Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

GO! voor Jeugd

Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)

Utrecht, mei 2021

Rapport GO! voor Jeugd

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

We zijn trots dat de visie van waaruit GO! werkt door de gehele organisatie gedragen en uitgedragen wordt. De inspectie herkent dat de hulpvraag en doelen door hulpverleners in samenspraak met jeugdigen en ouders bepaald wordt. Dat is een van de manieren waarop wij inhoud geven aan ons basisprincipe contact en vertrouwen, essentieel voor de goede samenwerkingsrelatie en het resultaat van een hulptraject. Ook het feit dat zichtbaar is dat we via structureel cliënttevredenheidonderzoek en de inzet van een Cliëntenraad kritisch naar onszelf kijken en willen verbeteren maakt ons trots.

Met deze punten uit het rapport gaan we aan de slag:

• Ontwikkeling van duidelijke richtlijnen voor de inzet van een risico-taxatie instrument
• Ontwikkeling van heldere verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden voor diverse functies, in het bijzonder voor regie-behandelaren.
• Aanscherping beleid dossiervoering, met name op tijdig invoegen van hulpvraag, doelen en hulpverleningsplan, registreren informatie rondom veiligheid en regie en de onderbouwing van besluiten op deze onderwerpen. De dossiers moeten goed navolgbaar zijn, zowel voor professionals als jeugdigen en ouders.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Het is voor ouders en jeugdigen duidelijk(er) wat ze kunnen verwachten als ze zich aanmelden bij GO!. Via het dossier kunnen zij terugzien wat besluiten en afspraken zijn, waarom deze genomen zijn en bij wie ze waarvoor terecht kunnen. Duidelijkheid en transparantie vergroten het vertrouwen in GO!.

Conclusie van de inspectie

De inspectie is positief over de lerende houding vanuit de organisatie en de wil en inzet van GO! om processen te verbeteren. De inspectie ziet echter dat de geconstateerde verbeterpunten uit dit onderzoek niet volledig nieuw zijn voor GO! en dat eerdere verbetermaatregelen op deels dezelfde punten nog tot onvoldoende verbetering hebben geleid. Om die reden wil de inspectie het verbeterproces dat GO! inzet naar aanleiding van de bevindingen uit dit rapport dan ook volgen.

1 Inleiding

Op 25 januari en 1 februari 2021 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: Inspectie) aangekondigd (met deels onaangekondigde elementen) toezicht uit bij GO! voor Jeugd.

Aanleiding

De inspectie heeft om meerdere redenen besloten tot een toezicht bij Go! voor Jeugd. Allereerst ontving de inspectie in 2019 een lijst met klachten, ondertekend door 75 ouders. Daarnaast heeft de inspectie eind juni'20 en half augustus 2020 twee signalen van burgers ontvangen via het Landelijk Meldpunt Zorg. De eerste betreft het signaal van een moeder die aangeeft dat haar zoon (16 jaar) geen passende hulp ontvangt. De tweede betreft een klacht van een ouder die aangeeft dat GO! voor Jeugd blijft frustreren en pas de juiste zorg levert na tussenkomt van een advocaat. Daar komt bij dat GO! voor Jeugd een onbekende aanbieder voor de inspectie is.

Doel van het toezicht is om te bepalen of GO! voor Jeugd verantwoorde hulp biedt.

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader Het JIJ-kader. Dit toetsingskader bestaat uit drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. Naar aanleiding van de ontvangen signalen kijkt de inspectie binnen deze thema's meer specifiek naar de tijdigheid en de manier waarop GO! voor Jeugd de problematiek en de daaruit voortkomende hulpbehoefte in kaart brengt. Tevens kijkt de inspectie of het GO! voor Jeugd lukt om tijdig de benodigde zorg en ondersteuning in de vorm van bestaand hulpaanbod of maatwerk in te zetten. Tot slot kijkt de inspectie naar de kwaliteit van de hulp die de gebiedsgerichte professionals in de wijkteams leveren.

Het volledige toetsingskader is te vinden op:
www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-jij-kader.

Beschrijving GO! voor Jeugd

GO! voor Jeugd (hierna: GO!) is een vereniging van aanbieders, bestaande uit acht leden: Cardea, Curium-LUMC, Gemiva-SVG Groep, Horizon Jeugdzorg en Onderwijs, Ipse de Bruggen, Kwadraad Maatschappelijk Werk, De Opvoedpoli en Prodeba. De bestuurders van de moederorganisaties vormen de Algemene Ledenvergadering (ALV) waar de belangrijke besluiten worden genomen. GO! wordt gerund door een directeur die via het Dagelijks Bestuur, gevormd door de bestuurders van Horizon en Cardea, naar de ALV verantwoording aflegt. GO! staat bij de Kamer van Koophandel ingeschreven onder KvK-nummer 73557196.

