

Toezicht Horizon, locatie Anker, afdeling ZIKOS

Hertoets na onderzoek na meldingen

Inspectie Jeugdzorg
Inspectie voor de Gezondheidszorg

Utrecht, januari 2014

Samenvatting

De Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna de inspecties) hebben in november 2013 een onverwacht toezicht uitgevoerd bij Horizon, locatie Anker, op de afdeling ZIKOS. (Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie) om in de praktijk te toetsen of de afdeling ZIKOS inmiddels aan alle opgenomen jongeren de zorg kan leveren die nodig is. De afdeling ZIKOS heeft een landelijke functie. De indicatie voor opname is dat jongeren ernstige gedragsproblemen hebben en daarnaast ernstige psychiatrische problematiek. Voor plaatsing is een rechterlijke machtiging gesloten plaatsing noodzakelijk.

Dit onverwacht toezicht was een hertoets naar aanleiding van een onderzoek dat de inspecties in november 2012 hebben uitgevoerd bij de afdeling ZIKOS. Aanleiding voor het toezicht was toen een drietal meldingen die de inspecties ontvingen die alle betrekking hadden op dezelfde jongere. De inspecties hebben eind 2012 geoordeeld dat de afdeling ZIKOS niet toegerust was om cliënten met dergelijke zeer zware problematiek als deze jongere de benodigde zorg te bieden. Vervolgens heeft Horizon op verzoek van de inspecties een plan van aanpak opgesteld om de benodigde voorgenomen verbetermaatregelen door te voeren. De inspecties hebben het plan van aanpak beoordeeld op volledigheid, ambitie en realisme. Het verbeterplan voldeed aan de verwachtingen van de inspecties.

De inspecties hebben in november 2013 getoetst of de verbetermaatregelen op de afdeling ZIKOS zijn doorgevoerd en tot voldoende resultaat hebben geleid in de praktijk. Het toezicht was gericht op drie hoofdthema's, namelijk het inzetten van beperkende maatregelen, de deskundigheid van de medewerkers en de aanwezigheid van een ondersteunend medisch netwerk.

Het oordeel van de inspecties is dat de afdeling ZIKOS voldoende is toegerust om verantwoorde zorg te bieden aan de opgenomen jongeren. Zowel de inzet van beperkende maatregelen, de deskundigheid van de medewerkers als de aanwezigheid van een ondersteunend medisch netwerk voldoen aan de verwachtingen van de inspecties.

Onderbouwing

De wijze waarop de afdeling ZIKOS om gaat met het inzetten van beperkende maatregelen bij jongeren voldoet aan de regels die voor gesloten jeugdzorg zijn gesteld in de Wet op de jeugdzorg en aan de richtlijnen volgens 'de Wet Bopz en pedagogische maatregelen in de kinder- en jeugdpsychiatrie' (1999) en de veldnorm 'vrijheidsbeperking in de GGZ: insluiting' (april 2013).

De medewerkers van de afdeling ZIKOS beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om de opgenomen jongeren de benodigde psychiatrische zorg te kunnen bieden. De

medewerkers beschikken over de mogelijkheid om 24-uur per dag psychiatrisch consult te vragen. Bovendien kan, indien noodzakelijk, in een crisissituatie een psychiater binnen redelijke tijd (minder dan een half uur) aanwezig zijn. Basis medische zorg is gegarandeerd doordat er inmiddels altijd een verpleegkundige aanwezig is op de afdeling ZIKOS en er hernieuwde afspraken zijn gemaakt over huisartsenzorg.

Naar aanleiding van het toezicht in november 2012 hebben de inspecties aangegeven dat er, totdat de benodigde verbetermaatregelen waren uitgevoerd, geen nieuwe jongeren op de ZIKOS mochten worden opgenomen met een dergelijke zeer zware psychiatrische problematiek als de jongere van de meldingen. De inspecties zijn van oordeel dat de afdeling ZIKOS de verbetermaatregelen inmiddels in voldoende mate heeft doorgevoerd, zodat deze beperking rondom opname niet langer van toepassing is.

Verbeterpunten die uit het onderzoek van de inspecties naar voren komen om de kwaliteit van de zorg bij de afdeling ZIKOS verder te verbeteren zijn de volgende:

Ten aanzien van de inzet van beperkende maatregelen:

- ❖ Zorg er voor dat afzonderen niet wordt ingezet als pedagogische maatregel;
- ❖ Pas de website van de afdeling ZIKOS aan, zodat niet langer wordt vermeld dat het beleid is om de jongeren standaard bij binnenkomst in de afzonderingsruimte te plaatsen, terwijl dit geen beleid meer is.

