

Het behandeltraject van jongeren in Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong

*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, maart 2014

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 Lindenhorst-Almata wordt het onderwijs binnen de instelling verzorgd door VSO de Sprong, onderdeel van de Onderwijsgroep Amersfoort.

Eindoordeel

Het eindoordeel van de inspecties luidt dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong voor jongeren *voldoende* is.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong 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 met resultaat.

Verbetermaatregel

De inspecties verwachten dat Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong binnen een half jaar zorgen:

- dat er betere samenwerkingsafspraken gemaakt worden met vervolgscholen in de regio, zodat er voor alle jongeren een goede aansluiting is met het vervolgonderwijs.

Nabeschouwing

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 besteden in deze nabeschouwing.

In 2012 startte het merendeel¹ van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hebben in 2013 goedkeuring voor hun pilot gekregen. 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. Onderdelen met betrekking tot de behandeling waren nog in ontwikkeling en verder ontbrak het op enkele onderdelen nog aan eenduidigheid, zoals het gezamenlijk werken met fasekaarten. De beoordeling van elf van de twaalf criteria is bij Lindenhorst-Almata 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. Jongere kunnen niet altijd zonder tijdverlies doorstromen naar de meest passend geachte woonplek of onderwijssituatie. Wanneer vervolgplaatsen schaars zijn is het belangrijk om het uitstroomperspectief al in een zeer vroeg stadium duidelijk te hebben en daarna snel met de voorbereiding te beginnen. Naast Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong 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 de 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. De inspecties beoordelen in dit rapport de continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten als onvoldoende, omdat zelfs binnen de eigen Onderwijsgroep Amersfoort en binnen VSO de Sprong de doorstroming naar een volgende onderwijsplek een probleem vormt. 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 Lindendorst-Almata en VSO de Sprong .	11
2.1 Planmatigheid	11
2.2 Perspectief	14
2.3 Resultaat.....	17
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuiving	19
3.1 Eindoordeel.....	19
3.2 Nabeschuiving.....	19
Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties	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 bestaande 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 deze groep 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 2014.

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 tot en met 2014 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 trajectbenadering 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 intensieve behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} 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 Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong een toereikend behandeltraject krijgen. Daarbij wordt ook aangegeven hoever de instelling is met de uitvoering van de pilot 'traject jeugdzorg^{PLUS}'.

Over Lindenhorst Almata

Lindenhorst-Almata wordt gefinancierd voor 96 plekken jeugdzorg^{PLUS} voor jongens en meisjes, zowel normaal begaafd als met een lichte verstandelijke beperking, in Zeist en Den Dolder. Lindenhorst-Almata heeft zowel gemengde leefgroepen als leefgroepen specifiek voor jongens of meisjes. Tevens zijn er leefgroepen die specifiek bestemd zijn voor jongeren met een lichte verstandelijke beperking (LVB). De instelling heeft onlangs een fusietraject afgerond tussen De Lindenhorst en Almata Den Dolder. Na deze fusie is het de bedoeling dat de instelling gaat privatiseren. Ten tijde van het toezicht was Lindenhorst-Almata nog een rijksinstelling. Het onderwijs bij Lindenhorst-Almata wordt verzorgd door VSO de Sprong, onderdeel van de Onderwijsgroep Amersfoort.

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 Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong

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

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling van jongeren

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hebben hun visie op trajectzorg uitgewerkt in de businesscase "Samen Zorgen". In dit document staan de belangrijkste uitgangspunten van de trajectzorg binnen Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong vermeld.

Volgens de gezamenlijke visie staat de hulpvraag van de jongere en de ouders centraal en werken de verschillende ketenpartners (onder andere jeugdzorgaanbieders uit de provincie Utrecht, de gemeente Zeist, onderwijsinstellingen, verslavingszorg en de geestelijke gezondheidszorg) volgens het "één kind, één (traject)plan" principe. De zorgaanbieders zijn daarbij gezamenlijk verantwoordelijk voor het slagen van het traject van een jongere en werken in elkaars verlengde. Het streven is dat per jongere een multidisciplinair trajectteam samengesteld wordt dat verantwoordelijk is voor het slagen van het traject. Dit team hoeft niet alleen te bestaan uit medewerkers van Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong, maar wordt waar mogelijk aangevuld met medewerkers van de diverse ketenpartners. Het team stelt met elkaar een trajectplan voor de jongere vast.

