



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De kwaliteit van de zorg voor cliënten van Stichting Mesa Zorg

Locaties 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis

1 Inleiding

In maart en april 2021 voerden de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het Wmo-toezicht van GGD Gelderland-Zuid (hierna: toezichthouders) onaangekondigd toezicht uit bij drie locaties van Stichting Mesa Zorg. De toezichthouders bezochten 't Herenhuis te Tiel, de Hoeve in Herveld en het Buitenhuis te Zetten. Aangezien Stichting Mesa Zorg zorg biedt op basis van diverse wetten - de Jeugdwet, de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) - is conform het afsprakenkader¹ gekozen voor een gezamenlijk onderzoek door de twee toezichthouders. Elke toezichthouder had hierbij zijn eigen wettelijke bevoegdheden. Dit rapport bevat het oordeel over de kwaliteit van de zorg aan de cliënten van Stichting Mesa Zorg, locaties 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis.

Aanleiding

De toezichthouders hebben in 2020 toezicht uitgevoerd bij Stichting 't Herenhuis. Bij dit toezicht constateerden de toezichthouders meerdere tekortkomingen en aandachtspunten. Daarom hebben zij van maart tot en met april 2021 bij Stichting 't Herenhuis een hertoets uitgevoerd, waarbij zij hebben getoetst of de eerder geconstateerde tekortkomingen en aandachtspunten waren opgeheven en of Stichting Mesa Zorg op de locatie 't Herenhuis verantwoorde (jeugd)hulp biedt.

Naar aanleiding van de resultaten van het eerste toezicht in 2020 bij Stichting 't Herenhuis maakten de toezichthouders zich zorgen over de andere locaties van Stichting Mesa Zorg. In het rapport heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd daarom destijds gevraagd aan de bestuurder om na te gaan in hoeverre de verbeterpunten ook van toepassing zijn op de andere locaties van Stichting Mesa Zorg en waar nodig ook daar verbetermaatregelen te treffen. De hertoets bij 't Herenhuis in maart en april 2021 is daarom verbreed naar toezicht bij de locaties de Hoeve en het Buitenhuis. Op deze twee locaties heeft de inspectie een eerste toets gedaan. Ook op de locaties de Hoeve en het Buitenhuis hebben de toezichthouders getoetst of Stichting Mesa Zorg verantwoorde (jeugd)hulp biedt.

Het onderzoek is mede uitgevoerd naar aanleiding van signalen over de kwaliteit van de geboden hulp. Het toezicht heeft zich gericht op de algemene kwaliteit van de hulp die Stichting Mesa Zorg biedt.

Het doel van het toezicht op de locaties 't Herenhuis, de Hoeve en Het Buitenhuis was om te bepalen of Stichting Mesa Zorg verantwoorde (jeugd)hulp op deze locaties biedt.

¹ https://vng.nl/sites/default/files/2020-10/afsprakenkader-en-draaiboek-toezicht_20201027.pdf

Opzet van het onderzoek in 2021

Het onderzoek bij Stichting 't Herenhuis is uitgevoerd met het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De reden daarvoor is dat ten tijde van het eerste toezichtbezoek in 2020 dit het geldende toetsingskader was en bij het tweede bezoek in 2021 in het kader van de hertoets is onderzocht in hoeverre aan de verwachtingen wordt voldaan die eerder onvoldoende scoorden. Het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd is te vinden op: [Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd - Overzicht | Toetsingskader | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Het onderzoek bij Stichting de Hoeve en Stichting het Buitenhuis is uitgevoerd aan de hand van het huidige toetsingskader van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: Het JIJ-kader. Dit toetsingskader bestaat uit drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. Het volledige JIJ-kader is te vinden op: [Toetsingskaders jeugd | Jeugd | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

De beide toetsingskaders zijn eveneens passend bij het kwaliteitstoezicht in het kader van de Wmo. Het toetsingskader van de Wmo is te vinden op: <https://ggdgelderlandzuid.nl/wp-content/uploads/2019/07/190722-Toetsingskader-Wmo-juli-2019.pdf>

Omwille van de leesbaarheid wordt voor alle cliënten van Stichting Mesa Zorg, dus zowel voor de jeugdigen als voor de (jong)volwassenen, in dit rapport de term cliënten gebruikt.

Beschrijving Stichting Mesa Zorg

Stichting Mesa Zorg vormt één organisatie van verschillende aangesloten stichtingen en B.V.'s, namelijk Stichting 't Herenhuis Tiel, Stichting de Hoeve Herveld, Stichting het Buitenhuis Zetten, Stichting Mesa Zorg Villa Zetten, Pruuve B.V. en HBG Administratie en Uitzendbureau B.V. Alle aangesloten stichtingen en B.V.'s hebben dezelfde bestuurder.

Stichting Mesa Zorg

Stichting Mesa Zorg is gevestigd te Herveld, is opgericht in juni 2011 en staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel (KvK) onder nummer 52958477.

De indicaties voor zowel Jeugdwet, Wmo als Wlz zijn afgegeven op naam van Stichting Mesa Zorg. Stichting Mesa Zorg is te kwalificeren als jeugdhulpaanbieder als bedoeld in art. 1.1 van de Jeugdwet. Zij is een rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp doet verlenen, namelijk door de jeugdhulp te laten verlenen door de aangesloten stichtingen Stichting 't Herenhuis Tiel, Stichting de Hoeve Herveld, Stichting het Buitenhuis Zetten en Stichting Mesa Zorg Villa Zetten, onder verantwoordelijkheid van het college. Hierbij gaat het om verschillende vormen van jeugdhulp met verblijf. Verder heeft Stichting Mesa Zorg bij Pruuve B.V. de dagbesteding ondergebracht. Bij HBG Administratie en Uitzendbureau B.V. zijn verschillende medewerkers in dienst, die worden ingezet

bij Stichting 't Herenhuis Tiel, Stichting de Hoeve Herveld, Stichting het Buitenhuis Zetten, Stichting Mesa Zorg Villa Zetten en Pruuve B.V. Stichting Mesa Zorg en Stichting Villa Zetten zijn beide in het bezit van een AGB-code. De andere aangesloten stichtingen en B.V.'s zijn niet in het bezit van een AGB-code. De bij Stichting Mesa Zorg aangesloten stichtingen en B.V.'s verbinden zich op basis van een privaatrechtelijke overeenkomst tot het verlenen van de jeugdhulp.

Stichting Mesa Zorg heeft een aantal zaken organisatiebreed geregeld, zoals de klachtenregeling en richtlijnen en protocollen. Verder zijn enkele medewerkers werkzaam voor meerdere stichtingen. Ook de kwaliteitsmedewerker, een manager backoffice en de gedragswetenschapper worden voor alle stichtingen en Pruuve B.V. ingezet. Tevens is een familielid van bestuurder gestart als zorgverlener en deze persoon heeft nu een rol bij de aansturing van locatie 't Herenhuis en de aanname van personeel.

Stichting 't Herenhuis Tiel

Stichting 't Herenhuis Tiel (verder: 't Herenhuis) is opgericht in december 2019, staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 76665674 en verleent (jeugd)hulp namens Stichting Mesa Zorg. 't Herenhuis is een 'moeder en kind-huis'. De aanbieder biedt begeleiding aan moeders met kinderen. De moeders zijn meestal (nog) niet in staat om zelfstandig met hun kind(eren) thuis te wonen. 't Herenhuis begeleidt de moeders bij de verzorging van hun kind, hun dagelijkse bezigheden en werkt met hen en de kinderen aan hun doelen. De problematiek van de moeders is divers, zoals verslavingsproblematiek, een verstandelijke beperking en psychische problematiek.

Ten tijde van het toezicht in 2021 verblijven er vier volwassen moeders in 't Herenhuis met ieder één kind. De moeders verblijven op grond van een Jeugdwetindicatie (voor begeleiding van moeder en kind) bij de aanbieder. Bij drie moeders geldt dat sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel en is een (gezins)voogd betrokken bij de hulpverlening. Bij de andere moeder is de jeugdbeschermingsmaatregel afgesloten en is niet langer een gezinsvoogd betrokken. Daarnaast wordt vanuit 't Herenhuis ambulante begeleiding geboden aan een Wmo-cliënt. Deze woonde ten tijde van het eerste onderzoek in 2020 in 't Herenhuis.

Er werken twee persoonlijk begeleiders bij 't Herenhuis en een woonbegeleider. Van de twee persoonlijk begeleiders is één medewerker een relevante zorgopleiding mbo4 aan het volgen. De andere medewerker heeft een relevante hbo-opleiding afgerond. Naast de drie medewerkers die op locatie werken is er een medewerker met ziekteverlof die vanuit huis taken verricht. Die medewerker is geregistreerd bij het Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (verder: SKJ). Tevens zijn er twee stagiaires die werkzaamheden verrichten bij 't Herenhuis.

Stichting de Hoeve Herveld

Stichting de Hoeve Herveld (verder: de Hoeve) is opgericht in december 2019, staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 76664562 en verleent (jeugd)hulp namens Stichting Mesa Zorg. De aanbieder noemt deze locatie een zorgboerderij en een gezinsvervangend huis. De Hoeve heeft plek voor tien bewoners. Op het moment van het toezicht in 2021 zijn alle plekken bezet. Er wonen nu vijf cliënten met een indicatie op basis van de Wmo (Wet maatschappelijke

ondersteuning), twee bewoners met een indicatie op basis van de Wlz (Wet langdurige zorg) en drie cliënten met een indicatie op basis van de Jeugdwet. De problematiek van cliënten varieert en bestaat onder meer uit psychische problemen en dementie.

Er werken tien begeleiders bij de Hoeve en één nachtdienstmedewerker. Drie begeleiders hebben een zorggerelateerde hbo-opleiding afgerond en twee begeleiders hebben een zorggerelateerde mbo-opleiding afgerond. Drie begeleiders en de nachtdienstmedewerker hebben geen relevante (erkende) relevante zorgopleiding afgerond. Daarnaast zijn er ook twee uitzendkrachten, waarvan de aanbieder niet over eventuele (erkende) relevante diploma's van een zorgopleiding beschikt. Daarnaast zijn er ook een stagiaire en een vrijwilliger werkzaam bij de Hoeve.

Stichting het Buitenhuis Zetten

Stichting het Buitenhuis Zetten (verder: het Buitenhuis) is opgericht in juli 2020, staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 78702046 en verleent (jeugd)hulp namens Stichting Mesa Zorg. Deze locatie is ingericht als een gezinshuis waar ten tijde van het toezicht vijf jeugdigen verblijven op basis van de Jeugdwet. De jeugdigen zijn 9 tot 11 jaar oud.

Er werken en wonen twee gezinshuisouders op de locatie. Daarnaast is er een hbo geschoolde medewerker betrokken bij het gezinshuis. Deze medewerker is ook werkzaam op locatie de Hoeve. De gezinshuisouders hebben één keer in de twee weken een vrij weekend en worden dan vervangen door een weekend begeleider. De gezinshuisouders en de weekend begeleider hebben geen zorggerelateerde opleiding afgerond.

Eén van de gezinshuisouders is tevens werkzaam als slaapdienstmedewerker op de Hoeve en werkt vier dagen in de week als begeleider op de dagbesteding. De andere gezinshuisouder werkte eerder als begeleider op de Hoeve en is na de oprichting van het gezinshuis daar gestart.

Stichting Mesa Zorg Villa Zetten

Stichting Villa Zetten (verder: de Villa) is opgericht in juli 2015, staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 63760363 en verleent (jeugd)hulp namens Stichting Mesa Zorg.