Wat betreft het ondersteunend psychiatrisch netwerk:

- ❖ Geef de psychiater een structurele rol in de beoordeling voor separatie en afzondering van de jongeren met een psychiatrische stoornis en leg dit vast in het behandelplan en het dossier.
- ❖ Stel een opnameprotocol vast waarin de procedure van opname en ieders taken en verantwoordelijkheden beschreven staan.

De inspecties zullen de voortgang op de verbeterpunten volgen in het reguliere toezicht.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1 Inleiding.....	7
Hoofdstuk 2 Bevindingen.....	9
2.1 Beperkende maatregelen	9
2.2 Kennis en vaardigheden van de medewerkers.....	10
2.3 Ondersteunend medisch netwerk	11
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en vervolg.....	13
3.1 Eindoordeel	13
3.2 Verbeterpunten	14
3.3 Vervolg.....	15

Hoofdstuk 1 Inleiding

Aanleiding

In november 2012 hebben de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna de inspecties) toezicht uitgevoerd bij Horizon, locatie Anker, op de afdeling ZIKOS. (Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie).

Binnen Jeugdzorg^{PLUS} is ZIKOS de landelijke afdeling waar zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie wordt geboden aan jongeren met een indicatie voor Jeugdzorg^{PLUS} die zich in een ernstige psychiatrische crisis bevinden. Het doel is crisisinterventie en stabilisatie van jongeren voor wie een psychiatrische interventie en gesloten jeugdzorg is geïndiceerd. Er is bij hen sprake van een acute crisissituatie, mede veroorzaakt door een psychiatrisch ziektebeeld. Door hun bijkomende gedragsproblemen kunnen zij niet terecht bij de GGZ. Regulier verblijf in de (gesloten) jeugdzorg is op dat moment niet mogelijk en er is individuele intensieve begeleiding noodzakelijk. De jongere is een gevaar voor zichzelf en/of de omgeving. De afdeling ZIKOS heeft 12 plaatsen voor jongeren met deze indicatie.

Aanleiding voor het toezicht in november 2012 was een drietal meldingen die de inspecties ontvingen die alle betrekking hadden op dezelfde jongere. De inspecties hebben naar aanleiding van dit toezicht geoordeeld dat de afdeling ZIKOS niet toegerust was om cliënten met dergelijke zeer zware problematiek, als deze jongere, de benodigde zorg te bieden. Horizon heeft vervolgens direct een aantal maatregelen genomen. De aanwezige jongeren zijn gescreend op zwaarte van de problematiek, er zijn afspraken gemaakt over de oproepbaarheid van een psychiater, jongeren worden bij binnenkomst niet standaard geïsoleerd en de zogenaamde 'chill-out' ruimte¹ is buiten gebruik gesteld totdat deze ruimte volledig veilig was gemaakt. Vervolgens heeft Horizon op verzoek van de inspecties een plan van aanpak opgesteld om er voor te zorgen dat de afdeling ZIKOS die psychiatrische zorg kan leveren die nodig is, waarbij de afdeling ZIKOS dient te werken volgens de normen die gelden binnen de Jeugd-GGZ.

De inspecties hebben het plan van aanpak beoordeeld op volledigheid, ambitie en realisme, dat wil zeggen dat zij hebben beoordeeld of het geheel aan maatregelen in het plan van aanpak aansluit bij de geconstateerde tekortkomingen, of er vaart zit in de aanpak van de verbeterpunten en of er voldoende procesmatige waarborgen zijn om het plan uit te voeren. Het verbeterplan voldeed aan deze verwachtingen van de inspecties.

Het onderzoek

De inspecties hebben in november 2013 een onverwacht toezicht uitgevoerd bij de afdeling ZIKOS om in de praktijk te toetsen of de afdeling ZIKOS aan alle opgenomen jongeren de (psychiatrische) zorg kan leveren die nodig is. Het toezicht heeft zich gericht op drie hoofdthema's, namelijk het inzetten van beperkende maatregelen, de deskundigheid van de

¹ Dit is een prikkelarme [lege] ruimte die wordt afgesloten. De ruimte is bekleed met zacht materiaal.

medewerkers en de aanwezigheid van een ondersteunend medisch netwerk.

