



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Stichting Het Robertshuis

Verantwoorde hulp voor Jeugd

Gezond vertrouwen

Samenvatting

In oktober 2019 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een risicogestuurd toezicht uit bij Stichting Het Robertshuis (hierna: Het Robertshuis). Het Robertshuis begeleidt en behandelt kinderen, jongeren en (jong)volwassenen met een diagnose binnen het autistisch spectrum, ontwikkelingsstoornissen en/of andere psychiatrische problematiek zoals ADHD, hechtingstoornis, ODD en OCD.

Directe aanleiding voor het toezicht was het verhoogde risico dat de inspectie zag op basis van een aantal signalen van de Wmo-toezichthouder van de regio Gooi en Vechtstreek voor de kwaliteit en de continuïteit van de jeugdhulp. De inspectie deed geen onderzoek naar de signalen van de Wmo-toezichthouder, maar naar de algemene kwaliteit van de geboden jeugdhulp die Het Robertshuis biedt.

Het Robertshuis voldeed op het moment van het toezicht aan 24 van de 26 onderzochte verwachtingen uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Bij negen verwachtingen formuleerde de inspectie een aandachtspunt.

Verbetering is nodig op de volgende criteria:

- De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door;
- De aanbieder biedt professionals de mogelijkheid kennis en vaardigheden actueel te houden.

De inspectie verwacht van Het Robertshuis binnen drie maanden na openbaarmaking van het rapport een schriftelijke verklaring waaruit blijkt op welke wijze de directie ervoor heeft gezorgd dat is voldaan aan alle getoetste verwachtingen (inclusief de aandachtspunten) voor verantwoorde jeugdhulp uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Indien de aanbieder op die datum hieraan nog niet voldoet, dient de directie de inspectie te informeren over de reden voor de vertraging. Tevens dient de directie aan te geven wanneer Het Robertshuis wel aan alle verwachtingen zal voldoen.

Naast de genoemde verbeterpunten verwacht de inspectie dat de directie zich voldoende inspant om personeel te behouden.

Vanaf de oprichting van Het Robertshuis heeft de directie veel tijd, geld en moeite geïnvesteerd in het ontwikkelen van een behandelsetting die recht doet aan de specifieke doelgroep van Het Robertshuis. Het 'kind centraal' vormt bij Het Robertshuis het uitgangspunt dat in de benadering van zowel het kind als diens omgeving en in alle aspecten van de werkwijze consequent wordt

doorgevoerd. De inspectie heeft dit in de praktijk gezien en is positief over de kwaliteit van de begeleiding van de kinderen.

Tegelijkertijd ziet de inspectie dat diezelfde betrokken- en bevlogenheid van de directie heeft geleid tot een strak geleide hiërarchische organisatie waarbij er weinig ruimte is voor de eigen verantwoordelijkheid en professionaliteit van de individuele medewerker. Goed opgeleide medewerkers hebben een sterk afgebakend takenpakket, beperkte verantwoordelijkheden en voelen zich daardoor soms onvoldoende gehoord en gewaardeerd. De directe en welgemeende bemoeienis van de directie met de dagelijkse gang van zaken op de locaties en de directieve stijl van leidinggeven heeft, naar de mening van de inspectie, geresulteerd in een vrij rigide organisatiestructuur waarin medewerkers beperkte professionele bewegingsvrijheid ervaren. Dit is een risico voor het binden van personeel aan de organisatie en daarmee een risico voor de kwaliteit en continuïteit van zorg. Cliënten van Het Robertshuis zijn erbij gebaat dat het personeelsverloop zoveel mogelijk wordt beperkt. Daarom acht de inspectie het wenselijk dat de directie van Het Robertshuis meer oog krijgt voor de behoeften en positie van de medewerkers en onderzoekt in hoeverre de huidige organisatiestructuur, de arbeidsvoorwaarden en de wijze waarop de medewerkers worden aangestuurd mogelijk hebben bijgedragen aan het personeelsverloop. In de schriftelijke verklaring verwacht de inspectie terug te lezen wat het onderzoek heeft opgeleverd en welke eventuele verbetermaatregelen zijn geformuleerd.

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Bevindingen.....	5
	Thema 1: Uitvoering hulpverlening.....	5
	Thema 2: Veiligheid	6
	Thema 3: Leefklimaat.....	7
	Thema 4: Cliëntenpositie	7
	Thema 5: Bestuurlijke organisatie.....	8
3	Vervolg	11
	Bijlage - Verantwoording.....	13

1 Inleiding

In oktober 2019 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een risicogestuurd toezicht uit bij Stichting Het Robertshuis (hierna: Het Robertshuis). Doel van het toezicht was om te bepalen of Het Robertshuis verantwoorde jeugdhulp biedt.

Aanleiding toezicht

Directe aanleiding voor het toezicht was het verhoogde risico dat de inspectie zag op basis van een aantal signalen van de Wmo-toezichthouder van de regio Gooi en Vechtstreek voor de kwaliteit en de continuïteit van de jeugdhulp. De signalen hadden met name betrekking op de locaties van Het Robertshuis in 't Gooi waarbij twaalf medewerkers plotseling waren vertrokken uit onvrede over de arbeidsomstandigheden en de wijze van aansturing bij Het Robertshuis. Daarnaast was uit eerder inspectietoezicht gebleken dat Het Robertshuis bij enkele cliënten structureel vrijheidsbeperkende maatregelen toepaste terwijl dat in een open behandelsetting niet is toegestaan, tenzij er sprake is van een noodsituatie. Om te toetsen in hoeverre Het Robertshuis inmiddels verbeteringen in haar werkwijze heeft doorgevoerd is het thema vrijheidsbeperking toegevoegd aan het toezicht. De inspectie deed geen onderzoek naar de signalen van de Wmo-toezichthouder, maar naar de algemene kwaliteit van de geboden jeugdhulp die Het Robertshuis biedt.

Beschrijving Stichting Het Robertshuis

Het Robertshuis is in 2006 vanuit een ouderinitiatief opgezet voor kinderen die niet in de reguliere zorg terecht kunnen of hierin zijn vastgelopen. De stichting staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 14088413.

Het Robertshuis begeleidt en behandelt kinderen, jongeren en (jong)volwassenen met een diagnose binnen het autistisch spectrum, ontwikkelingsstoornissen en/of andere psychiatrische problematiek zoals ADHD, hechtingstoornis, ODD en OCD. Het hoofdkantoor is gevestigd in Noorbeek, Limburg. Op zeven locaties wordt dagbehandeling en begeleiding geboden. Vier van deze locaties zijn gevestigd in Limburg en drie andere locaties bevinden zich in de provincies Utrecht en Noord-Holland. Alle locaties zijn op een voor de doelgroep overzichtelijke en prikkelarme wijze ingericht. De hulpverlening wordt met name gefinancierd vanuit de Jeugdwet en de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Daarnaast krijgen enkele cliënten vanuit de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) begeleiding in Het Robertshuis. Ten tijde van het toezicht konden jeugdigen en hun ouders, naast dagbehandeling, ook gebruik maken van onderwijsbegeleiding, thuisbegeleiding en naschoolse opvang. Op den duur wil Het Robertshuis zich met name richten op de dagbehandeling van cliënten die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben (op basis van de Wlz). De overige ondersteuningsvormen worden om die reden meer aangesloten bij de dagbehandelingen.

Behandeling vindt plaats op basis van specifieke methodieken zoals ABA (Applied Behavior Analysis), DTT (Discrete Trial Training) en PRT (Pivotal Response Treatment).

In totaal verblijven landelijk ruim 150 cliënten bij Het Robertshuis, de meesten op vrijwillige basis. Twee jeugdigen hebben een kindbeschermingsmaatregel. Alle jeugdigen zijn vrijgesteld van de leerplicht. Begeleiding en behandeling van de jeugdigen vindt dagelijks van 8.30 – 18.30 uur op locatie plaats door ruim zestig medewerkers, die nagenoeg allemaal een mbo- of hbo-diploma in de zorg hebben. Een (beperkt) aantal daarvan staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Een zorgmanager, een assistent zorgmanager en elf gedragswetenschappers zorgen voor de inhoudelijke begeleiding van de medewerkers. Deze zijn allen academisch geschoold en BIG- of SKJ-geregistreerd. Cliënten worden niet door een taxidienst maar door de begeleiders zelf gehaald en gebracht naar de locaties van Het Robertshuis. Dit om te voorkomen dat de cliënten te lang in een overvolle taxi moeten zitten en daardoor overprikkeld op de locatie aankomen.

Stichting Het Robertshuis is HKZ-gecertificeerd.

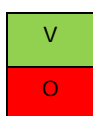
Toetsingskader

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Het toetsingskader bestaat uit vijf thema's: Uitvoering hulp, Veiligheid, Leefklimaat, Cliëntenpositie en Bestuurlijke organisatie. Elk thema is uitgewerkt in een aantal verwachtingen.

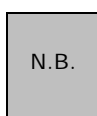
Het Robertshuis biedt jeugdhulp zonder verblijf. Voor Jeugdhulp zonder verblijf is een set met 21 kernverwachtingen geselecteerd. Naast de kernverwachtingen voor jeugdhulp zonder verblijf zijn vijf aanvullende verwachtingen onderzocht. Dit zijn verwachtingen over het leefklimaat, de belangenbehartiging van cliënten en hun ouders en over het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Het toetsingskader is te vinden op: www.igi.nl/toetsingskadervhj.

2 Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze heeft aangetroffen op het moment van toezicht, aan de hand van de vijf thema's uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd: Uitvoering hulpverlening, Veiligheid, Leefklimaat, Cliëntenpositie en Bestuurlijke organisatie. Deze thema's zijn onderverdeeld in criteria waar verwachtingen onder vallen. Per verwachting geeft de inspectie een oordeel. Als de verwachting als onvoldoende is beoordeeld geeft de inspectie een toelichting. Wanneer het oordeel voldoende is, maar de inspectie op grond van de bevindingen van mening is dat er reden is voor verbetering, benoemt de inspectie een aandachtspunt.



V Voldoende
O Onvoldoende



N.B. Niet beoordeeld

Thema 1: Uitvoering hulpverlening

1.1. Professionals bieden passende hulp

	Verwachting	Oordeel
1.1.1	Professionals bieden hulp die aansluit bij de relevante ontwikkelingstaken en de problematiek van de jeugdigen en hun ouders.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Uit de gesprekken met medewerkers en de controle van de cliëntdossiers kwam naar voren dat er pas aandacht is voor de seksuele ontwikkeling van de jeugdigen op het moment dat er iets speelt op seksueel vlak. De inspectie verwacht echter dat er standaard aandacht is voor de seksuele ontwikkeling van elke jeugdige.	
1.1.2	Professionals bieden hulp die aansluit bij de achtergrond, eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdigen, hun ouders en hun netwerk.	V

1.2. Professionals werken volgens professionele standaarden

	Verwachting	Oordeel
1.2.1	Professionals werken volgens de richtlijnen van de beroepsgroep.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Uit de interviews komt naar voren dat medewerkers onvoldoende op de hoogte zijn van de richtlijnen van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), onder andere op het gebied van hulp aan jeugdigen met autisme.	
1.2.2	Professionals werken doelgericht en planmatig.	V

1.3. Professionals betrekken jeugdigen en hun ouders bij de hulp

	Verwachting	Oordeel
1.3.1	Professionals werken met een plan dat door of in overleg met jeugdigen en hun ouders is opgesteld.	V

1.4. Professionals stemmen af met de bij de jeugdigen en hun ouders betrokken instanties

	Verwachting	Oordeel
1.4.1	Professionals stemmen het plan af met de plannen van overige betrokken instanties.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Tijdens de controle van de cliëntdossiers op één van de locaties bleek dat in casuïstiek waarbij meerdere partijen bij de hulp aan de jeugdige zijn betrokken, niet altijd wordt afgestemd met alle betrokken zorgaanbieders. Afstemming met alle betrokken zorgaanbieders bevordert de kwaliteit, de samenhang en de continuïteit van de hulp en levert een bijdrage aan het behalen van de doelen en de beoogde resultaten.	

Thema 2: Veiligheid

2.1. Professionals houden goed zicht op de veiligheid van jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
2.1.1	Professionals hebben een actueel beeld van de veiligheid van de jeugdigen.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Om goed zicht te hebben op de veiligheid van de leefsituatie en leefomgeving van de jeugdigen is voldoende personeel nodig. Na het gelijktijdig vertrek van een groot aantal medewerkers, heeft de directie maatregelen genomen. Zo is ervoor gekozen het aantal cliënten te verminderen en een deel van de dienstverlening af te bouwen waardoor kan worden volstaan met een kleiner personeelsbestand. Over het algemeen is de personeelsbezetting op de groepen momenteel voldoende. Echter, op sommige locaties, met name in 't Gooi, staat de bezettingsgraad onder druk en is de bezetting minimaal. Omwille van de veiligheid van de (complexe) doelgroep die bij de aanbieder verblijft, is het noodzakelijk dat de aanbieder geen concessies doet aan de minimale bezetting op de groep en zich blijft inzetten om personeel te werven en te behouden. Verder is het noodzakelijk dat de aanbieder de achterliggende oorzaken van het personeelsverloop onderzoekt om eenzelfde situatie te voorkomen.	

2.1.2	Professionals schatten de veiligheidsrisico's van de jeugdigen systematisch in.	V
2.1.3	Professionals beoordelen de veiligheidsrisico's in multidisciplinair verband.	V

2.2. Professionals beperken de veiligheidsrisico's voor jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
2.2.1	Professionals bepalen mede op basis van de veiligheidsrisico's de in te zetten hulp.	V
2.2.2	Professionals bewaken de gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's.	V
2.2.3	Professionals treden bij acute onveiligheid actief op.	V

Thema 3: Leefklimaat

3.1. De fysieke leefomgeving is van goede kwaliteit

	Verwachting	Oordeel
3.1.1	De leefomgeving is schoon, passend en veilig.	V

3.2. Het leefklimaat is passend bij de jeugdigen

	Verwachting	Oordeel
3.2.2	De dagelijkse routine en de huisregels dragen bij aan de ontwikkeling van de jeugdigen.	V

Thema 4: Cliëntenpositie

4.1. De aanbieder geeft de jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen

	Verwachting	Oordeel
4.1.1	De aanbieder onderneemt actie indien jeugdigen en/of hun ouders aangeven ontevreden te zijn over de geboden hulp.	V

	Verwachting	Oordeel
4.1.2	Jeugdigen en hun ouders kunnen gebruikmaken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Veel geïnterviewde medewerkers zijn onvoldoende op de hoogte van het bestaan van een vertrouwenspersoon waardoor ze de jeugdigen en hun ouders ook niet kunnen attenderen op deze mogelijkheid.	
4.1.3	Jeugdigen en hun ouders kunnen een klacht indienen bij een onafhankelijke klachtencommissie.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Veel geïnterviewde medewerkers zijn onvoldoende op de hoogte van de klachtenprocedure en het bestaan van een klachtencommissie waardoor ze de jeugdigen en hun ouders ook niet kunnen attenderen op deze mogelijkheid.	

4.2. De aanbieder draagt zorg voor de behartiging van gemeenschappelijke belangen van de jeugdigen en hun ouders

	Verwachting	Oordeel
4.2.1	De aanbieder heeft de medezeggenschap van de jeugdigen en hun ouders geregeld.	V
4.2.3	De aanbieder informeert de jeugdigen en hun ouders actief over de cliëntenraad en de wijze waarop de medezeggenschap binnen de aanbieder is georganiseerd.	V

Thema 5: Bestuurlijke organisatie

5.1. De aanbieder voert systematisch kwaliteitsmanagement uit

	Verwachting	Oordeel
5.1.4	De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door.	O
	<i>Toelichting:</i> In de gesprekken met de inspectie geven medewerkers aan dat ze incidenten via het FOBO-formulier (Formulier Ongevallen en Bijna Ongevallen) bij de directie melden. Uit de verslaglegging van de FOBO-commissie blijkt dat de incidenten vervolgens worden geanalyseerd, dat trends worden gesignaleerd en dat verbetervoorstellen worden gedaan. Deze informatie wordt gedeeld met de directie maar medewerkers geven aan dat er geen terugkoppeling aan hen volgt zodat zij onvoldoende kunnen leren van incidenten.	

5.2. De aanbieder zet gekwalificeerde professionals in

	Verwachting	Oordeel
5.2.1	De aanbieder werkt met geregistreerde professionals, tenzij de inzet van een niet geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van hulp of noodzakelijk is voor de kwaliteit.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> Alle zorgplannen die de inspectie heeft ingezien zijn vastgesteld door SKJ-geregistreerde professionals. Aanvullend daarop is het belangrijk dat de aanbieder, gelet op de complexe doelgroep die er verblijft, nadenkt over de taken waarop SKJ-geregistreerde professionals specifiek kunnen worden ingezet binnen het zorgproces.	
5.2.2	De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> De aanbieder stelt als basiseis dat alle medewerkers minimaal een afgeronde mbo- of hbo-opleiding in de zorg hebben. In alle door de inspectie gecontroleerde personeelsdossiers is vastgesteld dat medewerkers beschikken over een afgeronde mbo- of hbo-opleiding in de zorg. Uit de interviews komt naar voren dat nieuwe medewerkers worden ingewerkt aan de hand van een inwerklijst die afgetekend moet worden. Medewerkers geven echter aan dat ze bij het inwerken weinig tijd hebben om zich de kennis en kunde over de specifieke behandelingsmethodieken en de doelgroep snel eigen te maken omdat ze direct starten in de hectiek op de groep. De inspectie adviseert om binnen het inwerkprogramma voldoende ruimte in te bouwen voor een zorgvuldige kennisoverdracht.	
5.2.3	De aanbieder biedt professionals de mogelijkheid kennis en vaardigheden actueel te houden.	O
	<i>Toelichting:</i> De aanbieder heeft geen scholingsplan en biedt professionals onvoldoende de mogelijkheid tot deskundigheidsbevordering. Daarnaast hebben de medewerkers geen gelegenheid tot intervisie. Ook vindt er geen structureel teamoverleg plaats waardoor medewerkers onvoldoende van elkaar kunnen leren en op de hoogte zijn van de ontwikkelingen binnen Het Robertshuis en in het werkveld.	

5.3. De aanbieder voldoet aan de geselecteerde nalevingsnormen

	Verwachting	Oordeel
5.3.1	De aanbieder beschikt over een actuele Verklaring Omtrent Gedrag van personen die structureel contact hebben met jeugdigen of hun ouders.	V
	<i>Aandachtspunt:</i> De inspectie verwacht dat medewerkers die contact hebben met jeugdigen al bij aanvang van de werkzaamheden voor de aanbieder beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG). Ook al was in alle onderzochte personeelsdossiers een actuele VOG aanwezig, in bijna alle gevallen was deze pas afgegeven na indiensttreding. De inspectie gaat ervan uit dat de aanbieder zijn werkwijze verbetert zodat voortaan op het moment van indiensttreding altijd een VOG aanwezig is.	

5.3.2	De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.	V
5.3.3	De aanbieder past geen vrijheidsbeperkende maatregelen toe op jeugdigen zonder rechterlijke machtiging gesloten jeugdhulp (of BOPZ), tenzij er sprake is van een noodsituatie.	V
	<p><i>Toelichting:</i></p> <p>Uit de interviews met de medewerkers blijkt dat vrijheidsbeperkende maatregelen niet meer structureel worden toegepast bij de aanbieder. Medewerkers geven aan actief gebruik te maken van het de-escalerend schema. De inspectie heeft gezien dat er voor de enkele cliënten met risicovol gedrag een signaleringsplan is opgesteld waardoor medewerkers beter kunnen anticiperen op escalatiemomenten en het vastpakken/vasthouden van deze cliënten nagenoeg niet meer gebeurt (alleen in noodsituaties). De directie geeft aan bewust te sturen op de methodiek van de-escalerend werken en medewerkers daarin te scholen.</p>	

3 Vervolg

Het Robertshuis voldeed op het moment van het toezicht aan 24 van de 26 onderzochte verwachtingen uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Bij negen verwachtingen formuleerde de inspectie een aandachtspunt.

Verbetering is nodig op de volgende criteria:

- De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door;
- De aanbieder biedt professionals de mogelijkheid kennis en vaardigheden actueel te houden.

De inspectie verwacht van Het Robertshuis binnen drie maanden na openbaarmaking van het rapport een schriftelijke verklaring waaruit blijkt op welke wijze de directie ervoor heeft gezorgd dat is voldaan aan alle getoetste verwachtingen (inclusief de aandachtspunten) voor verantwoorde jeugdhulp uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. Indien de aanbieder op die datum hieraan nog niet voldoet, dient de directie de inspectie te informeren over de reden voor de vertraging. Tevens dient de directie aan te geven wanneer Het Robertshuis wel aan alle verwachtingen zal voldoen.

Naast de genoemde verbeterpunten verwacht de inspectie dat de directie zich voldoende inspant om personeel te behouden.

Vanaf de oprichting van Het Robertshuis heeft de directie veel tijd, geld en moeite geïnvesteerd in het ontwikkelen van een behandelsetting die recht doet aan de specifieke doelgroep van Het Robertshuis. Het 'kind centraal' vormt bij Het Robertshuis het uitgangspunt dat in de benadering van zowel het kind als diens omgeving en in alle aspecten van de werkwijze consequent wordt doorgevoerd. De inspectie heeft dit in de praktijk gezien en is positief over de kwaliteit van de begeleiding van de kinderen.

Tegelijkertijd ziet de inspectie dat diezelfde betrokken- en bevlogenheid van de directie heeft geleid tot een strak geleide hiërarchische organisatie waarbij er weinig ruimte is voor de eigen verantwoordelijkheid en professionaliteit van de individuele medewerker. Goed opgeleide medewerkers hebben een sterk afgebakend takenpakket, beperkte verantwoordelijkheden en voelen zich daardoor soms onvoldoende gehoord en gewaardeerd. De directe en welgemeende bemoeienis van de directie met de dagelijkse gang van zaken op de locaties en de directieve stijl van leidinggeven heeft, naar de mening van de inspectie, geresulteerd in een vrij rigide organisatiestructuur waarin medewerkers beperkte professionele bewegingsvrijheid ervaren. Dit is een risico voor het binden van personeel aan de organisatie en daarmee een risico voor de kwaliteit en continuïteit van zorg. Cliënten van Het Robertshuis zijn erbij gebaat dat het personeelsverloop zoveel mogelijk wordt beperkt. Daarom acht de inspectie het wenselijk dat de directie van Het

Robertshuis meer oog krijgt voor de behoeften en positie van de medewerkers en onderzoekt in hoeverre de huidige organisatiestructuur, de arbeidsvoorwaarden en de wijze waarop de medewerkers worden aangestuurd mogelijk hebben bijgedragen aan het personeelsverloop. In de schriftelijke verklaring verwacht de inspectie terug te lezen wat het onderzoek heeft opgeleverd en welke eventuele verbetermaatregelen zijn geformuleerd.

Bijlage - Verantwoording

De inspectie voerde het toezicht bij Het Robertshuis uit op 22 en 24 oktober 2019. De eerste dag zijn twee locaties in 't Gooi bezocht, de tweede dag een locatie in Limburg. Om tot een gefundeerd oordeel te komen, gebruikte de inspectie voor het toezicht verschillende informatiebronnen. De informatie uit deze bronnen is met elkaar vergeleken en gewogen. Voor het toezicht zijn de volgende bronnen betrokken:

- Een gesprek met de bestuurder van Het Robertshuis;
- Gestructureerde interviews met:
 - Vijf (junior en senior) begeleiders;
 - Drie (senior) gedragswetenschappers;
 - Een assistent zorgmanager;
 - Twee leden van de cliëntenraad;
- De check van zestien dossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers, waarbij de inspectie op basis van een aantal criteria zelf de dossiers heeft geselecteerd;
- De check van tien dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en –beoordelingen. Hierbij was een medewerker aanwezig. De inspecties hebben zelf de dossiers geselecteerd;
- Observaties van de leef- en verblijfruimten;
- Analyse van beleidsdocumenten.

Voorafgaand aan het toezicht heeft de inspectie de website van Het Robertshuis geraadpleegd.

www.igj.nl