De toezichthouders hebben deze locatie voor het huidige toezicht niet bezocht.

De Pruuve

Pruuve B.V. (verder: de Pruuve) is opgericht in april 2016, staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 65868633 en verleent (jeugd)hulp namens Stichting Mesa Zorg.

De toezichthouders hebben deze locatie voor het huidige toezicht niet bezocht.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geven de toezichthouders hun conclusies weer. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk beschreven hoe het vervolg van het toezicht eruit zal zien.

Analyse

Deze conclusie en het toezicht richt zich op Stichting Mesa Zorg. Stichting Mesa Zorg is te kwalificeren als jeugdhulpaanbieder als bedoeld in art. 1.1 van de Jeugdwet. Zij is een rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp doet verlenen, namelijk door de jeugdhulp te laten verlenen door de aangesloten stichtingen Stichting 't Herenhuis Tiel, Stichting de Hoeve Herveld, Stichting het Buitenhuis Zetten en Stichting Mesa Zorg Villa Zetten, onder verantwoordelijkheid van het college. Voor het toezicht zijn drie locaties bezocht: Stichting 't Herenhuis Tiel (hierna: 't Herenhuis), Stichting de Hoeve Herveld (hierna: de Hoeve) en Stichting het Buitenhuis Zetten (hierna: het Buitenhuis).

In het rapport "Stichting 't Herenhuis, Verantwoorde hulp voor jeugd" van december 2020 is aangegeven dat de inspectie ziet dat aan meerdere verwachtingen niet wordt voldaan doordat er ongeschoold en onvoldoende deskundig personeel wordt ingezet. De inspectie zag dat 't Herenhuis medewerkers inzette die nog in opleiding waren en over onvoldoende kennis en expertise beschikten passend bij de problematiek van de cliënten.

Na het toezicht van 2020 heeft de inspectie de aanbieder in gesprekken en in het toezichtsrapport gevraagd om medewerkers in te zetten die een passende scholing hebben afgerond en te investeren in de ontwikkeling van het team. Daarnaast heeft de inspectie aandacht gevraagd voor het feit dat de bestuurder en een familielid (die op dat moment de rol van directeur bij locatie 't Herenhuis had) een rol pakten bij zorginhoudelijke zaken, terwijl zij geen zorggerelateerde opleiding hebben afgerond. Gezien de problematiek van de cliënten wees de inspectie ook op het belang van de structurele betrokkenheid van een gedragswetenschapper bij de plaatsing van cliënten, bij incidenten en bij veiligheidsrisico's. Daarbij wees de inspectie erop dat het van belang is om te komen tot een duidelijke afbakening van de rol- en taakverdeling binnen het team, zodat medewerkers hun verantwoordelijkheid kunnen pakken en weten wanneer zij dienen op te schalen of overleg dienen te zoeken.

De inspectie heeft na het toezicht gehoord en via documenten gezien dat 't Herenhuis direct na het toezicht maatregelen heeft getroffen om aan alle verwachtingen te gaan voldoen. Daarnaast had 't Herenhuis een plan van aanpak opgesteld om de overige geconstateerde tekortkomingen op te heffen. Nadat de aanbieder aangaf de gevraagde verbetermaatregelen te hebben doorgevoerd hebben de toezichthouders een hertoets bij 't Herenhuis uitgevoerd. Bij de hertoets in 2021 zijn de

volgende acht normen² positief beoordeeld, waarbij ten aanzien van vier normen een aandachtspunt is geformuleerd:

- Professionals werken volgens de richtlijnen van de beroepsgroep.
- Professionals bejegenen jeugdigen³ en hun ouders met respect en nemen hen serieus bij de uitvoering van de hulp.
- Professionals hebben een actueel beeld van de veiligheid van de jeugdigen.
- Professionals bewaken de gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's.
- De dagelijkse routine en de huisregels dragen bij aan de ontwikkeling van de jeugdigen.
- Jeugdigen en hun ouders kunnen gebruikmaken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.
- De aanbieder beschikt over een actuele Verklaring Omtrent Gedrag van personen die structureel contact hebben met jeugdigen of hun ouders.
- De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Daarnaast heeft de inspectie vastgesteld dat op negen normen bij 't Herenhuis nog verbetering nodig is, namelijk:

- Professionals bieden hulp die aansluit bij de relevante ontwikkelingstaken en de problematiek van de jeugdigen en hun ouders.
- Professionals stemmen het plan af met de plannen van de overige betrokken instanties.
- Professionals beoordelen de veiligheidsrisico's in multidisciplinair verband.
- De leefomgeving is schoon, passend en veilig.
- Professionals respecteren de privacy van de jeugdigen.
- Jeugdigen en hun ouders kunnen een klacht indienen bij een onafhankelijke klachtencommissie.
- De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door.
- 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.
- De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.

De resultaten van de hertoets bij 't Herenhuis laten zien dat Stichting Mesa Zorg de verbetermaatregelen naar aanleiding van het eerste toezicht in 2020 onvoldoende heeft doorgevoerd. Na dit eerste toezicht is de bestuurder van Stichting Mesa Zorg gevraagd om na te gaan in hoeverre de verbeterpunten ook van toepassing zijn op de andere locaties van Stichting Mesa Zorg en waar nodig ook daar verbetermaatregelen te treffen. Op de locaties de Hoeve en het Buitenhuis is mede daarom toezicht uitgevoerd. Op die locaties zijn de volgende twee normen positief beoordeeld:

² De toetsingskaders van de inspectie, zoals beschreven in de inleiding bij de opzet van het onderzoek, zijn ook passend bij het kwaliteitstoezicht in het kader van de Wmo. Er is daarom ervoor gekozen om de bevindingen terug te koppelen aan de hand van de toetsingskaders van de inspectie. In bijlage 2 is te lezen welke normen van de Wmo-toezichthouder van toepassing zijn.

³ Overall waar jeugdigen staat kan ook cliënten worden gelezen.

- Jeugdigen worden ondersteund om hun sociale netwerk in stand te houden of uit te breiden.
- Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.

Verbetering is nodig op de volgende elf normen bij de Hoeve en het Buitenhuis:

- Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en hun netwerk zijn bekend bij hulpverleners.
- Jeugdigen en ouders worden met respect behandeld en ervaren begrip en vertrouwen.
- De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.
- Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.
- Hulpverleners bieden hulp die aansluit bij de problematiek, ontwikkelingsbehoeften en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders.
- Hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders.
- Hulpverleners reflecteren op en verbeteren hun eigen handelen en het handelen van collega's.
- De bestuurder stelt de maatschappelijke doelstelling en het belang van de jeugdigen centraal.
- De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.
- De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.
- De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen.

Uit het toezicht blijkt dat Stichting Mesa Zorg op de drie locaties 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis medewerkers inzet die geen (erkende) zorggerelateerde opleiding hebben afgerond. Dat geldt ook voor de bestuurder en een nauw betrokken familielid. Er is een gedragswetenschapper betrokken bij Stichting Mesa Zorg maar deze persoon is slechts vier uur in de week beschikbaar voor alle locaties van Stichting Mesa Zorg. Op het moment van het toezicht zijn slechts twee medewerkers geregistreerd bij SKJ, waarvan één persoon vanuit huis werkt en de ander geen vaste rol heeft bij het vormgeven van de hulp en het bepalen van de doelen van de jeugdigen.

De toezichthouders hebben vastgesteld dat Stichting Mesa Zorg ongeschoolde medewerkers inzet voor de begeleiding van cliënten op de locaties de Hoeve en het Buitenhuis. De toezichthouders vinden met name het inzetten van ongeschoolde medewerkers een tekortkoming bij Stichting Mesa Zorg die grote risico's met zich meebrengt. Door deze tekortkoming blijft passende en verantwoorde hulp en zorg uit, zoals het maken van professionele afwegingen over de veiligheid en het bieden van hulp die aansluit bij de problematiek, ontwikkelingsbehoeften en mogelijkheden van cliënten.

In reactie op het conceptrapport heeft de aanbieder laten weten direct na het toezicht op een aantal van de geconstateerde tekortkomingen verbetermaatregelen doorgevoerd te hebben⁴, zoals de aanname van een nieuwe gedragswetenschapper en de registratie bij SKJ van een medewerker die werkzaam is bij locatie 't Herenhuis. De ingezette verbeteringen nemen niet alle geconstateerde tekortkomingen weg. De reeds ingezette verbetermaatregelen leiden dus niet tot een ander oordeel van de toezichthouders. Bovendien zijn de genomen verbetermaatregelen recente ontwikkelingen (meestal ingezet na het toezicht in maart en april 2021) en de toezichthouders vinden de bestendigheid van de maatregelen nog kwetsbaar. De toezichthouders hebben eerder vastgesteld dat er sprake was van veel wisselingen van medewerkers en gedragswetenschapper. Het is van belang dat er nu maatregelen worden genomen waarmee er een stevig team staat, dat continuïteit van hulp biedt aan cliënten en ouders van jeugdigen.

Vervolg

De inspectie verwacht dat Stichting Mesa Zorg bovenstaande verbeterpunten vertaalt in een verbeterplan voor 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis, met concrete maatregelen per locatie om de geconstateerde tekortkomingen op te heffen, inclusief termijnen waarbinnen deze maatregelen geïmplementeerd zijn. Dit verbeterplan moet zes weken na ontvangst van het vastgestelde rapport aan de inspectie worden verzonden. Het plan wordt getoetst op volledigheid, ambitie en realisme.

Gelet op het verbetertraject dat reeds met 't Herenhuis is doorlopen, de tekortkomingen die zijn geconstateerd in het onderhavige onderzoek en de risico's die dit oplevert voor de cliënten die bij de locaties 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis verblijven, kiezen de toezichthouders ervoor om het verbetertraject nauwgezet te volgen. De toezichthouders informeren Stichting Mesa Zorg hier verder over na ontvangst en beoordeling van het verbeterplan. Na afloop van het verbetertraject zullen de toezichthouders een hertoets bij de locaties 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis uitvoeren.

Voor het vervolgtoezicht zullen de toezichthouders het meest recente toetsingskader 'Het JIJ-kader' gebruiken. In bijlage 2 is te zien onder welke normen van het JIJ-kader de onvoldoende beoordeelde verwachtingen bij 't Herenhuis vallen.

De Wmo-toezichthouder zal het college van de betrokken gemeenten op basis van het toezichtrapport informeren, gezien hun handhavende taak op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Dit betekent dat zij bevoegd is tot het nemen van maatregelen in het kader van handhaving.

⁴ De toezichthouders hebben de doorgevoerde verbetermaatregelen opgenomen in de bevindingen die staan beschreven in hoofdstuk 3 en hoofdstuk 4.

3 Resultaten hertoets

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de hertoets bij 't Herenhuis 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.

Alleen de verwachtingen waarop verbetering nodig was zijn tijdens de hertoets door de inspectie opnieuw beoordeeld en staan in de onderstaande tabel. In de tabel staan zowel de oordelen op basis van het toezicht in oktober en november 2020, als de oordelen op basis van de hertoets in maart en april 2021.

De inspectie voerde de hertoets uit samen met de Wmo-toezichthouder van de GGD Gelderland-Zuid. Reden hiervoor was dat er ook een Wmo-cliënt zorg ontvangt van 't Herenhuis.

V	Voldoende
O	Onvoldoende

Thema 1: Uitvoering hulpverlening

1.1. Professionals bieden passende hulp

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
1.1.1	Professionals bieden hulp die aansluit bij de relevante ontwikkelingstaken en de problematiek van de jeugdigen en hun ouders.	O	O
	<i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i> De werkwijze van 't Herenhuis was dat de bestuurder, directeur en de locatiemanager bepaalden of de hulp van 't Herenhuis passend is bij een cliënt. Deze personen hadden geen afgeronde zorggerelateerde opleiding. Uit de gesprekken bleek dat er meerdere moeders in 't Herenhuis hebben verbleven waaraan de aanbieder geen passende hulp kon bieden. Medewerkers gaven aan dat voor deze moeders langer verblijf bij 't Herenhuis niet mogelijk was, onder andere omdat zich (ernstige) incidenten voordeden bij deze moeders en kinderen. Medewerkers vertelden dat hierbij een rol speelde dat er soms voorafgaand aan plaatsing onvoldoende informatie bekend is over de problematiek van de moeder. Met name bij crisisplaatsingen zagen zij dat het beeld van de problematiek en wat dit vraagt qua begeleiding te beperkt was.		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	<p>Uit dossieronderzoek en gesprekken met medewerkers en moeders bleek dat een aantal moeders geen dagbesteding of werk hadden en dat de doelen hier meestal niet op gericht waren. De interactie tussen moeder en kind stond centraal in de hulpverlening. Ook was de hulp aan de moeders qua aantal begeleidingsuren weinig gedifferentieerd. Een moeder met een eigen Wlz-indicatie kreeg dezelfde begeleidingsuren als een andere moeder, zonder deze indicatie, terwijl zij gelet op haar eigen problematiek meer ondersteuning nodig had. Dit bleek uit dossieronderzoek en gesprekken met cliënten en medewerkers.</p> <p>De inspectie verwachtte dat 't Herenhuis zorginhoudelijke kennis en expertise betreft voorafgaand aan de plaatsing van cliënten. Daarbij is het belangrijk om te bepalen of een cliënt past binnen het zorgaanbod van de aanbieder. In dit verband is het tevens belangrijk om bij samenplaatsing van cliënten met een andere hulpvraag of op basis van andere wetgeving goed af te wegen of dit wel passend is en welke risico's dit met zich meebrengt.</p> <p>Daarnaast is het van belang om de hulp meer te richten op de toekomst van de moeders, bijvoorbeeld door met hen te werken aan het krijgen van dagbesteding of werk.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>In de dossiers ziet de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (verder: inspectie) dat er bij de aanbieder aandacht is voor het onderwerp dagbesteding. In de hulpverleningsplannen staan doelen geformuleerd waaruit blijkt dat er met de moeders wordt gesproken over hun toekomstperspectief en mogelijkheden voor invulling van de dagbesteding. De medewerkers en cliënten geven in gesprekken met de inspectie aan dat dit er in de praktijk nog niet toe leidt dat de moeders ook daadwerkelijk een zinvolle dagbesteding hebben of dat zij hiertoe in de praktische begeleiding worden gestimuleerd. In de gesprekken met moeders hoort de inspectie dat de mate waarin moeders werken aan hun eigen toekomst of een zinvolle dagbesteding in grote mate lijkt af te hangen van het initiatief dat ze zelf nemen.</p> <p>De inspectie en de Wmo-toezichthouder (verder: toezichthouders) horen in de gesprekken met medewerkers dat sinds het eerste toezicht diverse cliënten zijn vertrokken uit 't Herenhuis, waarvan bij enkele cliënten het kind uit huis is geplaatst.</p> <p>Daarnaast hebben de toezichthouders in de gesprekken gehoord dat diverse personen die betrokken zijn bij een cliënt deze begeleiding niet passend vinden. Uit het dossier dat is ingezien door de Wmo-toezichthouder blijkt dat sprake is van incidenten en gedrag waarbij meer begeleiding nodig is dan ten tijde van het toezicht geboden werd.</p> <p>Er zijn sinds het toezicht in 2020 geen nieuwe cliënten bij 't Herenhuis komen wonen. De toezichthouders hebben daardoor vanuit de praktijk geen goed</p>		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	beeld kunnen krijgen van het betrekken van zorginhoudelijke kennis en expertise voorafgaand aan de plaatsing van cliënten. Uit de gesprekken blijkt niet dat er nu een duidelijke structuur of werkwijze ligt die bij een intake zal worden ingezet. Daarnaast is er recent een nieuwe gedragswetenschapper gestart ter vervanging van de eerdere gedragswetenschappers. Deze persoon heeft verteld dat hij geen rol zal hebben bij toekomstige intakes.		

1.2. Professionals werken volgens professionele standaarden

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
1.2.1	Professionals werken volgens de richtlijnen van de beroepsgroep.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Mesa Zorg had een kwaliteitsmedewerker aangesteld die zich onder andere bezighoudt met ISO-certificering, richtlijnen en protocollen. In de gesprekken met medewerkers hoorde de inspectie dat richtlijnen en werkwijzen niet altijd werden toegepast in de dagelijkse praktijk. Zo waren enkele praktische zaken, zoals het regelen van een huisarts en ziektekostenverzekering en het starten met de basisschool, voor twee kinderen niet opgepakt door de medewerkers. Terwijl dit wel het beleid was van de organisatie.</p> <p>Op basis van gesprekken met medewerkers, de directie en de kwaliteitsmedewerker constateerde de inspectie dat de landelijke richtlijnen jeugdhulp⁵ niet werden meegenomen bij de werkwijze van het moeder en kind huis en het bepalen van passende hulp voor de moeders en kinderen.</p> <p>De inspectie verwachtte dat 't Herenhuis ervoor zorgt dat alle medewerkers de richtlijnen en werkwijzen kennen en toepassen in hun handelen, zodat medewerkers zich voldoende gesteund en gestuurd voelen om eenduidig te kunnen handelen.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De inspectie ziet in de dossiers dat 't Herenhuis de landelijke richtlijnen jeugdhulp heeft verwerkt in de plannen van de cliënten. Daarnaast ziet de inspectie dat in het teamoverleg aandacht wordt besteed aan hoe de richtlijnen in de praktijk kunnen worden ingezet. De aanbieder zet nu zichtbaar stappen om de richtlijnen te integreren in de dagelijkse begeleiding.</p> <p>De inspectie verwacht dat er blijvend aandacht zal zijn voor de richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de landelijke richtlijnen jeugdhulp, om ervoor te zorgen dat de richtlijnen toegepast worden bij de hulp die de cliënten krijgen.</p>		

⁵ Zie: <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/>

1.3. Professionals betrekken jeugdigen en hun ouders bij de hulp

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
1.3.2	Professionals bejegenen jeugdigen en hun ouders met respect en nemen hen serieus bij de uitvoering van de hulp.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Uit de gesprekken met medewerkers bleek een wisselend beeld van de mate waarin zij de cliënten met respect bejegenen en hen serieus namen bij de uitvoering van de hulp. Een positief voorbeeld was een medewerker die vertelde een coachende stijl van begeleiding te hanteren, waardoor cliënten meer regie ervoerden en het gevoel hadden dat ze ook een eigen inbreng hadden. Tijdens verschillende gesprekken met medewerkers hoorde de inspectie dat moeders het niet altijd eens waren met de hulp en dat moeders werden omschreven als klagend.</p> <p>De inspectie verwachtte dat op dusdanige wijze wordt gereageerd op uitingen van onvrede dat moeders het gevoel hebben dat zij gehoord worden. Door het type hulp dat wordt geboden, waarbij meestal sprake is van een dwang- of drangtraject vanuit de jeugdbescherming, is het belangrijk om de onvrede van de moeders te integreren in de begeleiding. Op dat moment gebeurde dat onvoldoende waardoor het niet goed lukte om moeders te motiveren voor de hulp en de weerstand bij hen weg te nemen. Een open en lerende houding richting de cliënten kan bijdragen aan het succes van de hulpverlening.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders horen in de gesprekken met medewerkers dat er met respect over de cliënten wordt gesproken.</p> <p>Een aandachtspunt is het altijd blijven betrekken van de cliënten bij het bepalen van de passende hulp en begeleiding. De toezichthouders zien dat er veel wisseling is van medewerkers in 't Herenhuis. Uit de gesprekken met cliënten blijkt dat zij bij de start van nieuwe medewerkers soms ervaren dat ze niet voldoende worden betrokken bij de stappen die deze medewerkers zetten.</p>		

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

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
1.4.1	Professionals stemmen het plan af met de plannen van overige betrokken instanties.	O	O
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Medewerkers vertelden dat de regie bij de (gezins)voogd lag wanneer er sprake was van een jeugdbeschermingsmaatregel. Deze persoon werd niet standaard uitgenodigd voor planbesprekingen maar kreeg het plan van de moeders en kinderen ter informatie toegezonden.</p>		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	<p>De inspectie had meerdere meldingen ontvangen waaruit samenwerkingsproblemen bleken tussen 't Herenhuis en andere partijen. Uit die voorbeelden bleek dat het rondom casuïstiek niet altijd duidelijk was wie de regie had en dit een betere samenwerking in de weg stond.</p> <p>De inspectie verwachtte dat het plan van moeders en kinderen wordt afgestemd met plannen van overige betrokken instanties zoals de Gecertificeerde Instellingen en dat tijdig relevante informatie wordt gedeeld. Het is daarnaast belangrijk om met alle betrokkenen rondom een cliënt (zoals het netwerk, de persoonlijk begeleider en andere partijen) te bespreken wat zij onder regie verstaan en daarover duidelijke afspraken te maken.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De inspectie ziet in de dossiers dat (gezins)voogden aansluiten bij een planbespreking. Ook blijkt uit gesprekken van de toezichthouders met medewerkers en een observatie van het teamoverleg dat er ook op andere momenten contact is met de (gezins)voogd, met het wijkteam en met andere betrokken organisaties.</p> <p>De toezichthouders horen in gesprekken met overige betrokken instanties dat de communicatie niet altijd goed verloopt. Medewerkers van die overige betrokken instanties vertellen dat zij niet altijd tijdig worden betrokken of geïnformeerd, bijvoorbeeld bij het inzetten van de meldcode, en dat zij informatie niet tijdig krijgen. Door de wisseling in medewerkers bij 't Herenhuis vinden samenwerkingspartners het lastig om de samenwerking goed vorm te geven.</p>		