De inspecties beoordeelden het handelen van de afdeling ZIKOS op grond van verwachtingen die zij hebben ten aanzien van de behandeling, zoals die plaatsvindt in instellingen voor Jeugdzorg^{PLUS} en zoals die plaatsvindt in instellingen voor medisch specialistische (psychiatrische) zorg.

De inspecties hebben de afdeling, de afzonderingsruimten en het mechanische fixatiemateriaal geïnspecteerd. Daarnaast hebben zij dossiers ingezien en gesprekken gevoerd met twee gedragswetenschappers, het afdelingshoofd, drie pedagogisch medewerkers en de betrokken psychiater.

Leeswijzer

In *hoofdstuk 2* wordt een beschrijving gegeven van de bevindingen van de inspecties.

Hoofdstuk 3 bevat de beoordeling, gevolgd door *hoofdstuk 4* waarin de verbeterpunten zijn opgenomen.

Hoofdstuk 2 Bevindingen

Het toezicht van de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg in november 2013 heeft zich specifiek gericht op drie thema's: de inzet van beperkende maatregelen, de deskundigheid van het personeel en de randvoorwaarden van een ondersteunend medisch netwerk. In dit hoofdstuk beschrijven de inspecties de bevindingen ten aanzien van deze drie thema's.

2.1 *Beperkende maatregelen*

Afzonderen

Voor alle jongeren die opgenomen worden op de afdeling ZIKOS wordt een begeleidingsplan opgesteld. In dit begeleidingsplan is inmiddels opgenomen welke middelen en maatregelen in welke situatie bij een specifieke jongere ingezet mogen worden. Hierbij wordt uitgegaan van de problematiek van de jongere en de daarbij aansluitende inzet van maatregelen. Daarnaast wordt voor iedere jongere een signaleringsplan opgesteld.

Uit de recente begeleidingsplannen en uit de interviews komt naar voren dat jongeren bij de afdeling ZIKOS niet langer in het kader van een pedagogische maatregel in de time-out ruimte geplaatst worden. Wel kunnen jongeren in het kader van een pedagogische maatregel voor korte tijd naar hun kamer worden gestuurd. Als een kamerplaatsing langer dan een half uur duurt wordt de gedragswetenschapper ingeschakeld.

Uit een recent dossier kwam echter naar voren dat afzonderen nog is ingezet als pedagogische maatregel: een jongere met ernstige psychiatrische problematiek is de afgelopen periode meerdere malen afgezonderd in de time-out, omdat hij instructies niet uitvoerde of verbaal niet correct reageerde. Desgevraagd heeft de psychiater aangegeven dat hij niet geconsulteerd is bij de time-out plaatsingen van deze jongere. De psychiater geeft aan dat het belangrijk is om bij een jongere met dergelijke problematiek wel om consult te vragen, omdat de jongere mogelijk door een psychiatrische oorzaak instructies niet opvolgt.

Gebruik van mechanische fixatiemiddelen

De afdeling ZIKOS heeft een aantal mechanische fixatiemiddelen aangeschaft, als uiterste middel voor het geval er in verband met de veiligheid van een jongere in psychiatrische nood geen andere mogelijkheden meer beschikbaar zijn. De afdeling heeft de beschikking over koppelboeien², zachte handschoenen om te voorkomen dat jongeren zichzelf krabben, een hoofd/nekband waarmee het bonken met het hoofd tegen de muur kan worden voorkomen en een band waarmee de benen van een jongere gefixeerd kunnen worden. Voor het gebruik

² Dit zijn handboeien die aan een riem om het middel zijn bevestigd.

van deze mechanische fixatiemiddelen is een protocol opgesteld. Mechanische fixatie wordt alleen overwogen als er sprake is van langdurig ernstig zelf beschadigend gedrag waarbij de maatregel vastpakken en vasthouden niet toereikend en niet wenselijk is.

De inzet van mechanische fixatiemiddelen gaat via de hoofdbehandelaar van de afdeling ZIKOS of de psychiater. Deze maken een eerste inschatting. Tevens vindt er een controle van het begeleidingsplan plaats, bekeken wordt of alle alternatieven afgewogen zijn. Vervolgens wordt de inzet van de maatregel vooraf voorgelegd aan het locatiemanagement. Het locatiemanagement neemt de beslissing.

De medewerkers geven aan dat zich in het afgelopen jaar één keer een situatie voorgedaan heeft waarbij gebruik is gemaakt van mechanische fixatie. De jongere heeft bij toepassing hiervan zelf ook aangegeven hier de voorkeur aan te geven. Vervolgens heeft de jongere aangepaste medicatie gekregen. De overwegingen die tot het gebruik hebben geleid zijn opgenomen in het begeleidingsplan en in het signaleringsplan.

Inrichting van de afzonderingsruimte

De zogenaamde "chill out" ruimte van de afdeling ZIKOS is buiten gebruik geweest en aangepast. De inspecties hebben geconstateerd dat deze ruimte inmiddels zodanig is ingericht dat de jongeren zich daarin niet extra kunnen beschadigen aan de inrichting.

Beleid bij binnenkomst op de ZIKOS

Op de website van de afdeling ZIKOS stond ten tijde van het toezicht nog vermeld dat het beleid is om de jongeren standaard bij binnenkomst in de afzonderingsruimte te plaatsen. Alle medewerkers van de afdeling ZIKOS hebben echter aangegeven dat het beleid bij binnenkomst inmiddels is aangepast. Per jongere wordt zorgvuldig afgewogen of plaatsing in afzondering bij binnenkomst nodig is. Dat gebeurt deels op basis van de voorinformatie van de instelling waar de jongere vandaan komt. Als het mogelijk is wordt er nu een start gemaakt in de eigen kamer, die op dat moment vaak nog maar weinig inrichting bevat.

De gedragswetenschapper is niet altijd bij de plaatsing zelf aanwezig. Er wordt wel direct een begeleidingsplan opgesteld, waarin de signalen zijn opgenomen die een mogelijke plaatsing in afzondering noodzakelijk maken. De psychiater wordt niet altijd betrokken bij een opname. Het hoofd behandeling beslist of de psychiater betrokken wordt. Bij binnenkomst van een jongere wordt de psychiater wel altijd benaderd door de medische dienst voor overleg over bijvoorbeeld de medicatie.

2.2 Kennis en vaardigheden van de medewerkers

De afdeling ZIKOS heeft de afgelopen periode geïnvesteerd in het vergroten van de kennis en de vaardigheden van de medewerkers. Alle medewerkers hebben het afgelopen jaar een

aanvullende training op de reguliere MFT (mentaal fysieke training) gevolgd op het gebied van (geweldloze) communicatie. Daarnaast worden er klinische lessen georganiseerd, bijvoorbeeld over psychose, automutilatie of persoonlijkheidsstoornissen. Deze worden georganiseerd door de gedragswetenschapper in overleg met de psychiater en vinden een keer per twee maanden plaats voor alle pedagogisch medewerkers van de afdeling ZIKOS.

Het kennisniveau van de medewerkers is omhoog gegaan, deels doordat er nieuwe medewerkers zijn aangesteld met een Hbo-opleiding (een derde van de pedagogisch medewerkers van de afdeling ZIKOS beschikt nu over een Hbo-diploma) en deels doordat er meer kennis is bij de bestaande medewerkers. Er is meer medische kennis beschikbaar door de aanwezigheid van Hbo-verpleegkundigen.

Volgens de psychiater is er bij de medewerkers een verandering in denken merkbaar. Er is sprake van meer bewustwording van de noodzaak van goede psychiatrische zorg. De gedragswetenschappers hebben wekelijks overleg met de psychiater. In deze supervisie geeft de psychiater de benodigde psychiatrische kennis mee aan de gedragswetenschappers en bespreekt waar de gedragswetenschapper bij een observatie van een jongere precies op moet letten, zodat de psychiater bij een eventueel telefonisch consult kan vertrouwen op de observaties van de gedragswetenschapper. De afspraak is dat de psychiater geconsulteerd wordt bij een psychiatrische crisis, bij ernstige automutilatie of agressie. Het is belangrijk dat de gedragswetenschapper in kan schatten of er sprake is van een pedagogische of psychiatrische crisis. Dit vraagt de psychiater uit in een telefonisch consult.

2.3 Ondersteunend medisch netwerk

Psychiatrische ondersteuning

De psychiater die op dit moment verbonden is aan de ZIKOS is beschikbaar voor een dagdeel in de week. Tevens is deze psychiater een dagdeel in de week beschikbaar voor de rest van Horizon, locatie Anker. Het overige deel van de week is hij werkzaam bij een instelling op twintig minuten reisafstand. Tijdens kantoortijden is de psychiater beschikbaar voor telefonisch consult of kan hij worden opgeroepen in crisissituaties. Daarnaast is er een psychiatrische achtervang van GGNet, die buiten kantooruren of bij afwezigheid van de vaste psychiater beschikbaar is. De aanrijtijd is een half uur. De bezetting van de psychiater is nog niet optimaal, er is al langere tijd een vacature.

De beschikbare uren van de psychiater worden zoveel mogelijk ingezet voor directe zorg aan de jongeren. De psychiater spreekt de gedragswetenschappers elke week in een supervisiebijeenkomst. Hier wordt besproken hoe het beleid ten aanzien van middelen en maatregelen per jongere wordt gevoerd. Bij incidenten conform verwachting (zoals beschreven in het begeleiding- en signaleringsplan) is de psychiater betrokken via de supervisie. Bij niet voorziene situaties wordt de psychiater geconsulteerd.

De inbreng van de psychiater in het algemene beleid van de afdeling ZIKOS is beperkt. Hij heeft geen (structureel) overleg met het hoofd behandeling. De psychiater zou er een voorstander van zijn als er maandelijks een psycho-medisch overleg plaats zou vinden, waarbij de psychiater, het hoofd behandeling, de gedragswetenschappers, de huisarts en de medische dienst aanwezig zouden zijn.

Bij de indicatiestelling wordt gekeken of jongeren bij de afdeling ZIKOS de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Bij aanname wordt de psychiater veelal geconsulteerd. Het hoofd behandeling beslist over opname, de psychiater geeft desgevraagd consult. Als de psychiater aangeeft dat hij twijfels heeft, dan volgt in de regel geen opname. Zo zijn er de afgelopen periode enkele jongeren met vergelijkbare problematiek als de jongere van de meldingen niet opgenomen.

De afdeling ZIKOS beschikt niet over een opnameprotocol, waarin de procedure van opname en ieders taken en verantwoordelijkheden beschreven staan.

De betrokkenheid van de psychiater is niet zichtbaar in de dossiers. In het observatierapport wordt de inbreng en/of betrokkenheid van de psychiater niet standaard vermeld. Tot dusver wordt ook niet overzichtelijk en systematisch per jongere vastgelegd of en zo ja, in welke vorm er over een jongere psychiatrisch consult is gevraagd of dat een jongere is besproken in het wekelijks overleg met de psychiater. Het vooruitzicht is dat de psychiater zelf verslag gaat doen in het registratiesysteem Care4. Er komt een speciale module die alleen in is te zien is door de psychiater, de gedragswetenschapper en de medische dienst.

Medische ondersteuning

Het afdelingshoofd van de afdeling ZIKOS is ook afdelingshoofd voor de medische dienst. In de huidige situatie is er 24 uur per dag minimaal een verpleegkundige die dienst heeft. De medische dienst wordt in de afdeling ZIKOS geïntegreerd.

Er zijn nieuwe aangescherpte afspraken met de huisartsdienst en achtervang.

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en vervolg

3.1 Eindoordeel

De afdeling ZIKOS heeft wettelijk de taak verantwoorde zorg te bieden aan jongeren met psychiatrische problematiek die in het kader van hun behandeling binnen een gesloten setting moeten verblijven. Het is gezien deze doelgroep van groot belang dat de afdeling ZIKOS voldoet aan de eisen die vanuit de Jeugdzorg^{PLUS}, maar ook vanuit de Kinder- en jeugdpsychiatrie gesteld worden.

De inspecties hebben getoetst of de afdeling ZIKOS inmiddels aan alle opgenomen jongeren de zorg kan leveren die nodig is. Dat wil zeggen dat de verbetermaatregelen die door Horizon zijn doorgevoerd tot voldoende resultaat hebben geleid in de praktijk. Het toezicht was gericht op drie hoofdthema's, namelijk het inzetten van beperkende maatregelen, de deskundigheid van de medewerkers en de aanwezigheid van een ondersteunend medisch netwerk.

Het oordeel van de inspecties is dat de afdeling ZIKOS voldoende is toegerust om verantwoorde zorg te bieden aan de opgenomen jongeren. Zowel de inzet van beperkende maatregelen, de deskundigheid van de medewerkers als de aanwezigheid van een ondersteunend medisch netwerk voldoen aan de verwachtingen van de inspecties.

Onderbouwing

De wijze waarop de afdeling ZIKOS om gaat met het inzetten van beperkende maatregelen bij jongeren voldoet aan de regels die voor gesloten jeugdzorg zijn gesteld in de Wet op de jeugdzorg en aan de richtlijnen volgens 'de Wet Bopz en pedagogische maatregelen in de kinder- en jeugdpsychiatrie' (1999) en de veldnorm 'vrijheidsbeperking in de GGZ: insluiting' (april 2013).

Per individuele jongen wordt in het begeleidingsplan vastgelegd of en zo ja, wanneer maatregelen kunnen worden ingezet, waarbij zichtbaar is dat rekening is gehouden met de psychiatrische gesteldheid van de jongere. Daarnaast is voor iedere jongere een signaleringsplan opgesteld. Uitgangspunt is hierbij om terughoudend om te gaan met de inzet van maatregelen en te beginnen bij de minst ingrijpende maatregel. De gedragswetenschapper wordt standaard betrokken bij het afzonderen van jongeren. De afdeling ZIKOS heeft de beschikking over een aantal mechanische fixatiemiddelen, die alleen in uitzonderlijke gevallen en met grote zorgvuldigheid omgeven kunnen worden ingezet.

De medewerkers van de afdeling ZIKOS beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om de opgenomen jongeren de benodigde psychiatrische zorg te kunnen bieden. Het aantal medewerkers op Hbo-niveau is toegenomen, de kennis van bestaande medewerkers is

vergroot en er is meer medische kennis in het team, doordat er een aantal medewerkers met een verpleegkundige achtergrond zijn aangenomen. De gedragswetenschappers hebben wekelijks supervisie van de psychiater en het hoofd behandeling is nauw betrokken bij de besluitvorming op de afdeling.

Medewerkers van de afdeling ZIKOS beschikken over de mogelijkheid om 24-uur per dag psychiatrisch consult te vragen. Bovendien kan, indien noodzakelijk, in een crisissituatie een psychiater binnen redelijke tijd (minder dan een half uur) aanwezig zijn. Basis medische zorg is gegarandeerd doordat er inmiddels altijd een verpleegkundige aanwezig is op de afdeling ZIKOS en er hernieuwde afspraken zijn gemaakt over huisartsenzorg.

Naar aanleiding van het toezicht in november 2012 hebben de inspecties aangegeven dat er, totdat de benodigde verbetermaatregelen waren uitgevoerd, geen nieuwe jongeren op de ZIKOS mochten worden opgenomen met een dergelijke zeer zware psychiatrische problematiek als de jongere van de meldingen. De inspecties zijn van oordeel dat de afdeling ZIKOS de verbetermaatregelen inmiddels in voldoende mate heeft doorgevoerd, zodat deze beperking rondom opname niet langer van toepassing is.

3.2 *Verbeterpunten*

Tijdens het toezicht constateerden de inspecties zaken die nog verder verbeterd kunnen worden:

Hoewel de regel is dat de time-out ruimte niet langer wordt gebruikt voor het toepassen van een pedagogische interventie, is uit het dossieronderzoek naar voren gekomen dat het in de praktijk nog voorkomt dat een jongere wordt afgezonderd als instructies niet worden opgevolgd.

Aangezien er sprake is van een moeilijk invulbare vacature voor een kinder- en jeugdpsychiater bij de afdeling ZIKOS heeft de psychiater (nog) geen optimale, structurele rol in de behandelcyclus van de jongeren die zijn opgenomen op de afdeling. De afdeling ZIKOS beschikt niet over een opnameprotocol, waarin de procedure van opname en ieders taken en verantwoordelijkheden beschreven staan.

Verbeterpunten die uit het onderzoek van de inspecties naar voren komen om de kwaliteit van de zorg bij de afdeling ZIKOS te verbeteren zijn de volgende:

Ten aanzien van de inzet van beperkende maatregelen:

- ❖ Zorg er voor dat afzonderen niet wordt ingezet als pedagogische maatregel;
- ❖ Pas de website van de afdeling ZIKOS aan, zodat niet langer wordt vermeld dat het beleid is om de jongeren standaard bij binnenkomst in de afzonderingsruimte te plaatsen, terwijl dit geen beleid meer is.

Wat betreft het ondersteunend psychiatrisch netwerk:

- ❖ Geef de psychiater een structurele rol in de beoordeling voor separatie en afzondering van de jongeren met een psychiatrische stoornis en leg dit vast in het behandelplan en het dossier;
- ❖ Stel een opnameprotocol vast waarin de procedure van opname en ieders taken en verantwoordelijkheden beschreven staan.

3.3 Vervolg

De inspecties zullen de voortgang op de verbeterpunten volgen in het reguliere toezicht.