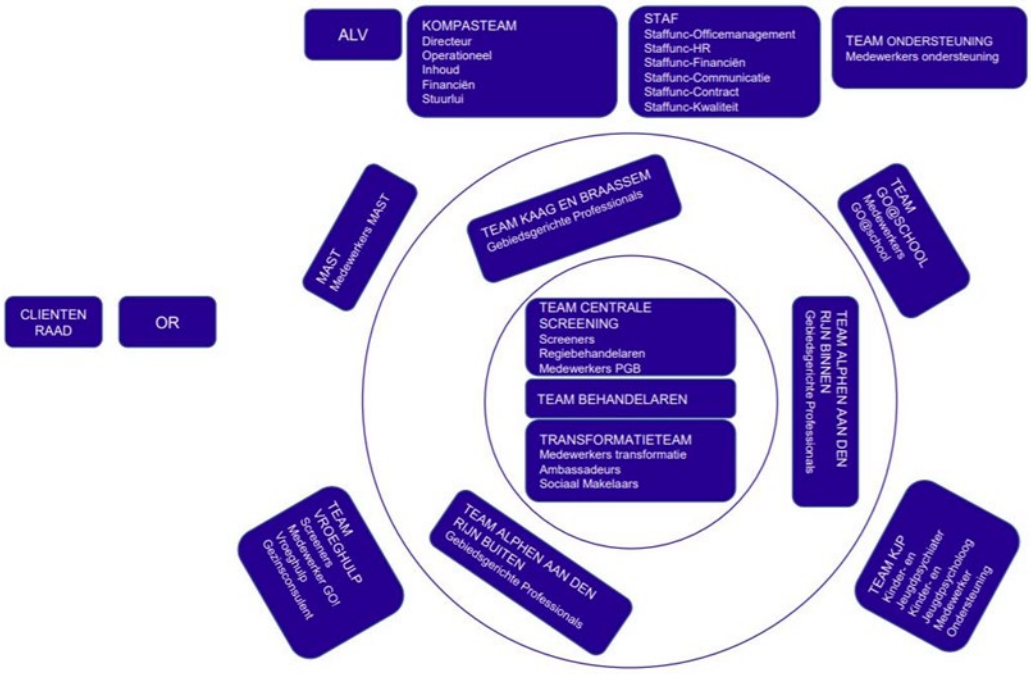
GO! biedt sinds 2018 jeugdhulp in de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem en voert in opdracht van deze gemeenten de Jeugdwet uit. Tot 1 november 2020 werkte GO! met zes gebiedsgerichte teams (wijkteams). Per 1 november 2020 zijn de wijkteams samengevoegd tot drie gebiedsgerichte teams. De screeners en regiebehandelaren (die voorheen onderdeel uitmaakten van de wijkteams) vormen een vierde team, het team centrale screening.

Naast deze wijkteams heeft GO! ook vier specialistische teams die actief zijn voor alle kinderen, jongeren en gezinnen in Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem:

- Kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP)
- GO@school
- GO! Vroeghulp
- GO! Multidisciplinair Ambulant Specialistisch Team (MAST)

Daarnaast heeft GO! een team behandelaren, een transformatieteam, een kompasteam, een stafteam en een team ondersteuning.
Tot slot heeft GO! recentelijk een cliëntenraad en per 1 februari 2021 een ondernemingsraad (OR) aangesteld.

In onderstaand organogram zijn de teams schematisch tot elkaar weergegeven.



De 95 medewerkers zijn in dienst bij hun moederorganisatie en worden via een detacheringscontract uitgeleend aan GO!
De moederorganisaties zijn in het bezit van de volledige personeelsdossiers van de medewerkers.

Het toezicht van de inspectie richt zich voornamelijk op de drie gebiedsgerichte teams en het team centrale screening. Voor dit onderzoek is daarnaast ook gesproken met medewerkers uit het kompasteam, team behandelaren, een lid van het dagelijks bestuur en leden uit de cliëntenraad.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusies weer. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk beschreven hoe het vervolg van het toezicht eruit zal zien.

Analyse

De inspectie constateerde op de volgende normen alleen positieve punten:

- 3.3. De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.
- 3.4. De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen.

Verbetering is nodig op de volgende normen:

- 2.1. Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.
- 2.3. Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.
- 3.2. De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.

De aanbieder heeft laten weten dat de door de inspectie geconstateerde verbeterpunten goed aansluiten bij de onderwerpen waarvan zij ook vinden dat die aandacht behoeven. De aanbieder gaat aan de slag met het ontwikkelen van duidelijke richtlijnen voor de inzet van een risico-taxatie instrument en het ontwikkeling van heldere verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden voor diverse functies, in het bijzonder voor regie-behandelaren. Ook volgt een aanscherping van de dossiervoering, met name op tijdig invoegen van hulpvraag, doelen en hulpverleningsplan, registreren informatie rondom veiligheid en regie en de onderbouwing van besluiten op deze onderwerpen.

De geconstateerde verbeterpunten zijn geen nieuwe aandachtspunten voor GO!. Naar aanleiding van een onderzochte melding uit 2019 heeft GO! een verbeterplan opgesteld dat toezag op deels dezelfde punten als uit dit onderzoek naar voren komen. Deze punten hebben onder andere betrekking op het structureel afwegen van (veiligheids)risico’s, het gebruik van een taxatieinstrument hierbij, de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende functiegroepen en adequate dossiervoering.
Ook uit een onderzochte melding uit 2020 komen in grote lijnen dezelfde verbeterpunten naar voren. Hoewel de inspectie constateert dat er sprake is van een lerende organisatie met de wil en inzet om processen te verbeteren, heeft de inzet van eerdere verbetermaatregelen op genoemde punten nog tot onvoldoende verbetering geleid. De inspectie wil het verbeterproces dat GO! inzet naar aanleiding van de bevindingen uit dit rapport om die reden dan ook volgen.

Vervolg

De inspectie verwacht dat GO! bovenstaande verbeterpunten vertaalt in een verbeterplan met concrete maatregelen om de geconstateerde tekortkomingen op te heffen, inclusief termijnen waarbinnen deze maatregelen geïmplementeerd zijn. Dit verbeterplan moet voor 15 juni 2021 aan de inspectie worden verzonden. De inspectie zal dit plan toetsen op volledigheid, ambitie en realisme. Op basis van de inhoud van dit plan bepaalt de inspectie het vervolgtoezicht.

3 Resultaten

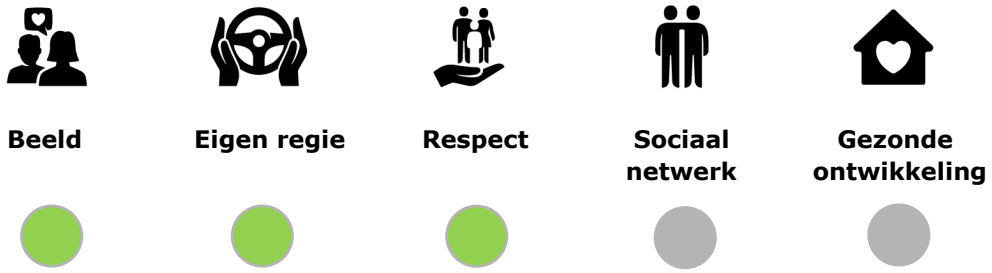
In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze aantrof op het moment van toezicht. De inspectie geeft per norm aan wat haar oordeel is.
De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal:

- *De aanbieder voldoet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.*
- *De aanbieder voldoet grotendeels aan de norm. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten, verbetering is op punten mogelijk.*
- *De aanbieder voldoet grotendeels niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten, verbetering is noodzakelijk.*
- *De aanbieder voldoet niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten, verbetering is zeer noodzakelijk.*
- *De inspectie heeft deze norm niet beoordeeld.*

Thema 1: Ontwikkelingsgerichte hulp

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de hulp gericht is op de ontwikkeling van de jeugdige en diens gezin.

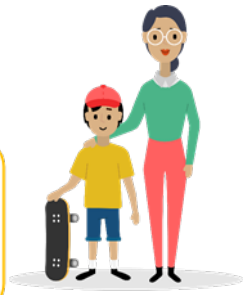
In onderstaand figuur ziet u wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.



Norm 1.1		Oordeel
	Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners.	

De inspectie hoort in de gesprekken met medewerkers en ouders dat screeners de hulpvraag breed uitvragen met behulp van een raamwerk. Hierdoor ontstaat in de screeningsfase al een compleet en actueel beeld van de jeugdige. In hoeverre het lukt om ook een beeld te krijgen van ouders en het netwerk hangt volgens medewerkers sterk af van de openheid van ouders tijdens de intake. Wanneer het beeld vanuit de intake nog niet compleet is, besteedt de gebiedsgerichte professional hier in het contact met het gezin verder aandacht aan.

"Ik heb het idee dat de screener een goed beeld gekregen heeft van mijn kind en ons gezin" *ouder*



Uit de interviews met medewerkers en uit de dossiers wordt verder duidelijk dat de screener in het intakeverslag aangeeft wat het gewenste resultaat is, wat op hoofdlijnen de doelen zijn waaraan gewerkt dient te worden en welke aanbod er vanuit GO! aan het gezin is gedaan. Uit de interviews met medewerkers en uit de dossiers blijkt daarnaast dat het vastleggen van veranderingen in het beeld over de jeugdige, ouders en het netwerk in een plan een aandachtspunt is voor GO!.