In de gezamenlijke visie staat verder vermeld dat het traject van een jongere bestaat uit diagnostiek en een resultaatgerichte en planmatige behandeling onder eenduidige regie. Een gedragsdeskundige wordt daarbij gekoppeld aan de jongere en volgt de jongere gedurende het gehele traject.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hanteren gezamenlijk deze visie en hebben hun visie nader uitgewerkt in de "Notitie geïntegreerd Onderwijs Zorg Dagprogramma" en het "Proces Trajectzorg". Hierin hebben de instelling en de school afspraken vastgelegd over onder andere het gezamenlijke dagprogramma, de gezamenlijke behandelcyclus, de gezamenlijk te nemen stappen in het traject, de gezamenlijke overlegstructuur en de verschillende verantwoordelijkheden.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hanteren op individueel niveau van de jongeren een gezamenlijke behandelcyclus. Zodra een jongere is aangemeld bij Lindenhorst-Almata screent de screening- en intakefunctionaris de beschikbare rapportages en voorinformatie van een jongere. De uitkomsten van de screening zet deze functionaris door naar de andere relevante disciplines binnen de instelling en de school. Vervolgens houden zowel de instelling als de school binnen twee dagen een intake met de jongere en vindt er een bespreking van de jongere plaats in de wekelijkse Commissie voor de Begeleiding op school. Een gedragsdeskundige van Lindenhorst-Almata neemt aan deze laatste bespreking deel.

Na deze intakefase vindt binnen twee weken een gezamenlijk overleg (GO) plaats. Dit overleg vindt plaats met de jongere, de ouders/verzorgers, de trajectbegeleider (gedragsdeskundige), een groepsleider (bij voorkeur de coach van de jongere), de zorgcoördinator van VSO de Sprong en de gezinsvoogd. Indien mogelijk nemen ook de gedragswetenschapper van Bureau Jeugdzorg en eerder betrokken hulpverleners aan het gezamenlijk overleg deel.

Tijdens dit overleg wordt ondermeer gesproken over het uitstroomperspectief van de jongere, de lange termijn doelen en de aandachtsgebieden waaraan de jongere gaat werken.

Binnen zes weken vindt er vervolgens een hulpverleningsplanbespreking plaats, waarbij alle deelnemers van het gezamenlijk overleg aanwezig zijn. In deze bespreking wordt het eerste hulpverleningsplan besproken en vastgesteld. In het eerste hulpverleningsplan zijn de toekomstige woonplaats en het toekomstige onderwijs opgenomen. Indien mogelijk sluiten vervolginstellingen aan bij de bespreking om gezamenlijk het traject uit te zetten. Drie maanden na de start van de hulpverlening vindt de eerste evaluatie van het hulpverleningsplan plaats en wordt het tweede hulpverleningsplan vastgesteld. Iedere drie maanden herhaalt deze cyclus zich, in de vorm van een tussen- of eindevaluatie, afhankelijk van de verblijfsduur van de jongere.

Op organisatieniveau worden binnen de instelling en de school diverse overleggen gevoerd.

Maandelijks is er een managementteam overleg van de instelling en de school gezamenlijk. Ook is er een maandelijkse stuurgroep methodisch werken waarin zowel de instelling als de school participeren en vindt er iedere twee weken een psychomedisch overleg (PMO) plaats, waaraan twee psychiaters, een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, de gedragsdeskundigen en de huisarts deelnemen.

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.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners

Op individueel niveau van de jongere kunnen tijdens de behandeling trainingen of therapieën worden ingezet. Verder staan afspraken met bijvoorbeeld externe behandelaars, vervolginstellingen of vervolgscholen opgenomen in het dossier van de jongere.