Thema 2: Veiligheid

2.1. Professionals houden goed zicht op de veiligheid van jeugdigen

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
2.1.1	Professionals hebben een actueel beeld van de veiligheid van de jeugdigen.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Uit de gesprekken met medewerkers bleek dat enkele moeders zich onttrokken aan de hulpverlening en niet langer aanwezig waren in het moeder en kindhuis. Ook werd in een gesprek met medewerkers verteld dat een moeder zich terugtrok in haar kamer en zich niet begeleidbaar opstelde, waardoor er geen zicht was op deze moeder. Daarnaast was met medewerkers een voorbeeld besproken waarbij het kind zonder medeweten van de medewerkers van 't Herenhuis door een hulpverlener van een andere organisatie tijdelijk werd ondergebracht bij familieleden van de moeder.</p> <p>Tevens was in dit kader van belang dat het moeder en kind huis een groot en onoverzichtelijk pand is. In de nacht was er niet altijd zicht op alle moeders en</p>		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	<p>kinderen doordat de slaapdienst in het kantoor op de begane grond sliep. In de nachtdienst werd bovendien ongeschoold personeel en stagiaires ingezet.</p> <p>De inspectie verwachtte dat medewerkers een actueel beeld hebben van de veiligheid van alle moeders en kinderen door alle moeders en kinderen voldoende in het zicht te houden.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders zien in de roosters en horen in de gesprekken dat stagiaires niet meer worden ingezet voor de nachtdienst. De nachtdiensten worden nu gedraaid door de reguliere medewerkers. Ook blijkt uit de gesprekken met medewerkers en cliënten dat er gedurende de dag voldoende contact is met de moeders en kinderen. Hierdoor is er meer zicht op de veiligheid van de cliënten.</p>		
2.1.3	<p>Professionals beoordelen de veiligheidsrisico's in multidisciplinair verband.</p>	0	0
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Uit de gesprekken met medewerkers bleek dat veiligheidsrisico's niet structureel in multidisciplinair verband werden besproken en beoordeeld. De gedragswetenschapper kon op consultbasis bevroegd worden door medewerkers. Er waren geen vaste afspraken over wanneer zij ingeschakeld diende te worden. Ook was zij beperkt inzetbaar in verband met het aantal uren dat zij kon werken voor Mesa Zorg, waaronder 't Herenhuis. In het maandelijks teamoverleg werd casuïstiek besproken, maar daarbij was de gedragswetenschapper niet altijd aanwezig. In de praktijk betekende dit dat persoonlijk begeleiders elkaar intern opzochten voor overleg. Er was echter slechts een aantal medewerkers voldoende geschoold (zie verwachting 5.2.2) waardoor de kennis en expertise miste om veiligheidsrisico's afdoende met elkaar te kunnen bespreken.</p> <p>De inspectie verwachtte dat veiligheidsrisico's in multidisciplinair verband worden beoordeeld, dat medewerkers weten welke casuïstiek met een gedragswetenschapper besproken dient te worden en dat de benodigde kennis en expertise beschikbaar is.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Er is recent een nieuwe gedragswetenschapper gestart bij Stichting Mesa Zorg. Hij vertelt de toezichthouders dat hij vier uur per week beschikbaar is voor Stichting Mesa Zorg. Deze persoon is de enige gedragswetenschapper bij Stichting Mesa Zorg. Uit het gesprek met het bestuur blijkt dat de gedragswetenschapper op afroep beschikbaar is en hij zich, gezien het beperkt aantal uren waarop hij inzetbaar is, vooral richt op de jeugdigen. Medewerkers betrekken de gedragswetenschapper naar eigen inzicht. Er zijn geen afspraken gemaakt over wanneer de gedragswetenschapper betrokken moet worden.</p>		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	Uit de gesprekken met medewerkers en cliënten blijkt dat er geen sprake is van een multidisciplinair team en de veiligheidsrisico's niet in multidisciplinair verband worden beoordeeld.		

2.2 Professionals beperken de veiligheidsrisico's voor jeugdigen

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
2.2.2	Professionals bewaken de gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>De inspectie hoorde in gesprekken met medewerkers en een plaatsende instantie verschillende voorbeelden waarbij niet werd toegezien op gemaakte veiligheidsafspraken.</p> <p>Zo hadden medewerkers, tijdens ziekteverlof van een collega, de met moeder gemaakte afspraken omtrent het verblijf van deze moeder en haar kind in het weekend niet bewaakt waardoor er een potentieel onveilige situatie voor haar kind was ontstaan.</p> <p>De inspectie verwachtte dat medewerkers samenwerken rondom de hulpverlening aan moeders en kinderen en relevante zaken aan elkaar overdragen, zodat gemaakte afspraken over het beperken van de veiligheidsrisico's bewaakt kunnen worden.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders horen in de gesprekken dat medewerkers toezien op gemaakte veiligheidsafspraken met de moeders. In de dossiers ziet de inspectie voor enkele cliënten een signaleringsplan waarmee ook aandacht wordt besteed aan afspraken om veiligheidsrisico's te beperken.</p> <p>De wmo-toezichthouder ziet in het dossier bij één cliënt dat er geen afspraken zijn gemaakt om veiligheidsrisico's te beperken terwijl dat wel past bij de problematiek van de cliënt.</p> <p>Het is een aandachtspunt dat voor alle cliënten passende veiligheidsafspraken worden gemaakt en bewaakt.</p>		

Thema 3: Leefklimaat

3.1. De fysieke leefomgeving is van goede kwaliteit

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
3.1.1	De leefomgeving is schoon, passend en veilig.	O	O
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Ten tijde van het toezicht zag de inspectie dat het huis schoon en opgeruimd was. Van moeders werd verwacht dat zij het pand schoonhouden. Uit de rondleiding door het gebouw bleek echter dat het huis erg groot is en moeders het lastig vonden om hun eigen kamer opgeruimd en schoon te houden. Uit het nagezonden verbeterregister van 't Herenhuis bleek dat een offerte was aangevraagd voor de schoonmaak van het pand.</p> <p>Uit de observaties tijdens het toezicht en uit gesprekken met medewerkers en moeders bleken diverse punten op grond waarvan het gebouw minder passend zou zijn als moeder en kind huis. Voorbeelden hiervan waren dat moeders geen wastafel hadden op hun kamer, dat de tuin niet kindvriendelijk was, de ligging aan een drukke weg aan de voorzijde en een trap bij de voordeur zonder een helling of lift voor de kinderwagens.</p> <p>De inspectie verwachtte dat er stappen worden gezet om het pand meer passend te maken. Uit de gesprekken met de kwaliteitsmedewerker en locatiemanager blijkt dat de aanbieder hier mee gestart is.</p> <p>Zo is er een bezoek gebracht door iemand van "Kind veilig Thuis" om het pand te controleren en punten te benoemen die nog door de aanbieder dienen te worden opgepakt om de kindveiligheid te bevorderen.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Uit de gesprekken met cliënten blijkt dat zij tevreden zijn over de grootte van hun kamer. Uit de rondleiding blijkt dat na het eerste toezicht stappen zijn gezet om het pand meer passend te maken voor moeders en kinderen. Er zijn bijvoorbeeld nieuwe traphekjes geplaatst bij de trappen in de gang en er is beveiligingsmateriaal bevestigd op de deuren. Ook wordt nu een schoonmaakdienst ingezet om het huis schoon te houden.</p> <p>De toezichthouders zien en horen in de gesprekken met cliënten en medewerkers dat aan de tuin nog geen of nauwelijks aanpassingen zijn gedaan, wat door het hoogteverschil tot gevaarlijke situaties kan leiden. Ook zien de toezichthouders dat in de woonkamer gebruik wordt gemaakt van defect speelmateriaal. De aanbieder heeft na het toezicht een hek geplaatst aan de voorzijde van de tuin van 't Herenhuis om een valincident te voorkomen.</p>		

3.2. Het leefklimaat is passend bij de jeugdigen

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
3.2.2	De dagelijkse routine en de huisregels dragen bij aan de ontwikkeling van de jeugdigen.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Uit de gesprekken met medewerkers en moeders bleek dat 't Herenhuis huisregels had opgesteld die door de moeders bij binnenkomst werden ondertekend. In de huisregels stonden een aantal zaken opgenomen waarvoor cliënten moesten tekenen zoals het afnemen van urinecontroles.</p> <p>Het opnemen van urinecontroles in de huisregels en het generiek toepassen van dergelijke controles is in de open setting van 't Herenhuis niet toegestaan. Het uitvoeren van een urinecontrole is een vrijheidsbeperkende maatregel die niet zomaar mag worden ingezet. Indien een urinecontrole in het belang is van de moeder en de veiligheid van haar kind dan moet de moeder hiervoor iedere keer opnieuw toestemming geven. Tenzij de rechter heeft gezegd dat het afnemen van een drugscontrole voorwaardelijk is voor de ingezette begeleiding. Tevens moet de afname van een drugscontrole altijd onderbouwd in het individuele plan van de moeder worden opgenomen en in relatie staan tot haar begeleiding. Indien urinecontroles structureel nodig zouden zijn dan moet de afweging worden gemaakt of de cliënt wel past binnen de open setting van 't Herenhuis.</p> <p>De inspectie sprak in 2020 de verwachting uit dat 't Herenhuis de huisregels en de inzet van urinecontroles herzielt. Na het toezicht van oktober en november 2020 heeft 't Herenhuis de huisregels herzien en is het afnemen van urinecontroles uit de huisregels gehaald. Wanneer vanuit de begeleiding urinecontroles noodzakelijk worden geacht dan wordt dit in samenspraak met de gezinsvoogd opgenomen in het individuele plan van de moeder. Per keer moet een moeder vervolgens toestemming geven voor een urinecontrole.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Na het vorige toezicht is de mogelijkheid om een urinecontrole af te nemen verwijderd uit de huisregels. Er zijn cliënten waarbij nog wel een urinecontrole heeft plaatsgevonden omdat de gezinsvoogd dat als voorwaarde heeft gesteld.</p> <p>Stichting Mesa Zorg heeft haar eigen beleid op dit punt herzien doordat in het Zero tolerance beleid roken en drugs de mogelijkheid tot het afnemen van een urinecontrole niet langer is opgenomen. De toezichthouders lezen in het beleid niet welke stappen medewerkers daarbij dienen te zetten, namelijk: dat de cliënt iedere keer toestemming moet geven voor een urinecontrole, dat dit onderbouwd in het plan moet worden opgenomen en dat bij structurele urinecontroles de afweging dient te worden gemaakt of de cliënt wel past binnen de open setting van 't Herenhuis. Het is een aandachtspunt dat in het beleid voor medewerkers duidelijk wordt neergelegd.</p>		

3.3. Professionals hebben een respectvolle houding naar de jeugdigen

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
3.3.2	Professionals respecteren de privacy van de jeugdigen.	0	0
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>De inspectie zag tijdens de rondleiding en hoorde in gesprekken met de bestuurder, met medewerkers en cliënten, dat de aanbieder overdag en 's nachts toezicht hield met behulp van cameratoezicht op de gangen en in openbare ruimtes in de panden.</p> <p>De aanbieder had een protocol cameratoezicht opgesteld waarin onder andere stond beschreven dat beelden niet live worden bekeken.</p> <p>De inhoud van dit protocol kwam niet overeen met datgene wat de inspectie tijdens het toezicht hoorde en zag, namelijk dat de beelden van de camera's live te zien waren via een iPad.</p> <p>De inspectie verwachtte dat de aanbieder haar eigen beleid over de inzet van camera's naleeft, dat medewerkers niet live de beelden bekijken. Hierover heeft de aanbieder na het toezicht verteld dat dit al nooit was toegestaan en dat dit onder de aandacht is gebracht van medewerkers. Daarnaast verwacht de inspectie dat de aanbieder een afweging maakt of het cameratoezicht passend is bij de huidige doelgroep. Het plaatsen van camera's in gemeenschappelijke ruimtes, zoals de keuken, maakt inbreuk op de privacy van de cliënten.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders zien tijdens de rondleiding dat er sprake is van cameratoezicht op de gangen en in de openbare ruimtes in het gebouw. Medewerkers vertellen dat zij geen toegang meer hebben tot de beelden van de camera's en dat zij niet weten wat er met de beelden gebeurt. De gedragswetenschapper vertelt dat hem is verteld dat de camera's niet aan zouden staan. Het bestuur vertelt dat de camera's een preventieve werking hebben tegen ongewenst gedrag en dat het werkt ter bescherming van medewerkers. De beelden kunnen na incidenten door het bestuur worden bekeken.</p> <p>De toezichthouders hebben in de gesprekken geen inhoudelijke onderbouwing gehoord waaruit blijkt dat de inzet van camera's in gemeenschappelijke leefruimtes noodzakelijk is. De toezichthouders verwachten dat camera's niet worden ingezet in gemeenschappelijke leefruimtes zoals de keuken en de woonkamer. Dit vormt een inbreuk op de privacy van de cliënten en is niet-proportioneel.</p> <p>De aanbieder heeft na het toezicht aangegeven dat een monteur de camera's heeft uitgeschakeld.</p>		

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 1 ^e toets	Oordeel hertoets
4.1.2	Jeugdigen en hun ouders kunnen gebruikmaken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Zowel medewerkers als cliënten vertelden dat in 't Herenhuis geen onafhankelijke vertrouwenspersoon langskwam. Ook was er geen vertrouwenspersoon toegewezen waarmee de moeders contact konden zoeken. In een gesprek vertelden medewerkers dat er geen vertrouwenspersoon van het Advies en Klachtenbureau Jeugdhulp (AKJ) kwam omdat de kinderen daar te jong voor zouden zijn. Uit de gesprekken die de inspectie voerde bleek dat sommige moeders ontevreden waren over de hulp die zij kregen en het pand waarin de hulp werd geboden.</p> <p>De hulpverlening aan zowel de kinderen als de moeders was bij de meeste cliënten gebaseerd op de Jeugdwet. De inspectie verwachtte daarom dat een onafhankelijke vertrouwenspersoon van AKJ periodiek 't Herenhuis bezoekt en dat voor de cliëntenduidelijk is hoe zij met de vertrouwenspersoon in contact kunnen komen. De inzet van een onafhankelijke vertrouwenspersoon kan eraan bijdragen dat moeders zich meer gehoord voelen in hun eventuele onvrede.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Uit de rondleiding en uit het gesprek met de kwaliteitsmedewerker blijkt dat er inmiddels een vertrouwenspersoon van het AKJ is toegewezen waarmee de jeugdwetcliënten contact kunnen opnemen. In de woonkamer hangt een formulier met daarop een foto en de contactgegevens van de vertrouwenspersoon.</p> <p>Een aandachtspunt is dat de vertrouwenspersoon 't Herenhuis niet periodiek bezoekt. Voor het op juiste wijze kunnen uitoefenen van deze taak is het belangrijk dat de vertrouwenspersoon 't Herenhuis bezoekt om kennis te maken en om uitleg te geven over de rol die zij heeft.</p> <p>De aanbieder heeft na het toezicht aan de inspectie laten weten inmiddels een vertrouwenspersoon van Zorgbelang op de locatie te ontvangen.</p>		
4.1.3	Jeugdigen en hun ouders kunnen een klacht indienen bij een onafhankelijke klachtencommissie.	O	O
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Mesa Zorg had zich voor alle locaties, waaronder 't Herenhuis, aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg Algemeen en maakte gebruik van het onafhankelijke Klachtenloket waarmee een klachtenfunctionaris voor cliënten</p>		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	<p>van 't Herenhuis ingeschakeld kon worden. Dit sloot aan bij de eisen die vanuit de Wkkgz worden gesteld.</p> <p>Uit de gesprekken met medewerkers en bestuur en uit de schriftelijke stukken met betrekking tot de klachtenregeling bleek dat er een interne route bestond voordat een klacht kan worden ingediend. Aan cliënten werd gevraagd om de klacht eerst intern te bespreken, achtereenvolgens met de persoonlijk begeleider, de locatiemanager en het bestuur.</p> <p>Voor het bepalen van het juiste verloop van de klachtenprocedure is van belang onder welke wet een cliënt valt. Op cliënten die een indicatie hebben op grond van de Wlz is de Wkkgz van toepassing. Daarbij geldt dat de aanbieder een onafhankelijke klachtenfunctionaris moet aanwijzen en zich moet aansluiten bij een externe Geschillencommissie (die door de minister is erkend). De Jeugdwet stelt andere vereisten, namelijk dat de aanbieder aangesloten dient te zijn bij een onafhankelijke klachtencommissie.</p> <p>De inspectie verwachtte dat jeugdigen en hun ouders conform de Jeugdwet <u>rechtstreeks</u> toegang hebben tot een onafhankelijke klachtencommissie. Hieraan wordt op dit moment niet voldaan doordat cliënten wordt gevraagd eerst intern hun klacht te bespreken. Het is van belang dat de cliënten die geplaatst worden op basis van de Jeugdwet ook kunnen rekenen op een zorgvuldige klachtenbehandeling.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Uit het gesprek met de kwaliteitsmedewerker blijkt dat er ten tijde van het toezicht geen stappen waren gezet om te borgen dat jeugdigen en hun ouders conform de Jeugdwet rechtstreeks toegang hebben tot een onafhankelijke klachtencommissie. De toezichthouders hebben hiervoor aandacht gevraagd. Gedurende het toezicht is op de website een link toegevoegd naar www.erisietsmisgegaan.nl. Op deze website wordt ook melding gemaakt van een klachtencommissie Jeugdwet. Bij de aangesloten zorgverleners staat 't Herenhuis echter niet genoemd. Stichting het Buitenhuis en Stichting de Hoeve worden als enige aangesloten zorgverleners vermeld op de website. Tevens leest de inspectie dat aan het indienen van een klacht kosten zijn verbonden. Dit maakt dat geen sprake is van een laagdrempelige klachtenbehandeling hetgeen in strijd is met de uitgangspunten van de Jeugdwet.</p>		

Thema 5: Bestuurlijke organisatie

5.1. De aanbieder voert systematisch kwaliteitsmanagement uit

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
5.1.1	De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door.	0	0
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>De aanbieder had een werkwijze voor het registreren van incidenten. Uit de dossiers bleek dat de formulieren voor de registratie van een incident niet altijd volledig werden ingevuld.</p> <p>De incidenten werden geagendeerd in het teamoverleg. Meerdere medewerkers benoemden dat incidenten tijdens teamoverleggen wel genoemd werden, maar niet altijd inhoudelijk werden besproken en geanalyseerd. Daarnaast vond nog geen overstijgende analyse van de incidenten plaats. Er ontstond daardoor nog geen lerende cyclus aan de hand van de incidenten waarbij oorzaken op organisatieniveau voldoende werden meegenomen.</p> <p>De inspectie verwachtte dat incidenten op inhoud volledig worden geregistreerd en besproken met de betrokkenen. Daarnaast is het belangrijk om incidenten overstijgend op locatie- of organisatieniveau te analyseren om zo de hulp aan de moeders en kinderen verder te kunnen verbeteren.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders hebben tijdens het toezicht gezien dat de beoogde stappen uit het verbeterplan, zoals het inrichten van een MIC-commissie niet voldoende ten uitvoer zijn gebracht. Daarnaast blijkt dat enkele incidenten waarover cliënten, medewerkers en overige betrokken instanties vertellen niet zijn terug te vinden in het ontvangen incidentenoverzicht. De toezichthouders verwijzen voor dit punt ook naar de onderbouwing van norm 3.3 in het volgende hoofdstuk.</p>		

5.2. De aanbieder zet gekwalificeerde professionals in

	Verwachting	Oordeel 1 ^e toets	Oordeel hertoets
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.	0	0
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Ten tijde van het eerste toezicht was één medewerker geregistreerd bij SKJ. Zij was gemiddeld twee dagen per week werkzaam bij 't Herenhuis. De gedragswetenschapper was ook SKJ geregistreerd maar zij werkte enkel op consultbasis voor 't Herenhuis en had daardoor in de praktijk weinig betrokkenheid bij deze locatie. De bestuurder vertelde de intentie te hebben om een extra SKJ geregistreerde medewerker in te zetten.</p>		

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	<p>De inspectie verwachtte dat de bestuurder aan de hand van het afwegingskader uit het Kwaliteitskader Jeugd een gemotiveerde afweging maakt voor de inzet van geregistreerde dan wel niet-geregistreerde professionals⁶. De complexiteit van de problematiek van de moeders vraagt om de inzet van voldoende SKJ geregistreerde medewerkers. De inspectie constateert dat de huidige beschikbaarheid van geregistreerde professionals onvoldoende is.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Bij de hertoets blijkt dat de bij het SKJ geregistreerde medewerker nog werkzaam is bij 't Herenhuis, maar dat die betrokkenheid op afstand wordt vormgegeven. De SKJ geregistreerde medewerker werkt thuis en heeft geen contact met de cliënten. De bestuurder heeft geen extra SKJ geregistreerde medewerker ingezet. De medewerkers die de moeders en kinderen dagelijks begeleiden zijn allen niet geregistreerd bij SKJ.</p> <p>Na het toezicht heeft de aanbieder aangetoond dat een bij 't Herenhuis werkzame medewerker inmiddels is geregistreerd bij SKJ. Daarnaast geeft de aanbieder aan dat per juni 2021 een nieuwe gedragswetenschapper is gestart die ook geregistreerd is bij SKJ.</p>		
5.2.2	De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.	0	0
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Uit de gesprekken, de rooster en de inzage in personeelsdossiers bleek dat in 't Herenhuis sprake was van inzet van ongeschoold of onvoldoende geschoold personeel. Zowel in de nachtdienst als overdag (in de functie van persoonlijk begeleider) werkten medewerkers die een opleiding aan het volgen waren en nog niet over een zorggerelateerd diploma beschikten. Ook werkten er enkele medewerkers in de begeleiding van moeders en kinderen die wel een opleiding hadden afgerond en zich nu verder aan het scholen waren. De opleiding die deze medewerkers hadden afgerond sloot echter niet altijd goed aan bij de problematiek van de moeders en de hulp die de moeders nodig hadden. Ook de bestuurder en de directeur hadden geen zorggerelateerde opleiding gevolgd. Zij hadden een belangrijke stem in zorginhoudelijke zaken, zoals de plaatsing van cliënten.</p> <p>De inspectie verwachtte dat de aanbieder professionals inzet die zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen en dat ongeschoolde of onvoldoende geschoolde medewerkers niet zelfstandig diensten draaien bij 't Herenhuis. Ook is het belangrijk dat de bestuurder en de directeur zich laten ondersteunen door medewerkers met voldoende inhoudelijke expertise, bijvoorbeeld via een</p>		

⁶ Zie: <https://skjeugd.nl/werkgevers/informatie-voor-werkgevers/> en <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/08/29/kwaliteitskader-jeugd>

	Verwachting	Oordeel 1^e toets	Oordeel hertoets
	<p>gedragwetenschapper die structureel meedenkt bij plaatsing van cliënten, bij incidenten en bij situaties van onveiligheid.</p> <p>Ten tijde van het toezicht besteedde de gedragwetenschapper per week vier tot zes uur aan alle locaties van Mesa Zorg en kon zij daardoor slechts beperkt en op consultbasis meedenken bij 't Herenhuis.</p> <p>Gelet op de complexiteit van de doelgroep binnen 't Herenhuis was het belangrijk dat er structureel betrokkenheid is van een gedragwetenschapper.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders hebben tijdens het toezicht het rooster ontvangen voor de begeleiding van de cliënten die wonen bij 't Herenhuis. Op dit rooster staan diverse mensen genoteerd die geen rol hebben bij de begeleiding van de cliënten. Daarnaast staat de gedragwetenschapper twee dagen per week op het rooster, terwijl hij enkele uren per week werkt en daarvoor niet aanwezig is op 't Herenhuis.</p> <p>Voor de begeleiding overdag staan drie medewerkers op het rooster. Daarvan zijn twee medewerkers persoonlijk begeleider en de andere medewerker is woonbegeleider waarbij de focus meer ligt op de begeleiding bij praktische zaken. Van de twee persoonlijk begeleiders is één nog bezig met een mbo4-opleiding. De andere persoon heeft een afgeronde en passende hbo-opleiding. Uit het gesprek met het bestuur blijkt dat er na het toezichtsbezoek geen nieuwe medewerkers zijn gestart op 't Herenhuis.</p> <p>De gedragwetenschapper werkt slechts enkele uren en kan daardoor geen structurele betrokkenheid hebben bij zaken als de plaatsing van cliënten, incidenten en bij situaties van onveiligheid.</p> <p>De aanbieder heeft na het toezicht laten weten dat per juni 2021 een nieuwe gedragwetenschapper is gestart.</p>		






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.	O	V
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>Ten tijde van het toezicht ontbrak de Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) voor een stagiaire. Deze persoon draaide op dat moment nachtdiensten zonder de aanwezigheid van andere collega's. Een andere VOG was afgegeven op een datum die lag na de datum van indiensttreding.</p> <p>De inspectie verwachtte dat een actuele VOG aanwezig is bij de aanbieder voordat een medewerker start met zijn werkzaamheden.</p> <p>Na het toezicht is de ontbrekende VOG aan de inspectie toegezonden waardoor aan deze verwachting werd voldaan. 't Herenhuis heeft aangegeven dat in de</p>		

	<p>toekomst een nieuwe medewerker pas kan starten na het overleggen van een VOG.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>De toezichthouders hebben de VOG's ingezien van de medewerkers die betrokkenheid hebben bij 't Herenhuis. Deze VOG's waren op het juiste profiel en voor start van de werkzaamheden afgegeven.</p>		
5.3.2	De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.	o	v
	<p><i>Bevindingen toets oktober en november 2020:</i></p> <p>De aanbieder beschikte over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Uit de gesprekken met medewerkers bleek dat zij onvoldoende kennis hadden over de werking van de meldcode waardoor zij niet wisten welke stappen zij dienden te zetten bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. Vanuit de aanbieder was niet voorzien in een training over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.</p> <p>De inspectie verwachtte, mede gelet op de doelgroep van het moeder en kind huis, dat medewerkers geschoold zijn en regelmatig bijgeschoold worden in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.</p> <p><i>Bevindingen hertoets maart en april 2021:</i></p> <p>Uit het verbeterplan blijkt dat de aanbieder scholing over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling heeft opgenomen in het opleidingsplan. Medewerkers hebben deze training begin 2021 gevolgd.</p>		

4 Resultaten toezicht JIJ-kader

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht bij Hoeve Herveld en het Buitenhuis gepresenteerd, zoals de toezichthouders deze aantreffen op het moment van toezicht. De toezichthouders geven per norm aan wat hun oordeel is. De toezichthouders beoordelen de normen op een vierpuntschaal:

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

Thema 1: Ontwikkelingsgerichte hulp

In dit thema kijken de toezichthouders 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 toezichthouders op de normen die vallen onder dit thema.



Beeld



Eigen regie



Respect





**Sociaal
netwerk**



**Gezonde
ontwikkeling**



Hieronder leest u per norm een toelichting op het oordeel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Wmo-toezichthouder (verder: toezichthouders).



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

De toezichthouders zien dat de dossiers een beeld geven van de wensen, behoeften en mogelijkheden van cliënten. Er is een medewerker aangesteld om de plannen op orde te maken. Deze persoon is niet werkzaam als begeleider op de verschillende locaties. Uit de gesprekken met medewerkers blijkt dat de medewerkers die de dagelijkse begeleiding bieden op de Hoeve en het Buitenhuis de informatie zoals beschreven in het dossier niet altijd voldoende kennen.

Er is een intakeformulier die bij de intake gebruikt wordt. Daarin worden een aantal feitelijke gegevens over de cliënt uitgevraagd. Ook is er aandacht voor de hulpvraag van de cliënt en de plaatsende instantie, de persoonlijke wensen van de cliënt en de risicofactoren en ontwikkeling van de cliënt.

Uit de gesprekken met medewerkers en het bestuur blijkt dat er geen heldere structuur of taakverdeling bestaat rondom nieuwe aanmeldingen van cliënten. Er is recent een nieuwe gedragswetenschapper gestart ter vervanging van de eerdere gedragswetenschappers. Deze persoon heeft verteld dat hij geen rol zal hebben bij toekomstige intakes. Bij een nieuwe aanmelding bellen externen naar de groep en wordt de casus besproken met degene die op dat moment werkt. Dat is echter niet altijd iemand met voldoende inhoudelijke expertise om deze aanmelding te kunnen beoordelen om zo tot een volledig beeld van de cliënt te komen (zie ook norm 3.2).

De inspectie verwacht dat altijd tijdig inhoudelijke expertise betrokken wordt bij de aanmelding en intake om zo te borgen dat een voldoende diepgaand beeld wordt gevormd van een nieuwe cliënt. De aanbieder heeft na het toezicht laten weten dat de nieuwe gedragswetenschapper, die start per juni 2021, betrokken zal worden bij aanmeldingen.

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

De toezichthouders zien in de dossiers dat de wensen van cliënten, en in het geval van jeugdigen ook de ouders, staan beschreven in het plan. Het is zichtbaar dat bij het opstellen van de plannen de input van cliënten en van ouders van jeugdigen is meegenomen.



De toezichthouders zien in het dossier en de plannen geen afspraken over regie. Daarnaast blijkt uit een gesprek met een ouder dat deze geen regie ervaart door het vertrek van een persoonlijk begeleider en het uitblijven van contact met diens opvolger.

De inspectie verwacht dat ouders tijdig worden geïnformeerd over zaken die de zorg aan hun kinderen betreft.

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

De toezichthouders zien dat er in het gezinshuis voldoende tijd, aandacht en nabijheid wordt gegeven aan de jeugdigen. Ook zien zij tijdens het toezicht op beide locaties dat de medewerkers een respectvolle houding hebben naar cliënten. Uit de gesprekken met medewerkers, cliënten en ouders blijkt dat er recent veel wisseling van personeel is geweest op de Hoeve. De toezichthouders horen in de gesprekken met cliënten en ouders dat over het vertrek van medewerkers niet is gecommuniceerd en dat dit invloed heeft op het gevoel van vertrouwen van cliënten en ouders. Eén cliënt geeft aan behoefte te hebben aan vaste gezichten.

De toezichthouders hebben naar aanleiding van een gesprek met bestuurder zorgen over de wijze waarop zij ouders en cliënten bejegt. Bij het bespreken van een melding wordt onvoldoende respect en inzicht getoond voor wat betreft de problematiek van een ouder.

Norm 1.4		Oordeel
	Jeugdigen worden ondersteund om hun sociale netwerk in stand te houden of uit te breiden.	

Uit de dossiers en de gesprekken met medewerkers en cliënten blijkt dat medewerkers contact hebben met ouders of met andere belangrijke personen uit het sociale netwerk van cliënten. Waar mogelijk logeren jeugdigen in het weekend bij ouders.

De gezinshuis kinderen van het Buitenhuis gaan naar de school waar zij ook heen gingen voor ze in het gezinshuis kwamen wonen. Op deze manier kunnen ze hun oude netwerk in stand houden. Er mogen ook vriendjes van school komen spelen in het gezinshuis.

Uit de dossiers blijkt dat in het plan aandacht wordt besteed aan het sociale netwerk van de cliënten. Een aantal volwassen cliënten van de Hoeve hebben een doel geformuleerd gericht op het verbeteren of verbreden van hun sociale netwerk.



De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.



Uit de gesprekken met cliënten blijkt dat zij zich veilig en thuis voelen op de Hoeve. Uit de rondleiding op de Hoeve en in het Buitenhuis blijkt dat op beide plekken sprake is van een huiselijke sfeer.

De toezichthouders zien dat een aantal vrijheidsbeperkende maatregelen wordt ingezet op de Hoeve. Zo wordt 's nachts de wifi uitgezet en hangen er in de gemeenschappelijke ruimtes camera's. Het bestuur vertelt dat de camera's preventief werken in het voorkomen van ongewenst gedrag en dat de beelden op een server worden bewaard. Na incidenten bekijkt het bestuur de beelden. De afsluiting van de wifi is ingezet vanwege het 's nachts gamen door cliënten. Het bestuur vertelt dat de mogelijkheid van de inzet van urinecontroles na het toezicht vorig jaar uit de huisregels zijn gehaald. Medewerkers vertellen echter dat op de Hoeve een persoonlijk begeleider kan besluiten dat een urinecontrole moet worden ingezet bij cliënten.

Een maatregel zoals het afsluiten van de wifi treft alle cliënten terwijl dit is ingezet in verband met het gedrag van enkele cliënten. De toezichthouders verwachten daarom dat wordt nagedacht over alternatieven of maatwerk om het meer passend te maken voor de individuele cliënt.

De toezichthouders verwachten verder dat met de begeleiders wordt gecommuniceerd dat de inzet van een urinecontrole een vrijheidsbeperkende maatregel is die in een open setting zoals de Hoeve niet zomaar mag worden ingezet. Indien een drugs- of alcoholtest in het belang is van de cliënt moet hiervoor iedere keer opnieuw toestemming worden gevraagd. Bij het maken van de afweging over de inzet van dergelijke maatregelen, is het belangrijk dat passende inhoudelijke expertise wordt betrokken. Tevens moet dit worden opgenomen in het individuele zorgplan van de cliënt. Als dergelijke controles structureel nodig zouden zijn, moet de afweging worden gemaakt of de open setting van de Hoeve wel passend is voor de specifieke cliënt.

Daarnaast verwachten de toezichthouders dat camera's niet worden ingezet in gemeenschappelijke leefruimtes zoals de keuken en de woonkamer. Dit vormt een inbreuk op de privacy van de cliënten en is niet-proportioneel. Zoals reeds benoemd in het vorige hoofdstuk hebben de toezichthouders in de gesprekken geen inhoudelijke onderbouwing gehoord waaruit blijkt dat de inzet van camera's in gemeenschappelijke leefruimtes noodzakelijk is.

Na het toezicht heeft de aanbieder aangegeven dat een monteur de camera's heeft uitgeschakeld.



Thema 2: De kundige hulpverlener

In dit thema kijken de toezichthouders 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 toezichthouders op de normen die vallen onder dit thema.





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

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

Uit de dossiers en de gesprekken met medewerkers blijkt dat voor iedere cliënt een risicotaxatie wordt gemaakt. In de risicotaxatie worden de beschermende factoren en risicofactoren puntsgewijs beschreven. Er is een apart document beschikbaar voor de risicotaxatie en de risico's worden tevens in het plan van de cliënt beschreven. Hierbij is geen sprake van een lijst met standaardonderwerpen die worden ingevuld maar de medewerker vult het document in vanuit zijn of haar eigen beeld.



Ook blijkt uit de dossiers dat er signaleringsplannen zijn gemaakt waarin via een stoplichtmodel is beschreven welk gedrag de cliënt bij bepaalde emoties laat zien en hoe de hulpverlener daarop dient te reageren.

De gedragswetenschapper heeft geen rol bij het inschatten van risico's en hij wordt ook niet standaard betrokken wanneer risico's zich tussentijds voordoen. Medewerkers maken zelf een inschatting over wanneer zij de gedragswetenschapper betrekken. Ook is er op de Hoeve en het Buitenhuis geen SKJ-geregistreerde medewerker betrokken bij de begeleiding van die cliënten die mee kan denken over eventuele veiligheidsrisico's.



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

De toezichthouders zien dat op de Hoeve sprake is van een groep cliënten die zeer divers is qua problematiek en wat dit vraagt qua hulp. Uit de gesprekken met medewerkers en cliënten blijkt dat de hulp die in de praktijk wordt geboden vooral gericht is op het bieden van een plek waar cliënten zichzelf mogen zijn.

Medewerkers vertellen dat er richtlijnen en protocollen beschikbaar zijn. Uit de gesprekken met medewerkers blijkt dat niet dat medewerkers deze professionele richtlijnen gebruiken bij het bepalen welke hulp een cliënt nodig heeft. Uit de gesprekken met medewerkers en de personeelsdossiers blijkt dat medewerkers geen aanvullende training volgen gericht op de specifieke problematiek van cliënten, zoals dementie en suïcidaal gedrag. Na het toezicht heeft de aanbieder laten weten dat medewerkers inmiddels zijn begonnen met de eerste trainingen op het vlak van suïcidaal gedrag.

Norm 2.3		Oordeel
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.	

Uit de dossiers blijkt dat voor iedere cliënt doelen zijn geformuleerd. Deze doelen zijn concreet en SMART beschreven. De hulpverlener en cliënt evalueren periodiek de voortgang van de hulp en de doelen. In het plan staat vermeld door wie en wanneer het plan is geschreven, wanneer de volgende evaluatie is en of er andere afspraken zijn voor de cliënt naar aanleiding van het bespreken van het plan.



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

In de dossiers staat duidelijk beschreven wie betrokken is bij welke cliënt. Ook zijn verslagen aanwezig van overleggen met externen. Uit de gesprekken met medewerkers blijkt dat er voor de jeugdigen sprake is van samenwerking met de school en met (gezins)voogden. Uit het gesprek met bestuur blijkt dat bij een volwassen cliënt er regelmatig contact is met een andere aanbieder en betrokken partijen zoals het ziekenhuis en thuiszorg. Ook heeft Stichting Mesa Zorg een samenwerkingsovereenkomst getoond met een aanbieder van geestelijke gezondheidszorg.

De toezichthouders zien geen toestemmingsverklaringen in de dossiers voor het opvragen of uitwisselen van informatie met derden. Na het toezicht heeft de aanbieder laten weten dat toestemmingsverklaringen toegevoegd zullen worden aan de dossiers voor zover nog niet aanwezig.

Uit een gesprek met externe hulpverleners blijkt dat het niet altijd lukt om samenhangende hulp te bieden. Dit heeft te maken met de directe wijze waarop het bestuur communiceert in lastige situaties rondom cliënten (zie ook norm 3.1). Het bestuur stelt achter de cliënten te gaan staan maar externe hulpverleners geven aan dat daarbij onvoldoende de samenwerking met netwerkpartners in het oog wordt gehouden.

De toezichthouders verwachten dat overleg met externen rondom complexe casuïstiek wordt belegd bij inhoudelijke geschoold personeel, zoals de gedragswetenschapper of persoonlijk begeleiders.

Norm 2.5		Oordeel
	Hulpverleners reflecteren op en verbeteren hun eigen handelen en het handelen van hun collega's.	

De medewerkers noemen in de gesprekken een aantal trainingen die zij hebben gevolgd, zoals een scholing over de meldcode, een medicatiecursus en een training over agressie.

De toezichthouders horen in gesprekken met medewerkers en bestuurder niet dat er (formele) mogelijkheden zijn voor de medewerkers om te reflecteren op hun eigen handelen. Zo vindt er op dit moment geen intervisie plaats. Wel vinden er op de locaties de Hoeve en het Buitenhuis regelmatig teamoverleggen plaats, maar deze zijn niet bedoeld voor reflectie. Er is veel verloop geweest onder de persoonlijk begeleiders. Op de Hoeve is geen sprake van een stabiel team met ruimte voor reflectie en het geven van feedback aan elkaar.

De aanbieder heeft na het toezicht laten weten dat intervisie weer zal worden opgepakt met de start van de nieuwe gedragswetenschapper in juni 2021.



Thema 3: Goed bestuur

In dit thema kijken de toezichthouders naar in hoeverre de organisatie op een goede wijze wordt bestuurd en een lerende organisatie is die zich voortdurend verbetert.

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



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

Norm 3.1	Oordeel
	De bestuurder ⁷ stelt de maatschappelijke doelstelling en het belang van de jeugdigen centraal. 



De bestuurder geeft aan eigenlijk geen visie te hebben op de zorg die door Mesa Zorg wordt geboden op de locaties. Er staan wel uitgangspunten op papier in het kader van de ISO 9001 certificering. Het uitgangspunt voor de hulp is volgens de bestuurder kleinschaligheid, huiselijkheid en korte lijnen hebben als organisatie. Voor de Hoeve geldt specifiek dat er gekozen is voor een gemengde doelgroep in leeftijd en problematiek. De reden hiervoor is dat de aanbieder niet wil dat cliënten met bepaalde problematiek elkaar versterken in deze problematiek.

In het gesprek met het bestuur horen de toezichthouders niet dat de bestuurder hierbij afweegt wat uiteenlopende leeftijden en problematieken vraagt aan deskundigheid en ondersteuning van medewerkers.

Uit de gesprekken met medewerkers en het bestuur blijkt niet dat besluitvorming plaatsvindt met voldoende oog voor het belang van cliënten. Zo is het arbeidscontract bij een aantal medewerkers beëindigd en er sprake is van een hoog verloop onder medewerkers. Bij het beëindigen van de contracten van de gedragswetenschappers en persoonlijk begeleiders is bijvoorbeeld niet meegenomen wat dit betekent voor de (continuïteit van) hulp aan cliënten, hoe de overdracht van werkzaamheden vorm moet worden gegeven en hoe hierover met cliënten moeten worden gecommuniceerd.

⁷ Onder bestuurder wordt verstaan degene die eindverantwoordelijk is voor de organisatie. Dit kan bijvoorbeeld ook een gezinshuisouder zijn.

De toezichthouders verwachten daarnaast dat een bestuurder zich transparant en toetsbaar opstelt. De bestuurder stond in eerste instantie niet open voor een toezichtbezoek aan de Hoeve en het Buitenhuis. De toezichthouders horen in de gesprekken met de bestuurder dat de bestuurder in contacten met de toezichthouders en andere netwerkpartners eerder kiest voor een directief aanvallende houding, in plaats van een houding die gericht is op gezamenlijk leren. Zo geeft de bestuurder bijvoorbeeld aan ontevreden te zijn over een andere zorgaanbieder, maar is vervolgens niet in staat om te reflecteren op hoe zij de samenwerking met deze organisatie kan verbeteren.

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

De toezichthouders horen van de bestuurder dat die zich de afgelopen periode met name gericht heeft op het op orde brengen van de randvoorwaarden waar het gaat om de deskundigheid en toerusting van medewerkers. De bestuurder geeft aan op het moment van toezicht het personeelsbestand voor 80 tot 90 procent passend te vinden.

De toezichthouders hebben de personeelsdossiers onderzocht en daarbij onder meer gekeken naar het contract en de opleidingsachtergrond van medewerkers. Van de vier medewerkers die betrokken zijn bij de begeleiding van jeugdigen in het Buitenhuis, is één medewerker hbo geschoold en niet SKJ-geregistreerd. De overige medewerkers, waaronder de twee gezinshuisouders, hebben geen (erkende) zorggerelateerde opleiding afgerond. Een SKJ geregistreerde medewerker is bij een aantal van de jeugdigen van het gezinshuis betrokken in verband met paardencoaching, maar heeft geen structurele rol in de begeleiding van de gezinshuisouders en het vormgeven van de hulp en het bepalen van de doelen. Dit blijkt uit de gesprekken met medewerkers.

De toezichthouders horen uit gesprekken met medewerkers en cliënten dat voor de Hoeve geldt dat er recent veel wisselingen in het team hebben plaatsgevonden, waardoor er geen sprake is van een stabiel team. Op het moment van het toezicht zijn er drie medewerkers in het team zonder afgeronde zorggerelateerde opleiding. Ook worden twee uitzendkrachten ingezet voor de begeleiding op de Hoeve, van wie Mesa Zorg niet geverifieerd heeft of er sprake is van een afgeronde zorggerelateerde opleiding. De nachtdiensten worden tevens ingevuld door medewerkers zonder afgeronde zorggerelateerde opleiding, waaronder door één van de gezinshuisouders van het Buitenhuis. Ook voor de Hoeve geldt dat er geen SKJ geregistreerde medewerker is die een vaste rol heeft bij het vormgeven van de hulp en het bepalen van de doelen van de jeugdigen. De aanbieder heeft na het toezicht laten weten dat de nieuwe gedragswetenschapper, die in juni 2021 is gestart, structureel betrokken zal zijn bij de cliënten op de Hoeve.

De toezichthouders hebben ook voor de Villa en de Pruuve informatie ontvangen over het personeel dat daar wordt ingezet. Deze twee locaties zijn niet bezocht. Er werken drie begeleiders en een stagiaire op de Villa. Eén medewerker heeft een zorggerelateerde mbo4 opleiding afgerond. De overige twee medewerkers hebben geen (erkende) zorgopleiding afgerond. Op de dagbestedingslocatie de Pruuve werken drie begeleiders en een stagiaire. De begeleiders hebben geen (erkende) zorggerelateerde opleiding afgerond.

Zoals in hoofdstuk 3 staat beschreven, blijkt uit de gesprekken met medewerkers en het bestuur dat de gedragswetenschapper slechts enkele uren werkt en daardoor geen structurele betrokkenheid heeft bij zaken als de plaatsing van cliënten, opstellen van plannen, incidenten en bij situaties van onveiligheid. De aanbieder heeft na het toezicht laten weten bezig te zijn met de aanname van een extra gedragswetenschapper. Dat is op het moment van het toezicht nog niet gerealiseerd.



De toezichthouders hebben in de personeelsdossiers ook de aanwezigheid van VOG's gecontroleerd. Hieruit blijkt dat Mesazorg beschikt over de originele VOG's van medewerkers die in dienst zijn van Mesazorg Administratie B.V. Van de overige medewerkers beschikt Mesazorg over kopieën van VOG's. Alle VOG's zijn op een correct profiel aangevraagd. Van één begeleider beschikt Mesazorg niet over een VOG. Het VOG-beleid is dat medewerkers elke drie jaar een nieuwe VOG aan dienen te vragen, zo blijkt uit het gesprek met de kwaliteitsmedewerker.

Uit verslagen van functioneringsgesprekken blijkt dat medewerkers richting het management aangegeven zich niet volledig toegerust te voelen voor de werkzaamheden en de problematiek van de cliënten. Medewerkers worden door het management aangespoord om ondanks deze onzekerheid juist wel zelfstandig beslissingen te nemen. In incidentmeldingen lezen de toezichthouders daarnaast dat bij incidenten en escalaties ook de bestuurder betrokken is bij besluitvorming met en over cliënten. De bestuurder heeft geen relevante zorgopleiding afgerond en heeft niet de inhoudelijke expertise voor een dergelijke rol.

Op de locaties het Buitenhuis en de Hoeve worden ook stagiaires ingezet voor de hulp. Uit de gesprekken met medewerkers blijkt dat op de Hoeve stagiaires soms ook zelfstandig diensten of een deel van een dienst draaien. Dit hebben de toezichthouders ook zelf geconstateerd op het moment van het toezicht. Tijdens een bezoek van de toezichthouders was een stagiaire ingeroosterd om deel van de dienst zelfstandig uit te voeren. Een hbo-geschoolde medewerker zou eigenlijk later op de dag beginnen, maar vertelde dat hij omwille van het inspectiebezoek eerder was gestart.

Uit het gesprek met de kwaliteitsmedewerker blijkt dat de organisatie bezig is om de richtlijnen voor jeugdhulp verder te implementeren binnen de organisatie. Dit staat nog in de kinderschoenen, zo horen de toezichthouders in gesprekken met medewerkers. Uit gesprekken met medewerkers en het bestuur horen de toezichthouders verder geen initiatieven waarbij de hulp verder wordt doorontwikkeld om aan te sluiten bij (wetenschappelijk) inzichten voor goede en passende hulp.

De toezichthouders verwachten dat de aanbieder professionals inzet die zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen en dat ongeschoolde of onvoldoende geschoolde medewerkers niet zelfstandig diensten draaien. Ook is het belangrijk, zoals de toezichthouders ook hebben aangekaart naar aanleiding van het toezicht bij 't Herenhuis in 2020, dat de bestuurder en de directeur zich laten ondersteunen door medewerkers met voldoende inhoudelijke expertise, bijvoorbeeld via een gedragswetenschapper die structureel meedenkt bij plaatsing van cliënten, bij incidenten en bij situaties van onveiligheid.

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



De bestuurder van Mesa Zorg heeft het kwaliteitsmanagement belegd bij de kwaliteitsmedewerker. De kwaliteitsmedewerker geeft aan dat Mesa Zorg een ISO 9001 kwaliteitscertificaat heeft. Om zicht te krijgen op de kwaliteit van de hulp heeft Mesa Zorg een organisatie brede werkwijze voor het registreren van incidenten, zo blijkt uit een gesprek met de kwaliteitsmedewerker. Dit staat ook beschreven in hoofdstuk 3 van dit rapport. Medewerkers geven aan dat er een overzicht is van type incidenten die geregistreerd dienen te worden, dat incidenten worden besproken in het teamoverleg om te bepalen of een registratie nodig is en dat geregistreerde incidenten vervolgens naar een MIC- commissie worden gestuurd. Uit het gesprek met de kwaliteitsmedewerker blijkt dat ten tijde van het toezicht deze MIC-commissie niet operationeel is. In gesprekken met medewerkers en cliënten horen de toezichthouders over incidenten die niet in het incidentenoverzicht staan. De toezichthouders lezen in de incidentenregistraties ook niet terug op welke wijze van individuele incidenten geleerd wordt en welk vervolg de incidenten krijgen. Medewerkers geven aan niet te weten welk vervolg verder aan incidenten wordt gegeven.

Met betrekking tot de in- en tegenspraak van cliënten geeft de bestuurder aan dit georganiseerd te hebben via de bewonersvergaderingen. Bij navraag door de toezichthouders over de invulling en uitvoering van de bewonersvergadering blijkt dat cliënten in dit overleg wel punten ter verbetering aan kunnen dragen, maar volgens cliënten is de opkomst en de motivatie om aan het overleg deel te nemen laag. De toezichthouders hebben niet gehoord dat er wordt gezocht naar andere manieren om te borgen dat sprake is van interactieve samenspraak met de cliënten over de besluitvorming binnen de organisatie.

De in- en tegenspraak van medewerkers is niet formeel georganiseerd maar uit het gesprek met het bestuur blijkt dat dit kan plaatsvinden via de teamoverleggen die periodiek plaatsvinden. De toezichthouders horen in de gesprekken met de bestuurder en medewerkers weinig reflectievermogen op het eigen handelen van de organisatie terug.

Uit een gesprek met de bestuurder blijkt dat de bestuurder geen plannen heeft voor het volgen van scholing. De toezichthouders verwachten tevens dat een bestuurder ook zorg draagt voor diens eigen ontwikkeling.

De toezichthouders verwachten tevens dat alle incidenten op inhoud volledig worden geregistreerd en besproken met de betrokkenen. Hierbij is het belangrijk dat Mesa Zorg daadwerkelijk reflecteert op incidenten en concrete verbetermaatregelen formuleert zodat zij van incidenten kan leren.

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

Een onafhankelijke vertrouwenspersoon van Zorgbelang bezoekt periodiek het Buitenhuis en de Hoeve voor laagdrempelig contact met de jeugdigen die op deze locaties verblijven. Op beide locaties zagen de toezichthouders in de gezamenlijke woonruimte ook informatie en contactgegevens van deze vertrouwenspersoon. Mesa Zorg heeft daarnaast een organisatiebrede klachtenregeling. Zoals in hoofdstuk 3 van dit rapport staat beschreven, zijn de locaties het Buitenhuis en de Hoeve inmiddels aangesloten bij een onafhankelijke klachtencommissie zoals voorgeschreven in de Jeugdwet. Op de website van Stichting Mesa Zorg wordt dit nog niet goed weergegeven. Er is weliswaar een logo van "erisetsmisgegaan.nl" toegevoegd, maar in de begeleidende tekst wordt verwezen naar het Klachtenloket en de geschillencommissiezorg. Ook blijkt uit gesprekken met medewerkers dat jeugdigen en ouders eerst wordt gevraagd een interne route te volgen bij een klacht. In gesprekken met medewerkers en een ouder horen de toezichthouders dat medewerkers de ouders en jeugdigen bij onvrede ook niet actief wijzen op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht. Tevens leest de inspectie dat aan het indienen van een klacht kosten zijn verbonden. Dit maakt dat geen sprake is van een laagdrempelige klachtenbehandeling hetgeen in strijd is met de uitgangspunten van de Jeugdwet.

Het is belangrijk dat Mesa Zorg zorgt voor een laagdrempelige toegang tot de klachtencommissie, klachten serieus neemt en benut voor het verbeteren van de hulp.

Bijlage 1 Verantwoording van het toezicht

De inspectie startte het toezicht bij Stichting Mesa Zorg onaangekondigd op 18 en 19 maart 2021 bij de locaties 't Herenhuis, de Hoeve en het Buitenhuis. Daarnaast zijn in maart en april 2021 diverse gesprekken gevoerd en heeft de inspectie aanvullende informatie opgevraagd. 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 twee cliënten.
- Een (telefonisch) gesprek met een ouder en een voogd.
- (Telefonische) gesprekken met vijf medewerkers van partijen waarmee Stichting Mesa Zorg samenwerkt.
- Een gesprek met de bestuurder van Stichting Mesa Zorg.
- Gestructureerde interviews met:
 - Drie medewerkers
 - Een gedragswetenschapper
- De check van alle personeelsdossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers en diploma's.
- De check van tien dossiers van cliënten, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en -beoordelingen. De toezichthouders hebben zelf de dossiers geselecteerd.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten bij de Hoeve en het Buitenhuis.
- Het bijwonen van een teamoverleg.
- Analyse van documenten, zoals:
 - Het protocol MIC meldingen
 - Het intakeformulier
 - Een samenwerkingsovereenkomst met een netwerkpartner
 - Zero tolerance beleid
 - Het klachtenformulier

Bijlage 2 Overzicht getoetste normen

In onderstaande tabel legt de inspectie uit bij welke normen uit het JIJ-kader de als onvoldoende beoordeelde verwachtingen van 't Herenhuis horen. Bij de hertoets zullen de toezichthouders alleen nog gebruik maken van het JIJ-kader. Tevens blijkt uit de tabel welke normen uit het toetsingskader van de Wmo-toezichthouder van toepassing zijn bij de als onvoldoende beoordeelde normen.

Normen JIJ-Kader die onvoldoende zijn beoordeeld bij de Hoeve en het Buitenhuis	Bijbehorende verwachting(en) VHJ die bij 't Herenhuis als onvoldoende is beoordeeld	Bijbehorende Wmo-norm
Thema 1 Ontwikkelingsgerichte hulp		
1.1 Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en hun netwerk zijn bekend bij hulpverleners.	1.1.1 Professionals bieden hulp die aansluit bij de relevante ontwikkelingstaken en de problematiek van de jeugdigen en hun ouders.	1.1 De cliënt krijgt ondersteuning die aansluit bij zijn achtergrond, zijn mogelijkheden en zijn ondersteuningsbehoefte en de cliënt heeft voldoende regie ten aanzien van de ondersteuning.
1.3 Jeugdigen en ouders worden met respect behandeld en ervaren begrip en vertrouwen.		1.3 De cliënt wordt respectvol bejegend en zijn rechten worden gewaarborgd. 1.9 De privacy van de cliënt is gewaarborgd.
1.5 De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.	3.1.1. De leefomgeving is schoon, passend en veilig. 3.3.2 Professionals respecteren de privacy van de jeugdigen.	1.9 De privacy van de cliënt is gewaarborgd. 2.2 Veiligheidsrisico's voor cliënten, die verblijven bij locaties Beschermd Wonen of Maatschappelijke Opvang, worden beperkt; cliënten voelen zich veilig in hun woning. 2.3 Woningen of ruimtes voor dagbesteding, waar cliënten worden opgevangen, zijn veilig en hebben voldoende voorzieningen.
Thema 2 De kundige hulpverlener		
2.1. Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.	2.1.3. Professionals beoordelen de veiligheidsrisico's in multidisciplinair verband.	2.1 Veiligheidsrisico's voor de cliënt worden onderkend en beperkt.

2.2. Hulpverleners bieden hulp die aansluit bij de problematiek, ontwikkelingsbehoeften en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders.	1.1.1 Professionals bieden hulp die aansluit bij de relevante ontwikkelingstaken en de problematiek van de jeugdigen en hun ouders.	1.1 De cliënt krijgt ondersteuning die aansluit bij zijn achtergrond, zijn mogelijkheden en zijn ondersteuningsbehoefte en de cliënt heeft voldoende regie ten aanzien van de ondersteuning. 3.1 De cliënt krijgt ondersteuning van bekwame en bevoegde professionals.
2.4 Hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders.	1.4.1 Professionals stemmen het plan af met de plannen van de overige betrokken instanties.	1.8 De cliënt krijgt integrale ondersteuning. 1.4 De cliënt ervaart continuïteit in de ondersteuning.
2.5 Hulpverleners reflecteren op en verbeteren hun eigen handelen en het handelen van collega's.		1.5. De cliënt kan zijn mening geven over de ontvangen begeleiding. 3.4 De aanbieder ondersteunt en stimuleert zijn professionals en bevordert hun ontwikkeling.
Thema 3 Goed bestuur		
3.1 De bestuurder stelt de maatschappelijke doelstelling en het belang van de jeugdigen centraal.		1.1 De cliënt krijgt ondersteuning die aansluit bij zijn achtergrond, zijn mogelijkheden en zijn ondersteuningsbehoefte en de cliënt heeft voldoende regie ten aanzien van de ondersteuning.
3.2 De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.	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. 5.2.2 De aanbieder zet professionals in die aantoonbaar zijn geschoold voor de functie die zij uitoefenen.	2.1 Veiligheidsrisico's voor de cliënt worden onderkend en beperkt. 3.1 De cliënt krijgt ondersteuning van bekwame en bevoegde professionals. 3.2 De aanbieder zorgt dat er voldoende deskundige professionals beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele ondersteuningsvragen.

		3.5 Leerlingen, stagiaires en vrijwilligers worden adequaat begeleid. Dit is ook het geval bij ervaringsdeskundigen zonder de vereiste diploma's.
3.3. De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.	5.1.1 De aanbieder registreert en analyseert incidenten en voert naar aanleiding van de analyse verbeteringen door.	1.5 De cliënt kan zijn mening geven over de ontvangen begeleiding. 3.3 De aanbieder betoont zich een goed werkgever. 4.2 Cliënten hebben medezeggenschap over de manier waarop de ondersteuning wordt georganiseerd en uitgevoerd. 4.3 De aanbieder leert van incidenten. 4.4 De kwaliteit van de ondersteuning wordt systematisch geborgd en verbeterd.
3.4 De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen.	4.1.3 Jeugdigen en hun ouders kunnen een klacht indien bij een onafhankelijke klachtencommissie	4.1 Klachten van de cliënt worden adequaat behandeld.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl