

Het behandeltraject van jongeren in LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs

*Stap 3 van het stapsgewijs toezicht op basis van
het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg*

Instellingsrapport

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Inspectie Jeugdzorg
Inspectie van het Onderwijs

Utrecht, oktober 2013

Samenvatting

De Inspectie Jeugdzorg doet stapsgewijs onderzoek naar de kwaliteit van de gesloten jeugdzorg. Vanaf 2009 heeft zij stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg^{PLUS}, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

Stap 2 werd uitgevoerd vanaf 2010 en is gericht op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg^{PLUS} jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen. Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

Vanaf 2012 voeren de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs stap 3 uit, gericht op het *behandeltraject van de jongeren* in de instelling en in de bijbehorende school.

In dit rapport geven de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs samen antwoord op de vraag in hoeverre de instelling en de school in staat zijn om de jongeren een toereikend behandeltraject te bieden. Bij Rentray wordt het onderwijs binnen de instelling verzorgd door LSG Rentray Onderwijs (voorheen de Suringarschool).

Eindoordeel

De inspecties oordelen dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs *voldoende* is.

LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs zorgen voor planmatigheid in de behandeling en het onderwijs. Hiermee zijn de voorwaarden voor een toereikend behandeltraject gerealiseerd. Ook leveren de instellingen zichtbaar inspanningen om de jongeren behandeling en scholing te bieden. Voor de jongeren uit de regio Oost is dit met inzet van een trajectregisseur voor het traject dat na afloop van de behandeling volgt. Dit geldt echter niet voor de jongeren uit de regio Zuid-West. Voor deze jongeren zijn de voorwaarden voor een goede aansluiting met vervolgzorg vooral afhankelijk van de inzet van individuele gezinsvoogden.

Verbetermaatregelen

De inspecties vinden het voor het perspectief van de jongeren van belang dat behandeling en onderwijs direct starten na plaatsing van de jongeren. De inspecties verwachten dat LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs binnen drie maanden zorgen dat de jongeren binnen enkele dagen na binnenkomst naar school kunnen.

Daarnaast dient LSG Rentray ervoor te zorgen dat de trajectregie voor de jongeren uit de regio Zuid-West in ieder geval van een vergelijkbare inzet en kwaliteit is als die voor de overige jongeren.

De inspectie verzoekt het ministerie van VWS hierop toe te zien en een andere oplossing te zoeken tot 2015 als LSG Rentray dit niet kan realiseren.

Nabeschuwing

De staatssecretaris van VWS heeft de trajectaanpak van de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} uitgewerkt in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg^{PLUS}' en het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg^{PLUS}' en er een trajectfinanciering aan verbonden. Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} samenwerken met het onderwijs, terwijl instelling en school ook samenwerken met ketenpartners om de aansluiting van de jongeren na de jeugdzorg^{PLUS} goed te laten verlopen.

Het toezicht vindt plaats in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak. Daarom willen de inspecties hieraan aandacht geven in een nabeschuwing.

In 2012 startte het merendeel¹ van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. De inspecties hebben bij hun toezicht naar de behandeling een 'work in progress' aangetroffen. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze is nog niet volledig geïmplementeerd. De beoordeling van de meeste criteria is bij Rentray voldoende. Dat wil niet zeggen dat er geen verdieping en verdere uitwerking van de criteria mogelijk is. Daarvoor is meer tijd nodig dan de tijd die de pilotfase tot nu toe bood.

Daarnaast hebben de inspecties geconstateerd dat er niet altijd sprake is van continuïteit van het zorgtraject, waarbij de jongere zonder tijdverlies kan doorstromen naar de meest passend geachte verblijfplaats en onderwijssituatie. Naast de instelling en de school spelen ook ketenpartners hier een belangrijke rol. Juist ook op dit punt is nog tijd nodig zodat partijen elkaar steeds beter kunnen vinden in de zorg en het onderwijs voor de jongeren. Scholen en instellingen waarnaar de jongeren doorstromen, moeten hun verantwoordelijkheid gaan nemen. Partijen moeten elkaar erkennen als ketenpartners en elkaars expertise vertrouwen. Voorwaarde is dat de contacten zijn gelegd en de afspraken zijn gemaakt, dan is verdieping en verdere uitwerking mogelijk en nodig. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

¹ Bij een deel van de instellingen kwam de financiering voor de pilot pas in 2013 tot stand.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1 Inleiding	7
Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in LSG Rentray	11
2.1 Planmatigheid.....	11
2.2 Perspectief	14
2.3 Resultaat	17
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuwing	19
3.1 Eindoordeel	19
3.2 Nabeschuwing.....	19
Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school.....	21
Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties	25

Hoofdstuk 1 Inleiding

Jeugdzorg^{PLUS} is de naam die de zorgaanbieders zelf hebben gegeven aan de sinds 2008 nieuwe vorm van gesloten jeugdzorg aan kinderen en jongeren met zeer zware gedragsproblemen. Met deze naam geven zij aan dat de geslotenheid maar één van de aspecten is van de intensieve behandeling die aan de zeer problematische jongeren wordt geboden.

Stapsgewijs toezicht op basis van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg

In september 2008 heeft de MOgroep Jeugdzorg (inmiddels Jeugdzorg Nederland) het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg vastgesteld. Het Kwaliteitskader bevat veldnormen voor de sector en is opgesteld door afgevaardigden van de aanbieders van jeugdzorg^{PLUS} samen met de betrokken inspecties; naast de Inspectie Jeugdzorg zijn dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs.

Een nieuwe vorm van zorg heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen. Dit was door de sector voorzien en gepland in het Kwaliteitskader. Daarom staan in het Kwaliteitskader *drie stadia* waarin de aanbieders van jeugdzorg^{PLUS} moeten gaan voldoen aan deze normen. In navolging hiervan heeft de Inspectie Jeugdzorg toezicht in drie stappen gepland. Zij noemt dit het stapsgewijze toezicht, dat zij in 2008 op verzoek van de toenmalige minister voor Jeugd en Gezin is gestart bij alle instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} en dat loopt tot en met 2013.