In een vroeg stadium wordt contact opgenomen met de vervolginstellingen en scholen. De eerste contacten met vervolginstellingen lopen via de trajectbegeleider van Lindenhorst-Almata en de eerste contacten met de vervolgscholen via de uitstroomcoördinator van VSO de Sprong. De instelling en de school nodigen de vervolginstellingen uit om bij de besprekingen van het hulpverleningsplan aanwezig te zijn en om gezamenlijk het traject uit te zetten. Enkele weken voordat een jongere Lindenhorst-Almata verlaat wordt een individuele trajectbegeleider (ITB'er) betrokken bij het traject. De ITB'er onderhoudt onder meer de contacten met de ouders, vervolginstellingen en vervolgscholen. Verder zorgt de ITB'er waar nodig voor aanvullende hulp en maatwerkconstructies. De ITB'er blijft ook na vertrek uit de instelling een periode bij de jongere betrokken.

Lindenhorst-Almata heeft samenwerkingsafspraken met ketenpartners via het samenwerkingsverband "Jeugdhulp op Maat", waaraan onder andere Intermetzo, De Rading en Lijn5 deelnemen. Daarnaast zijn afspraken gemaakt met onder andere Youké, het Ambulatorium, Victas Verslavingszorg en Altrecht (GGZ).

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 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 en ouder hiermee instemt)	✓	

Toelichting

Iedere jongere heeft een individueel hulpverleningsplan van Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong gezamenlijk

Iedere jongere heeft een individueel hulpverleningsplan dat binnen zes weken is opgesteld. Het onderwijsperspectiefplan (OPP) van school is geïntegreerd in dit hulpverleningsplan. In het hulpverleningsplan zijn zowel de doelen voor het onderwijs als die voor de behandeling opgenomen, inclusief het uitstroomperspectief van de jongere (toekomstige woonplaats, toekomstig onderwijs en toekomstige vrijetijdsbesteding). De instelling en de school stemmen deze doelen inhoudelijk op elkaar af. De hulpverleningsplannen zijn opgenomen in het digitale systeem Care4, waarmee zowel Lindenhorst-Almata als VSO de Sprong werken.

Het hulpverleningsplan is voldoende gericht op perspectief

In het gezamenlijk overleg (GO) binnen twee weken proberen de instelling en de school het perspectief van een jongere duidelijk te hebben. Gezien de beperkte tijd lukt dit niet altijd. In ieder geval is het perspectief duidelijk bij de eerste hulpverleningsplanbespreking binnen zes weken. In het eerste hulpverleningsplan is het uitstroomperspectief van een jongere opgenomen, zowel de gewenste woonplaats als ook onderwijs of dagbesteding en vrije tijdsbesteding. Dit hebben de inspecties steeds teruggezien in de onderzochte dossiers.

Doordat de vervolginstellingen in een zo vroeg mogelijk stadium bij de hulpverleningsplanbesprekingen aansluiten kan al vroeg in het traject gericht aan het perspectief gewerkt worden.

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

Zodra een jongere is aangemeld bij Lindenhorst-Almata screent de screening- en intakefunctionaris de beschikbare rapportages en voorinformatie van een jongere. De uitkomsten van de screening stuurt deze functionaris aan de gedragsdeskundige van de instelling en aan de uitstroomcoördinator van de school. Direct na binnenkomst voert de gedragsdeskundige een intakegesprek met de jongere en maakt een werkhypothese op basis van dit gesprek en de informatie van de screening- en intakefunctionaris. De school voert binnen twee dagen een eigen intakegesprek uit. Binnen twee weken na binnenkomst van een jongere wordt de informatie die bekend is in het GO met alle betrokken partijen gedeeld.