Norm 1.2		Oordeel
	Jeugdigen en ouders hebben, waar mogelijk, regie over hun leven en welbevinden.	

Uit alle interviews met de medewerkers blijkt dat GO! in haar handelen de nadruk legt op de transformatiedoelstellingen 'normaliseren, de-medicaliseren en eigen regie' uit de jeugdwet. Zo kunnen ouders bijvoorbeeld inloggen in hun eigen gezinsdossier en is de insteek om in eerste instantie te bekijken wat ouders zelf kunnen voordat GO! hulp inzet. Ouders geven bij de inspectie aan dat zij soms het gevoel hebben dat er (te) veel regie bij hen wordt neergelegd. Zo vertelt een ouder zelf het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) aangeschreven te hebben voor passende hulp voor haar kind.

Uit de gesprekken met medewerkers haalt de inspectie op dat de medewerkers van GO! de hulpvraag en de doelen van de geboden hulp in samenspraak met jeugdige en ouders bepalen.

Ouders ervaren dat zij inspraak hebben op de hulpvraag en doelen. Wel geeft een ouder uit de cliëntenraad aan dat bij complexere hulpvragen of wanneer het hulpaanbod niet binnen GO! beschikbaar is, het niet altijd lukt om in samenspraak het hulpaanbod te bepalen.

De inspectie heeft niet in alle dossiers de hulpvraag en een uitwerking van de doelen teruggevonden en medewerkers geven in gesprekken met de inspectie aan dat volledige dossiervorming nog een aandachtspunt is binnen GO!. De inspectie verwacht dat afspraken over de hulpvraag en de doelen altijd zijn vastgelegd in het dossier en hierin een uitleg is opgenomen wanneer de hulpverlener (tijdelijk) meer regie neemt over de hulp van de jeugdige en ouders.

Norm 1.3		Oordeel
	Jeugdigen en ouders worden met respect behandeld en ervaren begrip, vertrouwen en veiligheid.	

Uit de gesprekken met medewerkers komt naar voren dat zij voldoende tijd en aandacht aan de jeugdigen en ouders besteden. Zo geven medewerkers aan dat er maatwerk geboden wordt op cliëntniveau en er veel aandacht is voor het opbouwen van vertrouwen. Als voorbeeld geeft een medewerker dat er ruimte is om meerdere gesprekken te voeren om met ouders op één lijn te komen. Ook is er ruimte om meer of langer hulp te bieden aan gezinnen die dit nodig hebben.

De inspectie haalt bij jeugdigen en ouders wisselende ervaringen op over de wijze waarop ze behandeld worden. Een ouder heeft het gevoel dat GO! niet naast ouders staat en onvoldoende met hen meedenkt. Een andere ouder ervaart dat er goed wordt geluisterd en respectvol met hen wordt omgegaan. De jeugdigen ervaren begrip en een respectvolle benadering vanuit GO!.

GO! voert op structurele basis cliënttevredenheidonderzoek uit en is er recent een cliëntenraad opgericht. Op basis van input uit deze bronnen kan GO! de tevredenheid van jeugdige en ouders op deze norm (verder) vergroten.

"De screener kon goed luisteren en vroeg door als het niet duidelijk was. Ze deed het gesprek lekker luchtig, niet te serieus en vroeg ook naar leuke dingen. Dat vond ik prettig, dat het niet zwaar werd. De screener was respectvol en vriendelijk voor mij" *jongere*

Thema 2: De kundige hulpverlener

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de hulpverleners in staat zijn om met voldoende actuele en passende kennis en kunde te handelen en in hoeverre hulpverleners met anderen samenwerken waar dat nodig is.

In onderstaand figuur ziet u wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.

Hieronder leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

Norm 2.1		Oordeel
	Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.	

De inspectie ziet in de dossiers en hoort in de gesprekken met medewerkers dat er instrumenten en richtlijnen zijn om risico's in kaart te brengen. Zo is er een raamwerk dat screeners tijdens de intake gebruiken waarin drie vragen zijn opgenomen over het thema veiligheid. Hoewel de inspectie in een aantal dossiers een antwoord op deze vragen aantreft, ontbreekt hierbij een onderbouwing waardoor niet altijd navolgbaar is hoe tot dit antwoord is gekomen. Ook constateert de inspectie dat het gebruik van een risicotaxatie niet systematisch wordt ingezet en het persoonsafhankelijk is of dit wordt gedaan. Veelal gebeurt dit pas als er al signalen over onveiligheid zijn en niet om vooraf eventuele signalen in kaart te brengen. Niet in alle dossiers is goed terug te vinden of er een systematische afweging plaatsvindt over de veiligheid van jeugdigen in relatie tot hun ontwikkeling. In één dossier dat de inspectie inzag waarbij sprake is van suïcidedreiging, is niet direct een risicotaxatie gedaan. Deze volgde pas nadat de casus een crisismelding was geworden.