De Inspectie Jeugdzorg heeft in 2009 en 2010 stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op het thema Gesloten Leefomgeving in het Kwaliteitskader. Dit toezicht was toegespitst op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg^{PLUS}, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

In 2010 en 2011 was de uitvoering van stap 2 van het stapsgewijze toezicht aan de beurt naar normen uit de thema's Opvoeding, Dagprogrammering en Personeel van het kwaliteitskader. De Inspectie Jeugdzorg heeft dit toezicht toegespitst op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg^{PLUS} jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen.

Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

Stap 3 Behandeltraject van de jongere

In 2012 en 2013 komen de laatste thema's uit het Kwaliteitskader aan de beurt. Deze thema's, Behandeling en Ketensamenwerking, zijn belangrijke thema's in de trajectbenadering.

De staatssecretaris van VWS sloot hierop aan in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg^{PLUS}' van 13 april 2011 en in het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg^{PLUS}' van 20 december 2011 en verbond er ook een trajectfinanciering aan. In 2012 startte het ministerie van VWS met het financieren van

de pilots. Een deel van de instellingen ontving de financiering in 2013. In deze pilots werken de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} uit hoe zij in trajecten willen werken.

De *behandeling* in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} kan niet los gezien worden van een langer durend traject dat erop gericht is de jongere weer succesvol te laten participeren in de maatschappij. Dat betekent dat vanaf de start van de behandeling duidelijk moet zijn wat de jongere en zijn gezin aan behandeling en begeleiding nodig hebben om zover te komen. Het gaat om professionele individuele behandeling op basis van de behandelvraag of -behoefte van de jongere. Onder individuele behandeling verstaan de inspecties meer dan een structuur op de leefgroep. Bovendien hoort een individuele behandeling niet los te staan van de omgeving van de jongere: van zijn leefgroep, zijn gezin en zijn school. Een goede uitwisseling tussen de behandeling en die omgeving zorgt ervoor dat de behandeling effectief is.

De behandeling van de jongere moet worden vastgelegd in een plan, waarin ook is opgenomen hoe de ouders en de school betrokken zijn bij de behandeling.

Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} samenwerken met het onderwijs, de jeugd-GGZ, de zorg voor licht verstandelijk beperkte jongeren en collega-jeugdzorginstellingen om jongeren perspectief te bieden op een succesvolle terugkeer in de samenleving. In de trajectaanpak ligt de focus op wat jongeren nodig hebben. Wanneer een jongere in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} wordt geplaatst, wordt tijdens de behandeling al rekening gehouden met het hele verdere traject en wordt bepaald welke behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} de jongere nodig heeft opdat hij verder kan in het traject.

Waar nodig krijgen jongeren in hun behandeltraject na de behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} (intensief) nog (lichtere vormen van) begeleiding en behandeling. Het is mogelijk dat de instelling voor jeugdzorg^{PLUS} nog enige tijd begeleiding biedt, maar de begeleiding kan ook aangeboden worden door andere hulpverleners. Om de aansluiting goed te laten verlopen is samenwerking in de keten belangrijk.

Trajectfinanciering houdt in dat niet meer iedere hulpverleningsfase apart geregistreerd en gefinancierd wordt, maar het gehele traject vanaf jeugdzorg^{PLUS} tot en met de uitstroom uit de jeugdzorg.

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs voeren het toezicht stap 3 samen uit. De inspecties beoordelen aan de hand van een *toetsingskader* of het behandeltraject toereikend is. De thema's behandeling en ketensamenwerking zijn in het toetsingskader uitgewerkt in de thema's planmatigheid, perspectief en resultaat.

Het toetsingskader dat de inspecties hanteren is een uitwerking van de normen uit het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. De inspecties hebben deskundigen uit de wetenschap geraadpleegd om te komen tot een toetsingskader met een aantal meetbare criteria dat zich richt op een toereikend behandeltraject. Over de invulling van dit toetsingskader hebben de inspecties vervolgens nauw overleg gehad met (vertegenwoordigers van) de instellingen en de scholen, zodat het gaat om zoveel mogelijk gedeelde opvattingen over wat een toereikend behandeltraject is.

Dit rapport

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs geven in dit rapport antwoord op de vraag of de jongeren die verblijven in de gesloten groepen van LSG Rentray Eefde een toereikend behandeltraject krijgen. Daarbij wordt ook aangegeven hoe ver de instelling is met de uitvoering van de pilot 'traject jeugdzorg^{PLUS}'.

Over LSG Rentray

LSG Rentray Eefde heeft 95 behandelplaatsen, waarvan er sinds januari 2012 30 zijn gereserveerd voor de regio Zuid-West (provincie Zuid-Holland en de stadregio's Haaglanden en Rotterdam) en de overige plaatsen voor de zorgregio Oost (de provincies Gelderland, Overijssel en Flevoland).

De leefgroepen zijn zowel ongemengd als gemengd. Tijdens het toezicht zijn er 24 jongeren uit de regio Zuid-West en 71 jongeren uit de regio Oost. De 24 plekken voor jongeren uit de regio Zuid-West zijn op verzoek van het Ministerie van VWS, wegens plaatsgebrek in Zuid-West, beschikbaar gesteld. In 2014 worden nog 15 plekken beschikbaar gesteld voor jongeren uit de regio Zuid-West. Voor de periode daarna (2015) zijn geen nieuwe afspraken gemaakt voor de opvang van jongeren uit een andere regio. Voor de jongeren uit de regio Oost is een trajectregisseur beschikbaar voor het vervolgtraject. Voor de jongeren uit de regio Zuid-West is dit niet het geval.

Het onderwijs bij LSG Rentray in Eefde wordt verzorgd door LSG Rentray Onderwijs (voorheen de Suringarschool). Op deze school kunnen jongeren een diploma of certificaten halen en worden ze voorbereid op de arbeidsmarkt.

Leeswijzer

In *hoofdstuk 2* staan de bevindingen van de inspecties over het behandeltraject van de jongeren in de instelling en de school die hebben geleid tot het oordeel.

Hoofdstuk 3 bevat het eindoordeel van de inspecties, de noodzakelijke verbetermaatregelen en een nabeschuiving.