De eerste zes weken van de plaatsing dienen als observatieperiode. De observatieperiode wordt gebruikt om de werkhypothese te onderbouwen en het hulpverleningsplan op te stellen. Hiertoe schrijven de groepsleiders een verslag voor de gedragsdeskundigen ten aanzien van het gedrag, de vaardigheden en de competenties van de jongere. Ook wordt in deze periode (indien nodig) aanvullende diagnostiek uitgevoerd, bijvoorbeeld gezinsdiagnostiek of psychiatrisch onderzoek. Daarnaast worden er drie vragenlijsten (YSR, CBCL en TRF²) afgenomen. Binnen zes weken wordt het hulpverleningsplan vastgesteld.

Als het nodig is voor de behandeling krijgt een jongere (externe) therapie. Dit varieert van Multidimensionele Familie Therapie (MDFT), emotie regulatie therapie tot behandeling door een psychiater. De terugkoppeling van een (externe)therapeut over het verloop van een behandeling loopt via de gedragsdeskundige. Lindenhorst-Almata heeft zelf verschillende therapeuten en een psychiater in dienst waardoor afstemming over de behandeling en het uitwisselen van informatie gemakkelijk verloopt. Indien mogelijk sluiten de (externe) behandelaars aan bij hulpverleningsplanbesprekingen.

Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van een jongere

De gedragsdeskundige en de uitstroomcoördinator informeren na hun intake bij de start de groepsleiders en de docenten over de werkhypothese en de (observatie)doelen van de jongere. Het merendeel van de jongeren geeft aan dat zij binnen twee dagen naar school konden. De jongeren die niet binnen twee dagen naar school konden gaven aan dat zij in de vakantie binnen Lindenhorst-Almata werden geplaatst en direct na de vakantie naar school konden. De behandeling op de groep begint voor alle jongeren direct na de plaatsing. De eerste weken werken de jongeren op de leefgroep aan start- en basisprofielen en daaraan gekoppelde werkpunten en fasekaarten.

De doelen van de jongere uit het hulpverleningsplan zijn SMART³ uitgewerkt

Het hulpverleningsplan bevat de gezamenlijke doelen van de instelling en de school. De instelling en de school stemmen deze doelen in de verschillende besprekingen inhoudelijk op elkaar af. Vervolgens vertaalt de instelling de doelen in profielen en werken de coach van de instelling en de jongere de profielen verder uit in concrete werkpunten voor de jongere. De voortgang houden zij bij op fasekaarten. De coaches bespreken en scoren de fasekaarten dagelijks met de jongeren.

² YSR: Youth Self Report, CBCL: Child Behavior Checklist en TRF: Teachers Report Form

³ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden

De school werkt niet met profielen, werkpunten en fasekaarten, maar volgt de doelen uit het onderwijsperspectiefplan (OPP) en heeft een eigen methode om de sociaal emotionele ontwikkeling (leerlijnen en gedrag) van een jongere te volgen.

De inspecties hebben deze indicator ondanks dit verschil toch als voldoende beoordeeld, maar zien wel ruimte voor verbetering op dit punt. De instelling en de school hebben beide de gezamenlijke doelen uit het hulpverleningsplan concreet uitgewerkt, maar voor de jongeren zou het duidelijker zijn wanneer de instelling en de school volgens dezelfde methode de voortgang van deze doelen volgen. Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hebben dit zelf ook geconstateerd en hebben de intentie om vanaf april 2014 gezamenlijk één gezamenlijke methodiek in te voeren ("TOP's"). Als onderdeel daarvan zullen de instelling en de school volgens dezelfde methode (fasekaarten) de voortgang van de jongeren gaan volgen.

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

Alle jongeren geven aan te weten aan welke doelen zij moeten werken. Bijna alle jongeren vinden dat zij zijn betrokken bij het vaststellen van de behandeldoelen en onderwijsdoelen en geven aan dat er daarbij ook naar hen geluisterd wordt.

Jongeren zijn goed op de hoogte van de voortgang van de behandeling en het onderwijs. Ze weten dit door het scoren van de fasekaarten, de hulpverleningsplanbesprekingen en gesprekken met de coach van de instelling en de mentor van de school. Naast aparte gesprekken met de jongeren voeren de coach van de instelling en de mentor van de school regelmatig ook gezamenlijke tienminuten-gesprekken met de jongeren.

Verder weten bijna alle jongeren wanneer hun machtiging verloopt en is het voor bijna iedereen duidelijk waar hij/zij naartoe gaat na zijn/haar verblijf bij Lindenhorst-Almata. De school/dagbesteding waar een jongere na verblijf heen gaat is meestal afhankelijk van de plek waar een jongere gaat wonen. Hierdoor is de verblijfplek vaak eerder duidelijk dan het vervolgonderwijs.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong betrekken het gezinssysteem adequaat bij de behandeling en het onderwijs

Het gezamenlijk overleg en de hulpverleningsplanbesprekingen zijn altijd samen met de ouders en de jongere. Zowel de ouders als de jongeren geven aan dat zij kunnen meebeslissen over het traject.

Verder is er wekelijks contact tussen de ouders en de coach van de instelling. Alle jongeren bij Lindenhorst-Almata hebben een gedragsdeskundige die tevens trajectbegeleider is en in geval van bijzonderheden ook contact met de ouders onderhoudt. De ouders en jongeren zijn tevreden over de wijze waarop zij bij de behandeling worden betrokken.

De school bespreekt tijdens het GO met de ouders hoe zij betrokken willen worden. De ouders geven aan rechtstreeks contact te hebben met school.

Lindenhorst-Almata biedt diverse vormen van ondersteuning en therapie aan de ouders/het gezin aan, zoals ambulante ondersteuning en gezinstherapie. De meeste ouders geven aan gebruik te maken van de geboden ondersteuning.

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

Lindenhorst-Almata meet door middel van doelrealisatie in hoeverre een jongere zijn doelen behaald heeft. De doelrealisatie is terug te vinden in de afgesloten dossiers. In de hulpverleningsplannen wordt beschreven of de doelen en het uitstroomperspectief van een jongere zijn behaald. Waar nodig worden de doelen en het uitstroomperspectief gedurende de behandeling bijgesteld.

Uit een analyse van de doelrealisaties, die in december 2013 is uitgevoerd, blijkt dat driekwart van de twintig jongeren in trajectzorg is uitgestroomd naar de plek zoals in het eerste hulpverleningsplan is vastgelegd. Voor twee jongeren geldt dat zij niet naar een vervolginstelling zijn gegaan, maar naar huis konden. Dit geeft weliswaar als resultaat dat het uitstroomperspectief niet juist is ingeschat, maar dat de gestelde doelen wel zijn behaald. Voor twee jongeren geldt dat het uitstroomperspectief niet is behaald.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong organiseren dat jongeren kunnen wennen aan een vervolgsituatie voordat zij daadwerkelijk uitstromen. Dit doen zij onder andere via een vertrekgroep (vertrekhuys), wenaafspraken bij een open instelling en een jobcoach voor uitstroom naar arbeid.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong zorgen voor continuïteit in de behandeling, maar onvoldoende voor continuïteit in het onderwijs

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong zetten zich in om te komen tot een goede aansluiting met de vervolgzorg en het vervolgonderwijs. Desondanks beoordelen de inspecties dit criterium als onvoldoende, omdat Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong het nog niet voor elkaar hebben gekregen om het knelpunt in de doorstroming naar vervolgonderwijs binnen de eigen Onderwijsgroep Amersfoort en zelfs binnen VSO de Sprong (locatie Maarsbergen) adequaat op te lossen. Binnen de Onderwijsgroep Amersfoort en binnen VSO de Sprong bestaat weerstand om de jongeren uit Lindenhorst-Almata een plek te bieden. Dit gezien hun problematiek en behoefte aan extra ondersteuning en begeleiding. Hierdoor lopen jongeren tijdverlies op in hun traject.

Ook de doorstroming naar andere VSO-scholen is lastig, vooral omdat het aanbod in de regio klein is. Verder sluiten de twee inschrijfmomenten per jaar bij ROC's vaak niet aan bij de datum waarop de jongere klaar is met zijn behandeling en de machtiging afloopt. Medewerkers geven ook aan dat het in de praktijk niet altijd lukt om de gewenste vervolgplek tijdig te realiseren. Er wordt dan intern bekeken hoe de periode overbrugd kan worden. In sommige gevallen verblijft de jongere langer binnen de instelling (bijvoorbeeld op de vertregroep). Ook kan het zijn dat een jongere tijdelijk naar huis gaat (terwijl dit niet de vooraf gewenste situatie was). Dit gebeurt dan altijd met extra ondersteuning (bijvoorbeeld aanvullende ambulante zorg, MDFT of maatschappelijk werk).

De instelling en de school streven ernaar om het perspectief al tijdens het GO of in ieder geval tijdens de eerste hulpverleningsplanbespreking duidelijk te hebben. Als het perspectief duidelijk is en de vervolginstelling bekend, dan sluit deze zo vroeg mogelijk aan bij de besprekingen van het hulpverleningsplan om gezamenlijk het traject uit te zetten. Hierdoor wordt direct voor commitment bij de ketenpartners gezorgd. In de afgesloten hulpverleningsplannen is te zien dat vervolgzorg voor jongeren is georganiseerd. De vervolg woonplek van een jongere sluit over het algemeen aan bij de uitstroomsituatie van een jongere.

In het kader van de trajectzorg wordt de ITB'er kort voor vertrek van de jongere bij de hulpverlening betrokken en blijft deze ook na vertrek een periode betrokken. De ITB'er verzorgt onder andere de nazorg, onderhoudt contacten met vervolgscholen en regelt waar nodig de inzet van hulpverlening. Daarnaast hanteert Lindenhorst-Almata sinds kort als uitgangspunt dat de trajectbegeleider (van Lindenhorst Almata) anderhalf jaar na vertrek uit de instelling betrokken blijft bij de jongere.

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 de resultaten van het toezicht.

3.1 Eindoordeel

Eindoordeel

De inspecties beoordelen elf van de twaalf criteria als voldoende en komen daarmee tot het eindoordeel dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong voor jongeren voldoende is.

Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong 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 met resultaat.

Verbetermaatregelen

De inspecties verwachten dat Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong binnen een half jaar zorgen:

- dat er betere samenwerkingsafspraken gemaakt worden binnen de Onderwijsgroep Amersfoort en met andere vervolgscholen in de regio, zodat er voor alle jongeren een goede aansluiting is met het vervolgonderwijs.

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. Lindenhorst-Almata en VSO de Sprong hebben in 2013 goedkeuring voor hun pilot gekregen. 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.

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

Onderdelen met betrekking tot de behandeling waren nog in ontwikkeling en verder ontbrak het op enkele onderdelen nog aan eenduidigheid, zoals het gezamenlijk werken met fasekaarten. Zoals aangegeven is de beoordeling van elf van de twaalf criteria bij Lindendorst-Almata 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. Jongere kunnen niet altijd zonder tijdverlies doorstromen naar de meest passend geachte woonplek of onderwijssituatie. Wanneer vervolgscholen schaars zijn is het belangrijk om het uitstroomperspectief al in een zeer vroeg stadium duidelijk te hebben en daarna snel met de voorbereiding te beginnen. Naast Lindendorst-Almata en VSO de Sprong 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 de 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. De inspecties beoordelen in dit rapport de continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten als onvoldoende, omdat zelfs binnen de eigen Onderwijsgroep Amersfoort en binnen VSO de Sprong de doorstroming naar een volgende onderwijsplek een probleem vormt. 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.

Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties

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 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.

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 onderwijs	<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> ➤ <i>waar hij na verblijf binnen de instelling naar toe gaat</i> ➤ <i>hoe de voortgang is van behandeling/onderwijs</i> <i>(aandachtspunt: plan in de taal van de jongere)</i>

	<p><i>Besluiten over behandeling/onderwijs worden altijd in samenspraak met jongere gemaakt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>de jongere is aanwezig bij trajectplanbesprekingen</i>
<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/dagbestedings-programma (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 vestigingen 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.

⁵ Onder redactie van Leonieke Boendermaker, 2011.

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

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 18 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 concept rapport 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.