspectie beoordeelt deze verwachting als matig. Zoals eerder beschreven ontbreekt het in de begeleiding van de jongeren aan gedragswetenschappelijke deskundigheid. Medewerkers hebben meer inhoudelijke begeleiding nodig om maatwerk voor iedere jongere te bieden, dat aansluit bij de problematiek van de jongere.

### **MDO's**

In MDO's met ketenpartners wordt de voortgang van de jongeren besproken. De medewerkers vertellen dat zij meer betrokken en op de hoogte zijn, met name omdat de mentor nu bij het MDO is. Minder ervaren mentoren worden hierbij ondersteund door de zorgcoördinator. De MDO's worden georganiseerd door ZJCN. De medewerkers vertellen dat het persoonsafhankelijk is hoe vaak ZJCN dit organiseert. De inspectie hoort van de medewerkers en ziet in de dossiers dat de mentor in het voortgangsverslag heeft vastgelegd wat in het MDO is besproken.

### **Structurele overlegmomenten**

De medewerkers vertellen dat zij wekelijks een teamoverleg hebben. Tussendoor kunnen zij met vragen altijd terecht bij de zorgcoördinator.

### **Functioneringsgesprekken**

De directeur vertelt dat het de bedoeling is dat de medewerkers drie personeelsgesprekken per jaar gaan krijgen.

Tot dusver hebben volgens de directeur alle medewerkers een evaluatiegesprek na hun proeftijd gehad en voeren medewerkers jaarlijks een functioneringsgesprek met de teamleider.

De inspectie ziet in een enkel personeelsdossier een verslag van een functioneringsgesprek van jaren geleden. De directeur vertelt dat er wel verslagen gemaakt worden van de personeelsgesprekken, die worden digitaal bewaard en niet in het personeelsdossier.

## 3 Eindoordeel en Vervolg

### 3.1 Eindoordeel

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat de kwaliteit van de uitvoering van de jeugdzorg door Stichting Project *onvoldoende* is.

De inspectie heeft 29 verwachtingen voor verantwoorde jeugdzorg uit het kwaliteitskader getoetst. Stichting Project voldoet aan 11 van de 29 verwachtingen. Op 9 verwachtingen voldoet Stichting Project matig en op 9 verwachtingen onvoldoende.

De inspectie oordeelt positief over de openheid en de bereidheid tot leren bij de medewerkers van Stichting Project. De inspectie constateert dat Stichting Project de afgelopen periode hard heeft gewerkt om de kwaliteit van de jeugdzorg te verbeteren. Stichting Project heeft recent veel nieuwe, enthousiaste en betrokken medewerkers aangenomen. Ook zijn als gevolg van eerder inspectiebezoek en de uitkomsten van calamiteitenonderzoek nieuwe werkprocessen en protocollen opgesteld. Deze zijn echter nog niet voldoende geïmplementeerd en de medewerkers zijn nog niet voldoende toegerust om met de toenemende complexe problematiek van de jongeren om te gaan. Dit maakt dat een deel van de jongeren die bij Stichting Project verblijven geen passende zorg krijgt, die aansluit bij hun ontwikkeling.

Om de kwaliteit en veiligheid bij Stichting Project te verbeteren heeft het ministerie van VWS aangeboden om Stichting Project te ondersteunen door middel van een actieonderzoek, dat begin 2023 van start gaat en wordt uitgevoerd door het Verweij Jonker instituut. Doel van het actieonderzoek is om met hulp vanuit Europees Nederland een behandelaanbod te realiseren binnen Stichting Project voor jongeren van de BES-eilanden die kampen met complexe meervoudige problematiek.

### 3.2 Vervolg

De inspectie concludeert dat het noodzakelijk is om de voortgang van de noodzakelijke verbeteringen in de verleende jeugdzorg te volgen. Daarom stelt de inspectie Stichting Project onder verscherpt toezicht om te bevorderen dat de benodigde verbeteringen voortvarend worden doorgevoerd tijdens dit traject.

## Bijlage 1 – Toetsingskader

Verantwoorde zorg		Verwachtingen inspectie
<b>1. Uitvoering hulpverlening</b>	Er wordt gewerkt volgens een methodiek	<p><i>De methodiek is passend is voor de doelgroep en het doel van de hulp. De methodiek moet zichtbaar zijn in de uitvoering van de hulp. Bijvoorbeeld in het hulpverleningsplan, evaluaties en in het dagprogramma. De doelen waaraan gewerkt wordt sluiten aan bij de hulpvraag van het kind en de hulp wordt tijdig geleverd. Er is sprake van continuïteit in de hulpverlening.</i></p> <p><i>Professionals zorgen ervoor dat kinderen contact kunnen (onder)houden met hun ouders en hun netwerk.</i></p> <p><i>Bij pleegzorg verwacht de inspectie dat pleeggezinnen op verantwoorde wijze worden voorbereid, gescreend en begeleid en de matching met het pleegkind zorgvuldig tot stand komt.</i></p>
	De zorg is planmatig en doelgericht	
	De zorg wordt geëvalueerd	
	De zorg wordt bij voorkeur dicht bij de leefomgeving van de jongere verleend	



<b>2. Gezinsgerichte aanpak</b>	Ouders worden betrokken bij en aangesproken op de zorg voor hun kinderen	<p><i>Om van een gezinsgerichte aanpak te spreken, is het niet alleen van belang dat ouders worden betrokken bij de hulp en dat zij worden aangesproken op de zorg, maar ook dat de inspanningen erop gericht zijn ouders in staat te stellen hun opvoedingsverantwoordelijkheid (weer) te nemen. Dit betekent dat de hulp zich niet alleen richt op het kind, maar ook op het oplossen van de eventuele problemen waarmee ouders te maken hebben. De jeugdzorg hoeft deze hulp niet zelf te leveren, maar heeft wel tot taak ouders te ondersteunen in het vinden van de benodigde hulp en het samenwerken met deze hulpverleners/ondersteuners.</i></p>
	Zorg is gericht op perspectief bij/met de ouders	
<b>3. Rechtspositie cliënt</b>	Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	<p><i>Cliënten worden bij de start van de hulpverlening geïnformeerd over de wijze waarop en bij wie klachten kunnen worden geuit. Nieuw in 2018: de regeling is vastgelegd en deze informatie is toegankelijk voor cliënten.</i></p> <p><i>De instelling onderneemt actie indien kinderen en/of hun ouders aangeven ontevreden te zijn over de aan hen geboden hulp. Nieuw in 2018: cliënten kunnen terecht bij een vertrouwenspersoon die zijn werk onafhankelijk kan verrichten.</i></p> <p><i>Cliënten moeten ook de mogelijkheid hebben om hun dossier in te zien en inspraak te hebben in de hulpverlening.</i></p>

<b>4. Samenwerking ketenpartners</b>	Er wordt samengewerkt met relevante netwerkpartners	<i>De instelling stelt haar professionals in staat om samen te werken met ketenpartners. Er zijn samenwerkingsafspraken met netwerkpartners. Ook de kwaliteit van de samenwerking is van belang. Het gaat hierbij om o.a. informatie uitwisseling, het betrekken van ketenpartners bij de uitvoering van de hulpverlening, een heldere rol- en taakverdeling en het aanpakken van eventuele problemen in de samenwerking.</i>
	Relevante informatie wordt uitgewisseld	
	Knelpunten in de samenwerking kunnen worden besproken en er wordt gestreefd naar oplossingen	
<b>Veiligheid</b>		<b>Verwachtingen inspectie</b>
<b>5. Risicomanagement</b>	Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	<i>Het is niet alleen belangrijk dat er criteria voor veiligheid worden gehanteerd, maar ook dat veiligheidsinschattingen op vastgestelde momenten gedaan worden, bijvoorbeeld bij de start van de hulpverlening, bij het inschatten of het verantwoord is om een cliënt op de wachtlijst te plaatsen en bij veranderende omstandigheden. Maar ook in de residentie en pleegzorg, bijvoorbeeld in het geval van bijplaatsing van een kind of om te bepalen of omgang met ouders (z)onder begeleiding mogelijk is.</i>  <i>Om veiligheidsinschattingen te kunnen maken, is het van belang dat de hulpverlener zicht heeft op hoe het met het kind gaat. Bijvoorbeeld door de jongere ook alleen te zien en afspraken te maken met andere professionals. Als er sprake is van acute onveiligheid, wordt actief opgetreden. Medewerkers zijn toegerust om te gaan met acuut onveilige situaties voor kinderen.</i>
	Bij beslissingen omtrent kinderen vormt de veiligheid van het kind de eerste overweging	
<b>6. Toezicht op jeugdigen in</b>	De leefomgeving van jeugdigen voldoet aan vastgestelde veiligheidseisen	<i>Professionals hebben een actueel beeld van de veiligheid van het kind. Nieuw in 2018: De aanbieder zorgt ervoor dat</i>
	Er is toezicht op de jeugdigen, ook 's nachts	

<b>residentiële zorg</b>	Er wordt met jeugdigen gesproken over het leefklimaat en de mate waarin ze zich veilig voelen	<p><i>medicatie zorgvuldig wordt bewaard en toegediend.</i></p> <p><i>De professional weet hoe het met de jongere gaat. Er worden afspraken gemaakt met andere professionals ( bijvoorbeeld school of naschoolse opvang) om zicht op het kind te houden en geïnformeerd te worden wanneer het minder goed lijkt te gaan. De professional ziet het kind ook alleen.</i></p>
<b>7. Omgaan met grensoverschrijdend gedrag (residentie)</b>	Er is beschreven wat grensoverschrijdend gedrag is	<p><i>Bij grensoverschrijdend gedrag wordt vooral gedacht aan grensoverschrijdend gedrag tussen kind in een residentiële voorziening. Er zijn ook andere vormen van ongewenst grensoverschrijdend gedrag zoals van een pleegouder richting een pleegkind of van een ouder richting een medewerker. Om dergelijk gedrag te voorkomen of effectief aan te kunnen pakken, is het van belang dat alle professionals weten wat grensoverschrijdend gedrag is en geschoold zijn cq. worden in het signaleren, voorkomen en omgaan ervan. De instelling beschikt over actuele VOG'S van alle personen van 18 jaar en ouder die in het pleeggezin wonen.</i></p>
	Er wordt actief gehandeld om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen	
	Medewerkers worden geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag	
<b>8. Handelwijze bij incidenten (residentie)</b>	Interventies van groepsleiding na een incident zijn gericht op het herstellen van veiligheid van jeugdigen en medewerkers	<p><i>Niet alleen in de residentiële voorziening kunnen zich incidenten voordoen, ook in de ambulante hulpverlening, pleegzorg en gezinsvoogdij kan dit het geval zijn. Een voorbeeld is een pleeggezin dat zonder toestemming van de voorziening, met de kinderen verhuist naar het buitenland. Er dient een duidelijke definitie en procedure voor het omgaan met incidenten te zijn. De inspectie kijkt niet zozeer naar de aard van de incidenten, als wel naar het registreren, evalueren en het nemen van verbetermaatregelen door de instelling naar aanleiding van incidenten.</i></p>
	Over incidenten wordt voldoende informatie vastgelegd en geëvalueerd	

<b>Voorwaarden</b>		<b>Verwachtingen inspectie</b>
<b>9. Deskundigheid personeel</b>	Het personeel beschikt over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren	<p><i>Professionals moeten beschikken over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren. De inspectie beoordeelt de deskundigheid in combinatie met interne sturing. Een professional met minder relevante opleiding en ervaring kan vanwege zijn achtergrond geschikt zijn voor de functie mits er sprake is van intensieve inhoudelijke begeleiding ('coaching on the job'). De instelling bieden medewerkers de mogelijkheid kennis en vaardigheden actueel te houden.</i></p> <p><i>Van belang is dat er continuïteit in de bezetting en sturing is. Ook dient er voldoende capaciteit te zijn. De instelling beschikt over actuele VOG'S van medewerkers die contact hebben met kinderen of hun ouders.</i></p>
	Er zijn meerdere disciplines werkzaam	
	Er vindt regelmatig deskundigheidsbevordering plaats	
	Er zijn geen bezwaren op basis van een VOG tegen een medewerker	
<b>10. Interne sturing</b>	Er is een onderscheid in taken en verantwoordelijkheden, en het is voor medewerkers duidelijk wie welke verantwoordelijkheden heeft	<p><i>Er zijn afspraken gemaakt en vastgelegd over het onderscheid in taken en verantwoordelijkheden. Duidelijk moet zijn welke besluiten moeten worden getoetst in multidisciplinair verband of door een leidinggevende en deze afspraken moeten worden nageleefd. Professionals krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding en worden aangesproken op het nakomen van de afspraken. Deze overleg- en sturingsmomenten zijn structureel en gelden voor iedereen. Dit betekent dat ook de meewerkend coördinator begeleiding en sturing dient te krijgen. Nieuwe professionals worden aan de hand van een programma ingewerkt.</i></p>
	Medewerkers krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding	
	Besluiten worden getoetst in multidisciplinair verband	
	Er zijn structurele overleg- en sturingsmomenten	
	Er vinden functioneringsgesprekken plaats	

## Bijlage 2 - Verantwoording

De inspectie voerde het toezicht bij Stichting Project op Bonaire aangekondigd uit op 17 en 18 januari 2023. Het toezicht bestond uit de volgende onderdelen:

(Semi-)Gestructureerde interviews met:

- de directeur;
- de zorgcoördinator;
- de gedragswetenschapper (interim);
- beide teamleiders;
- vier pedagogisch medewerkers (van Nos Kas 1, Nos Kas 2 en appartement);
- één jongere
- ketenpartners MHC en ZJCN

Verder:

- Bezoek aan Nos Kas 1, Nos Kas 2 en appartement
- onderzoek van alle clientdossiers;
- Analyse beleidsdocumenten;
- Inzien P-dossiers (diploma's, VOG's en personeelsgesprekken).