In *bijlage 1* is het toetsingskader opgenomen. Hierin worden de thema's beschreven waarop de inspecties toetsen met de criteria (verwachtingen) en indicatoren (hoe meten de inspecties).

In *bijlage 2* wordt de onderzoeksopzet van de inspecties beschreven.

Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in LSG Rentray

In het onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs toetsen de inspecties het behandeltraject voor de jongeren aan de hand van drie thema's. De verwachtingen van de inspecties (criteria) staan in het toetsingskader, dat in bijlage 1 is opgenomen. De criteria zijn uitgewerkt in indicatoren.

De thema's zijn:

- *planmatigheid*; omdat de behandeling vanuit een gezamenlijke visie en een gezamenlijke planningscyclus moet plaatsvinden (uitgewerkt in drie criteria)
- *perspectief*; omdat het perspectief van de jongere bepalend moet zijn voor de behandeling en het gehele traject (uitgewerkt in zeven criteria)
- *resultaat*; omdat de behandeling moet leiden tot resultaat en dit moet aansluiten op het vervolg van het traject (uitgewerkt in twee criteria).

Dit hoofdstuk bevat drie paragrafen die gewijd zijn aan de drie thema's.

Elke paragraaf bevat een tabel met de scores van de inspecties per criterium op een tweepuntsschaal: 'ja, voldoende' of 'nee, onvoldoende'. Wanneer enkele criteria niet voldoende zijn, kan het behandeltraject nog wel als voldoende toereikend worden beoordeeld, maar dan zijn verbetermaatregelen nodig, opdat de instelling bij alle criteria naar verwachting handelt. De wijze van beoordelen staat toegelicht in het toetsingskader, in bijlage 1.

2.1 Planmatigheid

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren	✓	
Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch	✓	
Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners		✓

Toelichting

LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling van jongeren "Samen naar een betekenisvol bestaan"

Eind 2012 heeft LSG Rentray een nieuwe strategische koers vastgesteld "Samen naar een betekenisvol bestaan". De nieuwe visie en missie zijn opgesteld na de toetreding van de Zonnehuizen en samen met interne en externe partijen bepaald. Uit de strategische koers 2013: *"In 2013 zullen wij de organisatie zo inrichten dat kinderen en jongeren op hun weg naar perspectief professionals tegenkomen die professioneel en resultaatgericht naast ze gaan staan en hulp op maat bieden om het beoogde perspectief te bereiken. Waarbij leidinggevenden en ondersteunende medewerkers naast de hulpverleners gaan staan om die, op hun beurt, optimaal te faciliteren in hun werk. Zo zal iedereen dienstverlenend en professioneel een bijdrage kunnen leveren aan het resultaat voor de kinderen en jongeren. Wij zullen de organisatie in 2013 opnieuw vormgeven..... De organisatie zal bestaan uit vier hoofdonderdelen, te weten Weg naar het Perspectief, Bouwstenen, Wonen en Opgroeien, Onderwijs en Arbeidstoeleiding".*

LSG Rentray is deze strategische koers vanaf 1 april 2013 aan het invoeren. 2013 is een transformatiejaar om de nieuwe visie op behandeling en onderwijs/praktijk te implementeren.

LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch

De instelling en de school hebben op niveau van de jongeren een behandelcyclus waarin de gedragswetenschappers veelvuldig contact hebben met elkaar over de behandeling en hoe deze gezamenlijk aangepakt kan worden. Voorafgaand aan en bij de totstandkoming van het trajectplan is er onderling overleg naar aanleiding van het opnamegesprek en het zorgovereenkomstgesprek. Op de dag van binnenkomst heeft de behandelcoördinator van de instelling een intakegesprek met de jongere. De intake op school volgt zo spoedig mogelijk, maar dat kan enkele dagen duren. Binnen twee weken volgt het zorgovereenkomstoverleg met de ouders, de gezinsvoogd en de jongere. Afhankelijk van de noodzaak om een persoonlijkheidsonderzoek (PO) af te nemen is er binnen zes tot tien weken een multidisciplinair overleg (MDO) waarbij instelling en school aanwezig zijn en wordt vervolgens een trajectplan opgesteld. Dit is binnen acht of, in geval er een PO wordt afgenomen, binnen twaalf weken gereed. Het Onderwijs Perspectief Plan (OPP) is er binnen zes weken. De school geeft aan dat de verschillende start- en doorlooptijden van deze plannen een knelpunt zijn. Het OPP bevat twee sociaal-emotionele doelen die de school en de instelling gezamenlijk opstellen. Beide partijen kunnen nu in het digitale systeem SIRIUS hun informatie geven en de informatie van de ander lezen.

Verder zijn er om het half jaar trajectbesprekingen, ook samen met de jongere, diens ouders en de gezinsvoogd. De trajectregisseur is bij deze trajectbesprekingen de voorzitter.

LSG Rentray heeft de dagelijkse overdracht van jongeren van en naar de groep uitgebreid met het zogenoemde 10-minutengesprek tussen de jongere, zijn groepsleider-mentor en zijn docent-mentor. Op initiatief van ofwel de groepsleider ofwel de docent spreken ze eenmaal per twee maanden samen met de jongere de stand van zaken door. Op deze manier is iedere betrokkene goed op de hoogte van het verloop van het behandeltraject.

LSG Rentray monitort de uitkomsten van 40 zorgtrajecten. Daarnaast vullen de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} sinds 2012 de monitor jeugdzorg^{PLUS} in. Hiermee verzamelen de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} gedurende een langere periode gegevens van en over de jongere om onder andere zicht te krijgen op het resultaat van de begeleiding en de behandeling. De resultaten hiervan zijn nog niet beschikbaar.

De school en de instelling organiseren de samenwerking met ketenpartners in de regio Zuid-West niet structureel

LSG Rentray Eefde heeft op een adequate manier structurele samenwerking georganiseerd met ketenpartners in de regio Oost. De samenwerking met de ketenpartners in de regio Zuid-West voor vervolgzorg voor de jongeren uit die regio² gaat niet via LSG Rentray, maar via de gezinsvoogden van de jongeren. LSG Rentray heeft in de regio Zuid-West geen structurele samenwerking georganiseerd. Om die reden beoordelen de inspecties het criterium als onvoldoende.

LSG Rentray werkt structureel samen met ketenpartners zoals GGZ Traverse en Ambiq (specialistische zorg voor LVB-jongeren), Tactus verslavingszorg en verschillende therapeuten. Dit zijn ketenpartners uit de regio waar de instelling gevestigd is. Tijdens de behandeling kunnen deze ketenpartners worden ingezet voor de behandeling. Dit gebeurt onder regie van de behandelcoördinatoren en kan voor alle jongeren, ongeacht uit welke regio zij komen, ingezet worden. Daarbij wordt gedurende de behandeling informatie uitgewisseld tussen de ketenpartner en LSG Rentray over de voortgang van de behandeling en waar nodig worden doelen en inzet van ketenpartners bijgesteld. GGZ Traverse kan direct in SIRIUS informatie uitwisselen met LSG Rentray. Er is structureel casuïstiek overleg met ketenpartners voor vervolgzorg in Twente en Salland.

Als het gaat om het vervolgtraject dan is het de trajectregisseur die voor de jongeren uit de regio Oost het voortgangsproces bewaakt en daarover contact onderhoudt met de ketenpartners. De trajectregisseur werkt niet voor de jongeren uit Zuid-West. LSG Rentray maakt per jongere uit Zuid-West de afspraak met diens gezinsvoogd dat deze het vervolgtraject regelt.

² De opvang en behandeling van jongeren uit deze regio is een tijdelijke zaak, in 2013 gaat het om 24 jongeren en in 2014 om 15 jongeren.

2.2 Perspectief

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan	✓	
Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief	✓	
Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op een analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling	✓	
Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere		✓
De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt	✓	
De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs	✓	
Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs (mits jongere van 16 jaar en ouder hiermee instemt)	✓	

Toelichting

Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs gezamenlijk

Iedere jongere heeft binnen de acht of twaalf weken een individueel trajectplan. Dit plan wordt door school en instelling gezamenlijk opgebouwd en opgesteld en is opgenomen in het digitale systeem SIRIUS waarin beide kunnen werken. Het plan bevat zowel de doelen voor de behandeling als voor het onderwijs. School en instelling formuleren samen twee gezamenlijke doelen. Deze doelen worden verder concreet uitgewerkt in het plan voor de groep en in het Onderwijs Perspectief Plan (OPP) dat de school binnen zes weken opstelt en dat onderdeel uitmaakt van het trajectplan.

Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief

Binnen twee weken na binnenkomst van de jongere is er een zorgovereenkomstoverleg met jongere, ouders en gezinsvoogd waarin ook het uitstroomperspectief voor wat betreft wonen en onderwijs/werk aan de orde komt. Onderwijs- en behandelperspectief worden vervolgens in de zorgovereenkomst opgenomen en in de weken die volgen verder uitgelijnd. Tijdens het eerste MDO, na zes of tien weken, wordt het perspectief geëvalueerd door instelling en school gezamenlijk. School en instelling komen tot een gezamenlijk beeld, dat wordt besproken met de jongere, de ouders en de gezinsvoogd, waarna het uiteindelijke perspectief wordt vastgesteld in het trajectplan. Hierin staat in ieder geval de beoogde woonplek en het beoogde onderwijs/werk.

Op het gebied van vrije tijd wordt het perspectief volgens de behandelcoördinatoren niet altijd ingevuld in het trajectplan. De behandelcoördinatoren maken daarbij onderscheid tussen een uitstroomperspectief naar vervolgzorg of naar huis. In geval van vervolgzorg is aandacht voor vrijetijdsbesteding meestal gegarandeerd alsook de begeleiding daarbij. Voor terug naar huis vinden de behandelcoördinatoren het wel belangrijk dat de jongere een zinvolle vrijetijdsbesteding

heeft. De behandelcoördinatoren geven aan dat zij als het gaat om het regelen van een vrijetijdsbesteding vooral ook een rol voor de ouders zien en dit met hen bespreken. De trajectregisseurs hebben hierin ook een rol.

Op de groep is het zinvol invullen van de vrije tijd een belangrijk aandachtspunt waaraan in de verschillende fases van de behandeling en bij verlof aandacht wordt besteed.

Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling

Als het dossier van eerdere hulpverlening er al is voordat de jongere start, maakt de behandelcoördinator een analyse op grond van de informatie uit eerdere hulpverlening. Indien het dossier er nog niet is, gebeurt dat zodra de informatie binnen is, dat wil zeggen binnen een paar dagen na binnenkomst van de jongere. Daarnaast heeft de behandelcoördinator op de dag van binnenkomst een gesprek met de jongere. Op grond van dit gesprek maakt hij een risicotaxatie en voorlopig beeld van de jongere en bepaalt hij welke wettelijke beperkende maatregelen bij de betreffende jongere mogen worden toegepast. De informatie wordt gedeeld met de gedragswetenschapper van school, die later een nadere intake doet en met de groepsleiders van de groep, zodat school en groepsleiders weten hoe de eerste dagen met de jongere om te gaan. Vervolgens volgt binnen twee weken een zorgovereenkomstgesprek van gedragswetenschappers van school en instelling met de jongere, de ouders en de gezinsvoogd. Tijdens dit gesprek worden de zorgvragen geïnventariseerd en de problematiek besproken. Wanneer het beeld niet duidelijk is, wordt in dit overleg besloten tot (persoonlijkheids)onderzoeken en/of nadere observatievragen. Bij het zorgovereenkomstgesprek worden ook de wensen van jongere en ouders ten aanzien van het uitstroomperspectief vastgelegd. In dit overleg kan ook worden bepaald welke behandeling al kan starten in verband met het geformuleerde uitstroomperspectief dan wel of bijvoorbeeld al door middel van verlof geoefend kan worden. Systeembegeleiding kan, maar wordt niet standaard ingezet. Bij het MDO na zes tot tien weken komt alle informatie die tot dan verzameld is samen en moet het duidelijk zijn of het in eerste instantie geformuleerde perspectief haalbaar is. Alle informatie wordt in het MDO door instelling en school besproken en geanalyseerd en vervolgens met ouders, jongere en gezinsvoogd besproken. Dit leidt tot een definitief trajectplan binnen acht tot twaalf weken.

Onderwijs start niet direct na de plaatsing van een jongere

Het merendeel van de jongeren die de inspecties gesproken hebben, geeft aan dat het even duurde voor ze naar school konden. LSG Rentray Onderwijs probeert zo snel mogelijk - binnen één of twee weken - de jongeren op school te laten beginnen. De voorkeur is binnen enkele dagen, maar deze periode is afhankelijk van de beschikbare informatie van de school van herkomst en de afname van toetsen om het onderwijsniveau en de klas te bepalen. De orthopedagoog verzamelt eerst alle informatie voordat een jongere geplaatst wordt. LSG Rentray Onderwijs neemt liever iets langer de tijd dan dat de jongere binnen korte tijd naar een andere klas moet overstappen.

Het komt voor dat jongeren op de groep onderwijsmateriaal krijgen, omdat zij een maximaal beveiligde omgeving nodig hebben.

Op de groep wordt direct gestart met algemene doelen en observatie. Na het zorgovereenkomst-overleg kunnen de doelen vaak al meer specifiek gemaakt worden.

De doelen zijn SMART³ uitgewerkt

De doelen die na evaluatie in het eerste MDO en na overleg met de jongere, ouders en gezinsvoogd in het trajectplan worden geformuleerd, zijn gericht op het onderwijs, de behandeling in de instelling en het gezinssysteem. De doelen worden niet te specifiek geformuleerd, omdat ze voor zowel school als instelling hanteerbaar moeten zijn. Op de groep en op school worden de doelen vervolgens weer uitgewerkt in subdoelen op maat, die wel SMART zijn.

Behandelcoördinatoren geven aan dat het perspectief snel helder is en ook de termijn waarbinnen doelen gerealiseerd moeten zijn om verder te kunnen. Er wordt gericht gewerkt. De focus ligt op de doelen die nodig zijn om verder te kunnen in het traject. Welke doelen dat zijn, hangt af van het perspectief. Als een jongere naar kamertraining gaat, zijn bepaalde competenties nodig die niet altijd nodig zijn als een jongere naar huis gaat. De behandelcoördinatoren houden het aantal doelen beperkt omdat het ook haalbaar moet zijn. De tijd van verblijf vinden de behandelcoördinatoren kort als ze in aanmerking nemen welke problematiek de jongeren vaak hebben.

De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs

Alle jongeren weten wanneer hun machtiging verloopt en het is voor bijna alle jongeren duidelijk waar ze concreet naartoe gaan na hun verblijf bij LSG Rentray. De meeste jongeren die de inspectie gesproken heeft, vinden dat zij vanaf de intake kunnen meepraten over de behandeling en het onderwijs en geven aan dat er daarbij ook naar hen geluisterd wordt. Wekelijks bespreken de jongeren met hun mentor of en in hoeverre zij vooruitgaan. Tweemaandelijks vinden tienminutengesprekken plaats tussen de jongere, de mentor van de groep en de mentor van school. Daarnaast praten de jongeren mee in de bijeenkomsten waarin het trajectplan wordt opgesteld en geëvalueerd.

LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs betrekken het gezinssysteem voldoende bij de behandeling en het onderwijs

Ouders worden actief betrokken bij het tot stand komen van de zorgovereenkomst en het trajectplan en bij de evaluaties. Voor de jongeren uit de regio Oost houdt de trajectregisseur contact met de ouders over het hele traject. De trajectregisseur is al bij de intake betrokken. De ouders met wie de inspecties gesproken hebben zijn vooral erg tevreden over de trajectregisseur. Het contact met de ouders uit de regio Zuid-West wordt onderhouden door de behandelcoördinator van de jongere.

De ouders kunnen contact opnemen met de groepsleiding wanneer ze vragen hebben. Over zaken als het verloop van het verlov is regelmatig, standaard contact. Ook met de school is regelmatig contact. Er is een rondleiding en een bespreking op school bij de start van de behandeling. De docenten bellen de ouders over het OPP en geven uitleg. Na een leerling-bespreking waarbij de docent, de behandelcoördinator, de gedragswetenschapper, de zorgcoördinator en de orthopedagoog de ontwikkeling en de vorderingen bespreken, neemt de mentor van school contact op met de ouders.

³ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden

2.3 Resultaat

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat	✓	
Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten		✓

Toelichting

De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat

Door de gezamenlijke besprekingen, zoals de leerlingbesprekingen en evaluaties, is er voldoende zicht op de voortgang. Daarnaast wordt het OPP aan het eind van het schooljaar geëvalueerd. Vanaf het eind van het OPP tot twee jaar na vertrek monitort de uitstroomcoördinator de ontwikkelingen van de jongere. Docenten verwachten een terugkoppeling indien het misgaat op de nieuwe school.

Er wordt nauwlettend gekeken of de jongere door kan naar de volgende fase en uiteindelijk voldoende klaar is om uit te stromen. Aan het eind van het traject vindt een afsluitend gesprek plaats waar onder andere de ouders bij aanwezig zijn. In dit eindverslag staat in hoeverre de doelen zijn behaald en waarnaar de jongere doorstroomt. Volgens de instelling haalt een belangrijk percentage van de jongeren de doelen die nodig zijn om de vervolgstap te maken. De jongeren die al bijna 18 jaar zijn wanneer zij bij Rentray starten, vormen een moeilijk te motiveren groep, die minder vooruitgang boekt.

De trajecten worden korter en er zijn minder verlengingen van de gesloten maatregelen. De insteek van de zorg is veranderd. Het perspectief is er, overeenkomstig de wens van jongere en ouders, vaker op gericht dat de jongere weer naar huis gaat. Nu LSG Rentray ook jongeren met een LVB-problematiek opneemt, valt op dat deze jongeren vaak meer tijd nodig hebben dan ze volgens de machtiging krijgen. Die jongeren hebben nog wel eens een terugval na uitstroom en komen in dat geval vaak terug naar LSG Rentray. Voor de jongeren geldt dat zij kunnen terugkeren wanneer het op de vervolgplek nog niet gaat. Om ervoor te zorgen dat jongeren minder vaak terug komen zijn de contacten met de vervolgsetting geïntensiveerd.

LSG Rentray zorgt onvoldoende voor continuïteit in behandeling van jongeren uit de regio Zuid-West

De trajectregisseurs werken niet aan het vervolgtraject voor de 24 jongeren uit de regio Zuid-West die bij LSG Rentray hun behandeling krijgen. De jongeren uit deze regio zijn aangewezen op de

inspanningen die hun gezinsvoogd hiervoor wil en kan verrichten. Die zijn nogal verschillend per gezinsvoogd. Voor de 24 jongeren uit de regio Zuid-West moeten anderen dan LSG Rentray zorgen voor de continuïteit in wonen en zorg. LSG Rentray heeft niet geborgd dat de kwaliteit van de inzet voor continuïteit in behandeling voor deze jongeren vergelijkbaar is met die van de trajectregisseurs. Om deze reden beoordelen de inspecties dit criterium als onvoldoende. Voor de overige jongeren spelen de trajectregisseurs van LSG Rentray een belangrijke rol in het regelen van een vloeiende aansluiting met de vervolgzorg. De trajectregisseurs gaan aan de slag met de beoogde vervolgverblijfplaats en blijven na afloop van de behandeling nog zes maanden volgen hoe het gaat. Het perspectief van de jongere is snel duidelijk. Als het perspectief vervolgzorg is, moet de jongere daar direct voor worden ingeschreven. Soms is het lastig door wachtlijsten, maar het lukt de trajectregisseurs meestal wel. De trajectregisseurs participeren in een zorgtafeloverleg over moeilijke casussen en doen ook mee aan een pilot waarin Rentray bij wijze van preventie wordt geconsulteerd over problematische jongeren met als doel handvatten te geven zodat zij binnen de reguliere zorg kunnen blijven en niet hoeven doorstromen naar jeugdzorg^{PLUS}.

De uitstroomcoördinator van school regelt de vervolgplekken in het onderwijs wel voor alle jongeren die bij LSG Rentray behandeld worden. Doorstroming naar het speciaal onderwijs lukt meestal goed, naar regulier onderwijs is het moeilijker. Niet elke school neemt de jongeren aan, soms worden er te hoge eisen aan de jongere gesteld. LSG Rentray Onderwijs heeft een functionaris aangesteld om de jongeren te kunnen volgen op hun vervolgschool. Dat er maar een paar instroommomenten zijn in het reguliere onderwijs is niet goed voor deze jongeren; ze raken uit hun schoolritme en er is een risico dat ze terugvallen. Zeker wanneer jongeren nog niet kunnen instromen in het vervolgonderwijs vinden de trajectregisseurs een goede dagbesteding heel belangrijk; ze zoeken met de jongeren naar een hobby, een baantje en/of vrijwilligerswerk.

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuiving

In dit hoofdstuk oordelen de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs in hoeverre instelling en school in staat zijn een toereikend behandeltraject aan de jongeren te bieden.

Dit hoofdstuk bevat twee paragrafen. In paragraaf 3.1 staan het eindoordeel van de inspecties en de verbetermaatregelen. Paragraaf 3.2 bevat een nabeschuiving van de inspecties over het toezicht.

3.1 Eindoordeel

Eindoordeel

De inspecties beoordelen 9 van de 12 criteria als voldoende en komen daarmee tot het eindoordeel dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs voldoende is.

LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs zorgen voor planmatigheid in de behandeling en het onderwijs. Hiermee zijn de voorwaarden voor een toereikend behandeltraject gerealiseerd. Ook leveren de instellingen zichtbaar inspanningen om de jongeren behandeling en scholing te bieden. Voor de jongeren uit de regio Oost is dit met inzet van een trajectregisseur voor het traject dat na afloop van de behandeling volgt. Dit geldt echter niet voor de jongeren uit de regio Zuid-West. Voor deze jongeren zijn de voorwaarden voor een goede aansluiting met vervolgzorg vooral afhankelijk van de inzet van individuele gezinsvoogden.

Verbetermaatregelen

De inspecties vinden het voor het perspectief van de jongeren van belang dat behandeling en onderwijs direct starten na plaatsing van de jongeren. De inspecties verwachten dat LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs binnen drie maanden zorgen dat de jongeren binnen enkele dagen na binnenkomst naar school kunnen.

Daarnaast dient LSG Rentray ervoor te zorgen dat het organiseren van vervolgzorg voor de jongeren uit de regio Zuid-West in ieder geval van een vergelijkbare inzet en kwaliteit is als die voor de overige jongeren.

De inspectie verzoekt het ministerie van VWS hierop toe te zien en een andere oplossing tot 2015 te zoeken wanneer LSG Rentray dit niet kan realiseren.

3.2 Nabeschuiving

Aangezien het toezicht plaatsvindt in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak, willen de inspecties hieraan aandacht geven in deze nabeschuiving.

In 2012 startte het merendeel⁴ van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. Ook LSG Rentray en LSG Rentray Onderwijs zijn in 2012 met de pilot gestart. De inspecties hebben bij hun toezicht naar de behandeling een 'work in progress' aangetroffen. Er is een adequate gedeelde visie. Zoals aangegeven is de beoordeling van de meeste criteria bij LSG Rentray voldoende. Dat wil niet zeggen dat er geen verdieping en verdere uitwerking tussen onderwijs en behandeling mogelijk is. Daarvoor is meer tijd nodig dan de tijd die de pilotfase tot nu toe bood.

Daarnaast hebben de inspecties geconstateerd dat er niet altijd sprake is van continuïteit van het zorgtraject, waarbij de jongere zonder tijdverlies kan doorstromen naar de meest passend geachte verblijfplaats en onderwijssituatie. Naast de instelling en de school spelen ook ketenpartners hier een belangrijke rol. Voorzieningen die de jongeren een woonplek zouden kunnen bieden, zijn nog niet altijd bereid om hen te accepteren. Hetzelfde geldt voor scholen. Juist ook op dit punt is nog tijd nodig zodat partijen elkaar steeds beter kunnen vinden in de zorg en het onderwijs voor de jongeren. Scholen en instellingen waarnaar de jongeren doorstromen, moeten hun verantwoordelijkheid gaan nemen. Partijen moeten elkaar erkennen als ketenpartners en elkaars expertise vertrouwen. Voorwaarde is dat de contacten zijn gelegd en de afspraken zijn gemaakt, dan is verdieping en verdere uitwerking mogelijk en nodig. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

⁴ Bij een deel van de instellingen kwam de financiering voor de pilot pas in 2013 tot stand.

Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school

Wijze van beoordelen

De inspecties formuleren hun verwachtingen per thema in criteria met bijbehorende indicatoren. De inspecties beoordelen per indicator met voldoende of onvoldoende. *Bij elk thema moet het volgende minimale aantal criteria voldoende zijn om over de gehele toets als voldoende beoordeeld te worden:*

- *in thema 'planmatigheid' minimaal 2 criteria,*
- *in thema 'perspectief' minimaal 4 criteria,*
- *in thema 'resultaat' minimaal 1 criterium.*

Tegelijkertijd mogen in totaal maximaal drie criteria onvoldoende zijn voor een eindoordeel voldoende.

De inspecties weten dat de trajectbenadering in 2012-2013 nieuw is voor de instellingen.

De inspecties verwachten dan ook niet dat het thema 'planmatigheid' volledig operationeel is. In de waardering van de indicatoren zullen de inspecties onderscheid maken. De indicatoren die *cursief* zijn aangegeven, moeten operationeel zijn. De indicatoren die niet cursief zijn beoordelen de inspecties als voldoende wanneer duidelijk wordt in het toezicht dat er een start is gemaakt door de instelling. Dat wil zeggen: er is een beleidsdocument, er is een verantwoordelijke en er is sprake van een begin van implementatie.

De inspecties verwachten dat het thema 'perspectief' volledig operationeel is. Zij verwachten dat het thema 'resultaat' eveneens volledig operationeel is, maar hierbij tekenen zij aan dat zij het als voldoende beoordelen als de instellingen en de scholen zichtbaar inspanningen laten zien in het netwerk.

Toelichting op het toetsingskader: leeswijzer

De thema's van het onderzoek staan telkens boven de criteria, indicatoren en bronnen van dat thema.

In de eerste kolom staan de criteria (normen) geformuleerd aan de hand waarvan de inspecties het handelen van de instellingen beoordelen. In de criteria staat wanneer de inspecties het goed vinden. In de tweede kolom zijn de indicatoren benoemd aan de hand waarvan de inspecties nagaan in hoeverre aan de criteria wordt voldaan. In de indicatoren staat dus waaraan de inspecties kunnen zien in hoeverre aan de criteria wordt voldaan.

In de derde kolom staat welke onderzoeksbronnen de inspecties gebruiken.

In de laatste kolom hebben de inspecties de scores van instelling en school toegevoegd. Een ✓ betekent voldoende voor die indicator.

Planmatigheid in behandeling en onderwijs Voorwaarden voor een toereikend behandeltraject zijn gerealiseerd	
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i>
Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren	<i>Er is een gezamenlijk beleidsdocument van de school en de instelling met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>afspraken over doelen gericht op het traject van de jongeren</i> ➤ <i>afspraken over behandeling en onderwijs</i> ➤ <i>afspraken over een overlegstructuur op alle niveaus</i> ➤ <i>afspraken over verantwoordelijkheden en bevoegdheden</i>
Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch en handelen overeenkomstig	<i>Instelling en school hebben een gezamenlijke behandelcyclus voor jongeren vastgesteld (pdca):</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>op individueel niveau jongere, met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>registratie (plannen, meten van resultaat)</i> ○ <i>analyse en evaluatie</i> ○ <i>verbetering en aanpassing</i> ➤ <i>op organisatieniveau, met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>resultaten van de behandeling en het onderwijs</i> ○ <i>analyse en evaluatie</i> ○ <i>verbetering en aanpassing</i> ○ <i>resultaten langere termijn (minimaal 0.5 jaar)</i>
Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners	<i>Er is structurele samenwerking met ketenpartners op individueel niveau jongere:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>er is overeenstemming over te bereiken doelen</i> ➤ <i>er is overeenstemming over informatie uitwisseling</i> ➤ <i>afspraken worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld</i> <i>Er is structurele samenwerking met ketenpartners op organisatieniveau, er zijn:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>afspraken met BJZ en instellingen voor jeugdzorg</i> ➤ <i>afspraken met extramurale behandelaars (LVB-zorg, GGZ-zorg, verslavingszorg)</i> ➤ <i>afspraken met toeleverende scholen en vervolgscholen (V(S)O, ROC)</i> ➤ <i>afspraken met arbeidsbureau/werkvoorziening</i>

Perspectief	
De individuele jongere krijgt behandeling en onderwijs gericht op zijn perspectief	
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i>
Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan	<i>Er is een fysiek individueel plan per jongere van school en instelling samen</i>
Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief	<i>Het plan stuurt minimaal aan op het realiseren van:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>een verblijfplaats</i> ➤ <i>een plaats in het onderwijs en/of werk</i> ➤ <i>vrijtijdsbesteding</i> ➤ <i>verbetering van het gedrag (bijv. wegnemen van verslaving, afhankelijkheid, criminaliteit)</i>
Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling	<i>Het trajectplan is gebaseerd op:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>een gezamenlijke intake</i> ➤ <i>een gezamenlijke analyse van de problematiek</i> ➤ <i>een werkhypothese voor de behandeling</i> ➤ <i>de jongere en het (gezins)systeem</i>
Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere	<i>De jongere start uiterlijk op de 2e werkdag na de plaatsing met onderwijs</i> <i>Werkhypothese behandeling is binnen 2 weken na plaatsing beschikbaar</i>
De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt	<i>Doelen zijn:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>specifiek</i> ➤ <i>meetbaar</i> ➤ <i>acceptabel</i> ➤ <i>realistisch</i> ➤ <i>tijdgebonden</i> <i>(kleine stappen, gekoppeld aan interventie)</i>
De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en	<i>De jongere weet:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>aan welke doelen hij moet werken</i> - <i>hoe lang hij nog in de jeugdzorg+ zit (of: aflopen machtiging)</i>

<p>onderwijs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - waar hij na verblijf binnen de instelling naar toe gaat - hoe de voortgang is van behandeling/onderwijs (aandachtspunt: plan in de taal van de jongere) <p>Besluiten over behandeling/onderwijs worden altijd in samenspraak met jongere gemaakt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ de jongere is aanwezig bij trajectplanbesprekingen
<p>Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs</p> <p>(mits jongere van 16 jaar en ouder hiermee instemt)</p>	<p><i>Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om aanwezig te zijn bij besprekingen</i></p> <p><i>Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om mee te beslissen over behandeling/onderwijs</i></p>
<p>Resultaat Behandeling jongere en scholing leerling hebben resultaat</p>	
<p>Criteria <i>Wanneer is het goed?</i></p>	<p>Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i></p>
<p>De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat</p>	<p><i>De uitstromende jongere heeft de behandeldoelen behaald</i></p> <p><i>De uitstromende jongere heeft de onderwijsdoelen behaald</i></p> <p><i>De vervolwoonsituatie sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere</i></p> <p><i>Het vervolgonderwijs sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere</i></p>
<p>Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten</p>	<p><i>De jongere kan zonder tijdverlies door naar de volgende woon/behandelsituatie (doorgaande zorglijnen)</i></p> <p><i>De jongere kan zonder tijdverlies door naar het volgende onderwijs/dagbestedingsprogramma (doorgaande leerlijnen)</i></p> <p><i>De instelling en de school weten na uitstroom waar de jongeren wonen en werken/leren</i></p> <p><i>Er is zo nodig vervolgzorg op maat gerealiseerd voor het gezin, om te zorgen voor continuïteit</i></p>

Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties

Vraagstelling

De inspecties hebben de volgende vraagstelling voor het onderzoek geformuleerd:

Krijgen de jongeren een toereikend behandeltraject in de instellingen en scholen voor jeugdzorg^{PLUS}?

Toetsingskader

De verwachtingen van de inspecties in het toetsingskader zijn gebaseerd op de in 2008 ontwikkelde 'veldnormen', het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. Omdat het deels open normen betreft, hebben de inspecties zich laten inspireren door:

- het boek "JeugdzorgPlus Trajectzorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Een quick scan van de literatuur"⁵;
- een bijeenkomst met deskundigen uit de wetenschap in april 2012 om te bepalen wat de belangrijkste thema's en criteria (en indicatoren) zijn;
- een werkbijeenkomst waarvoor alle instellingen en scholen zijn uitgenodigd in mei 2012 om de indicatoren te bepalen en nader in te vullen tot 'waaraan zie je dit in de praktijk'.

Tot slot zijn in september 2012 vertegenwoordigers van instellingen en scholen uitgenodigd om te reageren op het toetsingskader en de daarin opgenomen paragraaf 'wijze van beoordelen'.

Toen de inspecties na de drie raadplegingen het toetsingskader hadden vastgesteld, ontwikkelden zij de instrumenten voor het toezicht. In een pilot in november 2012 zijn het toetsingskader en de instrumenten getest en waar nodig aangepast. Daarna volgde uitvoering van het praktijkonderzoek in de instellingen en scholen.

Uitvoering toezicht

De inspecties voeren het toezicht uit in 2013 bij *alle* bestaande instellingen en interne scholen voor jeugdzorg^{PLUS} waar het toezicht stap 1 en stap 2 is afgerond. Bij instellingen met meerdere vestigingen beperken de inspecties zich in principe tot uitvoering van het praktijkonderzoek in één vestiging, tenzij een instelling in een vestiging een van de bezochte vestiging afwijkende behandelaanpak heeft ingericht, bijvoorbeeld voor een specifieke doelgroep; in dit laatste geval bezoeken de inspecties ook de vestiging met de afwijkende behandelaanpak. Is hiervan geen sprake, dan streven de inspecties naar toetsing van die vestiging die zij in stap 2 niet bezocht hebben.

Het onderzoek per instelling en school bestaat uit een analyse van documenten en een praktijktoets. Dit onderzoek duurt per instelling en school anderhalve dag.

⁵ Onder redactie van Leonieke Boendermaker, 2011.

Er zit een vaste volgorde in het onderzoek:

1. presentatie van instelling en school waarin zij aangeven hoe zij de trajectaanpak georganiseerd hebben, met aandacht voor de thema's uit het toetsingskader; beleid is ter inzage aanwezig;
2. analyse cliënten-/leerlingendossiers, toegelicht door gedragswetenschapper en/of behandelaar instelling en school;
3. interviewcarrousel met jongeren (twee rondes, totaal 14 tot 20 jongeren);
4. interview met trajectbegeleiders/-regisseurs instelling en school;
5. interviews met groepsleiders/mentoren en leraren/mentoren (vier maal);
6. gesprekken met ouders;
7. onderzoek dossiers jongeren/leerlingen;
8. terugkoppeling aan de (locatie)directie.

De inspecties selecteren tijdens het onderzoek zelf de dossiers. De medewerkers, ouders en jongeren worden door de instelling en de school geselecteerd.

Rapportage

De gezamenlijke inspecties maken voor elke instelling en interne school een rapportage van het onderzoek. In deze rapportage spreken de inspecties op basis van de bevindingen in de instelling en in de school hun oordeel uit.

De inspecties vragen elke instelling en school of het conceptrapport feitelijke onjuistheden bevat. Na verwerking van de reacties van de instellingen en scholen stellen de inspecties de rapportages vast. In het vastgestelde rapport nemen de inspecties de verbetermaatregelen op die zij verlangen als de kwaliteit in instelling en/of school tekort schiet.

Als de inspecties de rapportages hebben vastgesteld, bieden zij deze aan aan de staatssecretaris van VWS en aan de instellingen en scholen zelf. De inspecties plaatsen de vastgestelde rapporten op hun websites.

De inspecties schrijven na het toezicht stap 3 een geaggregeerd rapport (het slotbericht) over de resultaten van het toezicht stap 3 dat zij aanbieden aan de staatssecretaris van VWS, de minister van VWS en de minister van OC&W.

Hertoetsen

Eventuele hertoetsen zullen plaatsvinden in 2014.