De inspectie heeft geen duidelijke richtlijnen gehoord of aangetroffen wanneer GO! een risico taxatie instrument gebruikt en wie deze afneemt. Medewerkers verwijzen in de gesprekken met de inspectie hiervoor naar verschillende functiegroepen (screener, regiebehandelaar, gebiedsgerichte professional) en vinden de werkwijze onduidelijk.

Over de inzet van de regiebehandelaar bestaat ook onduidelijkheid, zo blijkt uit de gesprekken met medewerkers. Wanneer sprake is van GGZ problematiek is het wel gebruikelijk hierbij een regiebehandelaar te betrekken. Op de vraag of deze dan ook verantwoordelijk is voor het verrichten van een risicotaxatie krijgt de inspectie geen eenduidig antwoord vanuit de medewerkers.

De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten en acht verbetering noodzakelijk. De inspectie ziet risico's in de wijze waarop GO! het afwegen van de veiligheid van jeugdigen nu heeft ingericht. De inspectie verwacht dat GO! afwegingen over de veiligheid van jeugdigen in relatie tot hun ontwikkeling op het gebied van sociaal-emotionele, lichamelijke of seksuele ontwikkeling systematisch inschat. Dat er heldere richtlijnen zijn op welke momenten bij deze afwegingen een regiebehandelaar of andere discipline betrokken moeten worden en welke verantwoordelijkheden die heeft. Tot slot verwacht de inspectie dat deze afwegingen navolgbaar zijn vastgelegd in het dossier.

Norm 2.2		Oordeel
	Hulpverleners bieden hulp die aansluit bij de problematiek, ontwikkelingsbehoefte en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders.	

Uit de gesprekken die de inspectie met de medewerkers voerde, blijkt dat GO! deskundig en voldoende gekwalificeerd personeel inzet met actuele kennis van de kenmerken en problematiek van de doelgroep. Door de samenwerking vanuit acht moederorganisaties is er kennis en ervaring aanwezig voor een brede doelgroep. Bij de screening vindt een matching plaats tussen de hulpvraag vanuit de jeugdige en het gezin en de kennis van de gebiedsgerichte professional. In veel gevallen is het mogelijk om hulp in te zetten die door een medewerker van GO! zelf geboden wordt. Pas wanneer GO! de hulp die nodig is niet zelf biedt, wordt er hulpaanbod van een van de moederorganisaties of een onderaannemer ingezet. Door wachtlijsten zowel binnen GO! als daarbuiten duurt het echter soms weken tot maanden voordat jeugdigen en ouders de hulp krijgen die zij nodig hebben.

Ouders waarmee de inspectie heeft gesproken, hebben wisselende ervaringen met het hulpaanbod vanuit GO!. Zij geven aan dat de hulp die GO! biedt bij lichte enkelvoudige problematiek over het algemeen goed aansluit. Het probleem zit volgens hen met name bij de inzet van hulp wanneer er sprake is van complexe problematiek. Die hulp heeft GO! vaak zelf niet in huis, waardoor ouders en jeugdigen terecht komen op (lange) wachtlijsten. Ter overbrugging ontvangen zij hulp vanuit GO! die niet toereikend is.

Het tijdig organiseren van passende hulp is een aandachtpunt.

"Alle screeners hebben een lange geschiedenis in de hulpverlening, er is veel kennis in huis. Ook de regiebehandelaren zijn ervaren" *hulpverlener*

Norm 2.3		Oordeel
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.	

Uit de gesprekken met medewerkers blijkt dat de hulp die GO! biedt maatwerk is, dat GO! doel- en ontwikkelingsgericht werkt en dat ze de hulp periodiek evalueren met jeugdigen, ouders en eventueel andere betrokken hulpverleners. Bij veranderende behoefte stellen medewerkers de doelen of ingezette hulp bij.
De inspectie heeft dit in dossiers echter niet goed kunnen terugzien. De inspectie zag dossiers in van zaken die na de reorganisatie van 1 november 2020 zijn gestart. In veel van deze dossiers ontbreekt na drie maanden nog een hulpverleningsplan of is er nog geen gebiedsgerichte professional gestart.

Een navolgbaar dossier is een belangrijk element van methodisch en ontwikkelingsgericht werken. Uit inzage in de dossiers blijkt dat er soms nog een gebiedsgerichte professional aan het dossier is gekoppeld die hier al geen betrokkenheid meer bij heeft. Ook komt het voor dat er al wel een professional van GO! bij een dossier betrokken is, maar is dit in het dossier niet terug te vinden. Daarnaast blijkt uit de gesprekken met medewerkers dat er al meer contacten met de jeugdige of het gezin zijn geweest of informatie van andere betrokkenen bekend is dan in het dossier staat geregistreerd. Hierdoor ontbreekt het aan inzichtelijke en actuele dossiervoering. Medewerkers gaven bij de inspectie aan dat dossiervoering nog een aandachtspunt is binnen GO!

Een ander belangrijk element van methodisch en ontwikkelingsgericht werken is het werken met een hulpverleningsplan. In de gesprekken met medewerkers heeft de inspectie niet kunnen opmaken binnen welke termijn GO! een hulpverleningsplan met uitgewerkte doelen en de in te zetten hulp opgesteld wil hebben. Van medewerkers hoort de inspectie dat het streven is om dit 'zo spoedig mogelijk' te doen en dat het per situatie verschilt hoe lang dit duurt. In de dossiers zijn hier geen normen voor te vinden en blijkt niet dat er op wordt gestuurd. Vanuit het management hoort de inspectie dat voor het tot stand komen van een hulpverleningsplan geen harde norm is. Dit is wel een thema waar het kompasteam de komende tijd meer op wil sturen.

De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten en acht verbetering noodzakelijk. Aandachtspunten hierin zijn de dossiervoering, het ontbreken van heldere termijnen waarbinnen een hulpverleningsplan gereed dient te zijn en het organiseren van duidelijke sturing hierop.

Norm 2.4		Oordeel
	Hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders	

Uit gesprekken met medewerkers blijkt dat er wordt samengewerkt met andere hulpverleners die bij de jeugdige of het gezin betrokken zijn. Zo hoort de inspectie dat, wanneer er ook andere hulpverleners in het gezin betrokken zijn, de gebiedsgerichte professional de rol van zorgcoördinator/casemanager op zich neemt om de zorg te coördineren. Wanneer GO! hulp inzet vanuit een moederorganisatie, koppelt de screener hier ook een casemanager aan om voor afstemming zorg te dragen.

In de gesprekken hoorde de inspectie dat GO! recent een pilot is gestart om in samenhang en waar nodig integraal hulp te bieden aan gezinnen waar problemen spelen op meerdere leefgebieden. Hierbij werkt GO! nauw samen met de gemeenten. Medewerkers vertellen dat samenhangend en integraal werken desondanks nog wel een aandachtspunt is voor de organisatie. Zo merken zij op dat ze soms eerder een TOM in de buurt (wijkteam voor 18+) moeten betrekken.

"GO! wil samen met de organisaties en de gemeenten het brede sociale domein benutten en bij gezinnen breed kijken naar de oorzaak van de problemen, gebruik makend van wat er allemaal te bieden is aan oplossingen. Niet ieder voor zich maar samen en in samenwerking."
hulpverlener

Thema 3: Goed bestuur

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de organisatie op een goede wijze wordt bestuurd en een lerende organisatie is die zich voortdurend verbeterd.

In onderstaand figuur ziet u direct wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.

In onderstaande tabel leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

Norm 3.1		Oordeel
	De bestuurder[1] stelt de maatschappelijke doelstelling en het belang van de jeugdigen centraal.	

GO! heeft een duidelijke visie die gebaseerd is op de uitgangspunten uit de Jeugdwet en de transformatieopdracht waarin jeugdigen en ouders centraal staan. De focus ligt op 'de-medicaliseren, ontzorgen en normaliseren' en 'eigen verantwoordelijkheid'. De bestuurder spant zich optimaal in om bij te dragen aan deze maatschappelijke doelstelling. Zowel de bestuurder als de medewerkers dragen de visie van GO! actief uit. Medewerkers zijn in het handelen volgens de visie getraind en staan hier ook achter.

GO! rapporteert halfjaarlijks op meerdere kritieke prestatie-indicatoren over de voortgang aan de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. Hiermee is de bestuurder transparant in zijn handelen en legt hij hierover verantwoording af aan zijn opdrachtgevers.

Uit de gevoerde gesprekken met medewerkers, gemeenteambtenaren en bestuur blijkt dat de moederorganisaties die binnen GO! zijn verenigd in verschillende tempo's en veelal langzamer innoveren dan GO!. Dit geldt volgens de medewerkers ook voor partijen waar GO! intensief mee samenwerkt, waaronder scholen en huisartsen. Dit maakt het volgens de medewerkers lastig om vanuit een gezamenlijke visie de jeugdhulp binnen de gemeenten Alpen aan den Rijn en Kaag en Braassem vorm te geven en vraagt zowel intern als extern veel tijd en aandacht. De bestuurder

1 Onder bestuurder wordt verstaan degene die eindverantwoordelijk is voor de organisatie. Dit kan bijvoorbeeld ook een gezinshuisouder zijn. In het geval van GO! zijn dit zowel het dagelijks bestuur als de directeur van GO!

van GO! investeert hierin door de geldende waarden en normen actief uit te dragen zowel binnen als buiten de organisatie.

Uit de gesprekken die de inspectie met ouders voerde blijkt dat de visie van GO! nog niet voor alle ouders voldoende duidelijk is. Er zijn ouders die verwachten dat, wanneer zij bij GO! aankloppen voor jeugdhulp, zij deze hulp ook ontvangen. Een deel van de ouders is tevreden over GO! en ervaart dat GO! de belangen van jeugdigen centraal stelt. Een ouder uit de cliëntenraad geeft aan dat de werkwijze van GO! transparanter moet omdat zij nu soms willekeur in de toekenning van de jeugdhulp ervaren. Zo zien zij dat de ene ouder een PGB-beschikking krijgt voor de duur van één jaar, terwijl bij de andere ouder een PGB-beschikking voor een half jaar wordt afgegeven.

Aandachtspunten voor GO! zijn om ouders direct bij de start van het traject goed te informeren over hun visie en werkwijze zodat ouders hun verwachtingen hierop kunnen afstemmen. Ook dient GO! richting ouders aandacht te besteden aan het bieden van transparantie in hun handelen zodat gevoelens van willekeur worden weggenomen.

Norm 3.2		Oordeel
	De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.	

Uit gesprekken met bestuurder en medewerkers komt naar voren dat GO! innoveert en volop in ontwikkeling is. Dit uit zich onder andere in de reorganisatie die GO! in november 2020 doorvoerde. GO! tracht met deze aanpassingen in de organisatie beter aan te sluiten op de ontwikkelingen en wensen in het veld. Hoewel de reorganisatie qua formatie is afgerond en is beschreven in documenten en werkprocessen, geldt dit voor de taakuitvoering slechts ten delen. Uit de gesprekken met medewerkers blijkt dat lang niet altijd duidelijk is wie nu waarvoor verantwoordelijk is. Zo is de rol en verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar niet helder en zijn er geen eenduidige richtlijnen over wanneer de regiebehandelaar moet worden ingeschakeld. Er wordt teruggevallen op oude structuren doordat de nieuwe structuur nog onvoldoende bekend is of nog onvoldoende staat. Hierbij spelen de beperkingen als gevolg van de maatregelen tegen COVID-19 een rol. Medewerkers zien elkaar niet tot nauwelijks en moeten alles op afstand organiseren. Dit vertraagt het veranderproces en maakt dat sneller wordt teruggevallen op dat wat bekend was.

De inspectie heeft in de gesprekken opgehaald dat de reorganisatie, naast een inhoudelijke component, ook een financiële bezuinigingsactie betreft waarbij meerdere deskundig en vakbekwame medewerkers moesten vertrekken. Door de medewerkers is aan de inspectie de vrees geuit dat zij over onvoldoende capaciteit beschikken om hun werk goed en tijdig te kunnen blijven doen.

Uit alle interviews met de medewerkers blijkt dat er door de reorganisatie en een sterke toename van aanmeldingen, in de laatste maand van 2020 wachttijden zijn ontstaan op meerdere plekken in het traject. Zo zijn er wachttijden van vijf tot zes weken voordat het intakegesprek plaatsvindt in reguliere zaken. De screeners maken dagelijks een onderverdeling van nieuwe zaken die binnenkomen op crisis, spoed en regulier. Crisiszaken worden direct opgepakt en spoedzaken binnen één tot twee weken. Na de screeningsfase is er een wachttijd bij het wijkteam voordat een gebiedsgerichte professional de zaak oppakt. Wanneer inzet van specialistisch hulp of diagnostiek binnen GO! nodig is, komt de jeugdige of het gezin opnieuw op een wachtlijst te staan. Ook de wachtlijsten bij de moederorganisaties, met name de wachttijd voor specialistische ggz zijn lang en variëren tussen de zes en twaalf maanden. Wanneer een jeugdige moet wachten op specialistische hulp zet GO! ter overbrugging begeleiding in. Dit wordt uitgevoerd door een gebiedsgerichte professional. Deze overbruggingshulp is niet altijd voldoende, zo geven de medewerkers aan.

GO! werkt met medewerkers die op basis van een detacheringsaanstelling hun werkzaamheden bij GO! uitvoeren. Het volledige personeelsdossier van de medewerkers ligt bij de moederorganisaties. Er is binnen GO! geen eigen personeelsinformatiesysteem, GO! vertrouwt erop dat de moederorganisatie alleen medewerkers in dienst heeft en aan hen detacheert die geschikt en competent zijn en bij wie hun verleden niet in de weg staat voor het verlenen van goede hulp. De inspectie heeft steekproefsgewijs van zestien medewerkers het personeelsdossier bij de moederorganisatie laten opvragen. Hieruit bleek dat de Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) voor allemaal op orde was en dat bijna alle medewerkers beschikken over een registratie in het SKJ of BIG register. Het voeren van functioneringsgesprekken is wel een aandachtspunt, slechts in drie van de zestien dossiers was een functioneringsverslag aanwezig.
Medewerkers geven aan dat ze zowel via GO! als vanuit hun moederorganisatie in staat worden gesteld om kennis en vaardigheden actueel te houden door het volgen van (bij)scholing.

De inspectie constateert op deze norm naast enkele positieve punten overwegend negatieve punten waarop verbetering noodzakelijk is. De inspectie verwacht dat GO! de genoemde punten zodanig aanpakt dat dit tot een inrichting van de organisatie komt die redelijkerwijs leidt tot het verlenen van verantwoorde hulp.

Norm 3.3		Oordeel
	De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.	

Uit het gesprek met bestuurder en management blijkt dat GO! een lerende organisatie is die een voldoende en actueel beeld heeft van wat wel en wat niet goed gaat in de organisatie en in de dagelijkse hulp aan jeugdigen en ouders. De inspectie is onder de indruk van het uitgebreide opleidingsbeleid uit 2020 waarover GO! beschikt en gaat er vanuit dat dit voor 2021 geactualiseerd wordt.

GO! heeft sinds kort een cliëntenraad waarin ook ouders vertegenwoordigd zijn die minder positieve ervaringen hebben met de hulpverlening vanuit GO! en per 1 februari 2021 is een ondernemingsraad binnen GO! geïnstalleerd. Op deze wijze heeft GO! in- en tegenspraak georganiseerd en zullen de prestaties van de bestuurder en de resultaten van de hulp met deze medezeggenschapsorganen onderwerpen van gesprek zijn.

Norm 3.4		Oordeel
	De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen.	

Op de website van GO! staan zowel de interne als externe klachtafhandeling. Uit de informatie wordt duidelijk dat de klager rechtstreeks toegang heeft tot de externe klachtencommissie, maar klachten bij voorkeur éérst worden voorgelegd aan de jeugdhulpaanbieder waar het om gaat. Voor de externe klachtafhandeling is GO! aangesloten bij de Klachtencommissie Jeugdhulp Zuid-Holland.

Als een jeugdige of ouder dit wenst, kan er met een onafhankelijke vertrouwenspersoon van het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) contact worden gezocht. Deze vertrouwenspersoon kan de jeugdige of ouder ondersteunen bij het indienen van een klacht. Ook dit is op de website vermeld.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij GO! voor Jeugd aangekondigd (met deels onaangekondigde elementen) uit op 25 januari en 1 februari 2021. 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:

- Twee telefonische gesprekken met jeugdigen.
- Zes telefonische gesprekken met ouders, waarvan drie ouders uit de cliëntenraad.
- Een gesprek met de voorzitter van het Dagelijks Bestuur en drie leden uit het kompasteam waaronder de directeur.
- Een gesprek met twee contractmanagers en een transformatiemanager van de betrokken gemeenten.
- Gestructureerde interviews met:
  - vijf gebiedsgerichte professionals en een transformatiemedewerker
  - twee regiebehandelaren
  - vier sceeners
  - twee PGB-specialisten
  - een behandelaar
  - een HR-adviseur
- De check van 17 dossiers op onder andere de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) van medewerkers en SKJ registratie, waarbij de inspectie op basis van een aantal criteria zelf de dossiers heeft geselecteerd.
- De check van 23 dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en –beoordelingen. Hierbij was een medewerker aanwezig. De inspectie heeft zelf de dossiers geselecteerd.
- Analyse van de volgende documenten:
  - Opleidingsbeleid 2020
  - Klachtafhandeling 2020
  - Vier halfjaarsrapportages 2020 (verantwoordingsdocument gemeenten)
  - Jaarrekeningen 2018 en 2019
  - De opdracht (aanbestedingsdocument)
  - De Visie
  - Het organogram GO! voor Jeugd
  - Instroomgegevens 2020
  - Uitdraai uit dashboard cliënttevredenheid
  - Medewerkers tevredenheidsonderzoek 2018/2019 en ruwe data uit 2020

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl