



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# You Care B.V. Locatie Hoenderloo

## *Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)*

# Rapport You Care B.V., locatie Hoenderloo

## De hulpaanbieder aan het woord

### Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

We willen uitstralen naar onze jeugdige dat ze onderdeel zijn van de behandelgroep en niet worden gezien als één van onze cliënten. Dit houdt in dat de jeugdige ook in zijn kracht wordt gezet om zich in te zetten voor zijn behandeling en dat ze mogen ervaren dat fouten maken kansen zijn om je te ontwikkelen. We zijn blij dat de inspectie ook ziet dat wij een lerende houding hebben en daarin ook input van alle betrokkenen gebruiken om zo onze kwaliteit van zorg naar een hoger niveau te kunnen tillen.

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

De behandelgroep is nog maar sinds kort draaiende en we hebben onze processen steeds meer kunnen aanpassen aan de kwaliteitsnormen en aanbevelingen vanuit dit rapport. Daarbij zorgen we dat de client en zijn netwerk inzicht hebben in het proces binnen het behandeltraject door helder te communiceren en de processen en methodiek toe te passen. We investeren in veiligheid door preventie en deskundigheidsbevordering. De belangrijkste waarden van You Care zullen komen terug in het professioneel handelen van de medewerkers (respect, verbinding, culturele sensitiviteit, diversiteit, deskundigheid en oprechtheid).

### Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

We hopen dat zodra onze missie en visie helder is en de bijbehorende werkwijze en processen geïmplementeerd, wij gezien zullen worden als een betrouwbare en deskundige zorgorganisatie, niet alleen richting de jongere maar ook richting de ketenpartners en het netwerk van de jongere. Door onze transparante communicatie en heldere werkwijze hopen we dat er een fundament komt waarop de jongere zijn behandeltraject kan uitbouwen en waar het netwerk en de jongere weten waar ze aan toe zijn en hoe zij onze deskundigheid kunnen gebruiken om een groei door te maken.

---

## Conclusie van de inspectie

Naar aanleiding van het inspectiebezoek heeft You Care B.V. verschillende verbetermaatregelen ingezet om de behandelgroep te verbeteren. De inspectie is positief over de lerende houding van de bestuurder en de betrokken professionals bij You Care. De inspectie acht de aanbieder in staat om verantwoorde hulp te bieden en vertrouwt erop dat You Care concrete verbetermaatregelen doorvoert om aan alle normen te voldoen en blijft ontwikkelingen volgen.

---



# 1 Inleiding

In mei 2022 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: Inspectie) onaangekondigd toezicht uit bij You Care B.V., locatie Hoenderloo.

## Aanleiding

De inspectie heeft You Care B.V. bezocht naar aanleiding van de recente ontwikkelingen op een voormalig jeugdhulpterrein in Hoenderloo. De inspectie ziet dat deze locatie veel jeugdhulpaanbieders ruimte geeft om nieuwe organisaties of nieuwe hulpvormen op te starten. De inspectie volgt de ontwikkelingen in Hoenderloo en houdt het nieuwe zorgaanbod in beeld. You Care B.V. is een nieuwe behandelgroep gestart in Hoenderloo. Daarbij is You Care B.V. een onbekende aanbieder voor de inspectie. Dit gaf de inspectie aanleiding voor een toezichtbezoek.

Doel van het toezicht was om te bepalen of You Care B.V., locatie Hoenderloo verantwoorde hulp biedt.

## Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader het JIJ-kader. Dit toetsingskader bestaat uit drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. De inspectie heeft bij You Care B.V., locatie Hoenderloo, een selectie van zeven normen getoetst die vallen onder drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. De inspectie heeft ervoor gekozen om niet alle normen te toetsen, omdat de nieuwe locatie van You Care B.V. op het moment van toezicht pas zes maanden actief is.

Het volledige toetsingskader is te vinden op:

[www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-jij-kader](http://www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-jij-kader).

## Beschrijving You Care B.V., locatie Hoenderloo

Sinds februari 2020 staat You Care B.V. ingeschreven bij de Kamer van Koophandel (KvK) onder nummer 77241827. De bestuurder van You Care B.V. is Anram Holding B.V. met KvK-nummer 77240448. Anram Holding B.V. heeft twee natuurlijke personen als bestuurders. You Care B.V. biedt sinds 2020 ambulante jeugdhulp in de Gelderland en focust zich op jongeren en volwassenen met begeleidingsvragen in verschillende domeinen, zoals ASS-problematiek, dubbeldiagnose en radicalisering.

In december 2021 heeft You Care B.V. (hierna: You Care) een behandelgroep geopend in Hoenderloo, genaamd behandelgroep REIN. In dit rapport spreekt de inspectie over 'de behandelgroep'.

De behandelgroep heeft op het moment van het toezicht twee jeugdigen in zorg. Een derde jeugdige is aangemeld en start naar verwachting snel met de behandeling. De behandelgroep heeft in totaal acht behandelplekken en één crisisbed. De behandelgroep biedt jeugdhulp aan jeugdigen tussen de veertien en achttien jaar die niet thuis kunnen verblijven. Het betreft jeugdigen met meervoudige problematiek die zijn vastgelopen op meerdere gebieden. Specifiek richt de behandelgroep zich op jeugdigen met een migratieachtergrond en veelal politie- en justitiecontacten.

De behandelgroep is gevestigd in een vrijstaande woning op het voormalig terrein van De Hoenderloo Groep. De woning is enigszins gedateerd. De woning heeft negen slaapkamers voor de jeugdigen en twee slaapkamers waar medewerkers kunnen slapen. Jeugdigen hebben toegang tot een grote woonkamer, een grote keuken en een ruime, beschutte achtertuin. Tevens is beneden een kantoor en een aparte gespreksruimte te vinden. De woning is gelegen in een groen gebied.

You Care heeft twee bestuurders. Eén bestuurder is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding van de behandelgroep en de ambulante hulp. De andere bestuurder is verantwoordelijk voor de administratie van You Care, zoals het opstellen van de roosters en overige personeelsadministratie. Op het moment van toezicht werken er tien medewerkers en twee stagiaires bij de behandelgroep. Eén medewerker is in vaste dienst, een medewerker heeft een tijdelijk contract en de rest van de medewerkers werkt op ZZP basis. Het opleidingsniveau van de medewerkers is divers, van mbo-4 tot WO-niveau. Bij de behandelgroep zijn een gedragswetenschapper en een GZ-psycholoog betrokken.

## 2 Conclusie

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

### Analyse

De inspectie constateerde op de volgende normen alleen positieve punten:

- *De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp. (norm 3.3)*

Verbetering is nodig op de volgende normen:

- *Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen. (norm 2.1)*
- *De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp. (norm 3.2)*

Daarnaast is op vier normen verdere verbetering mogelijk, namelijk op norm 1.1, 1.5, 2.3, 3.4.

De aanbieder heeft de inspectie na afloop van het inspectiebezoek laten weten een aantal verbetermaatregelen te hebben getroffen. You Care heeft nieuwe protocollen opgesteld ten aanzien van de veiligheid van de jeugdigen, suïcidedreiging en agressie tegen personeel. You Care heeft aan de hand van deze protocollen werkkaarten opgesteld om medewerkers extra te ondersteunen in het toepassen van de protocollen op de werkvloer. Tevens heeft You Care een vaste teammanager aangesteld die de kwaliteit op de behandelgroep monitort. Ook heeft You Care contact gelegd met het AKJ om een vaste vertrouwenspersoon te betrekken die de locatie frequent zal bezoeken. Tot slot geeft You Care aan dat zij de jeugdigen betrekken bij het opstellen van positieve huisregels.

De inspectie is positief over de lerende houding van de bestuurder en de betrokken professionals bij You Care. Samenvattend acht de inspectie You Care in staat om verantwoorde hulp te bieden en vertrouwt erop dat You Care de door hem zelf aangegeven concrete verbetermaatregelen treft en borgt.






### Vervolg

De inspectie acht de aanbieder in staat om verantwoorde hulp te bieden en vertrouwt erop dat You Care concrete verbetermaatregelen doorvoert om aan alle normen te voldoen en blijft ontwikkelingen volgen.

## 3 Resultaten

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

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal:

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

### Thema 1: Ontwikkelingsgerichte hulp

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

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



**Beeld**



**Eigen regie**



**Respect**





**Sociaal  
netwerk**



**Gezonde  
ontwikkeling**



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



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

In gesprek met de bestuurder, de jeugdigen, een medewerker en de gedragswetenschapper hoorde de inspectie dat de behandelgroep een duidelijk beeld heeft van de jeugdigen. De cultuur en leefwereld van jeugdigen is goed in beeld bij de betrokken medewerkers. Tijdens de start van het hulpverleningstraject betreft de behandelgroep waar mogelijk het netwerk om de wensen en behoeften van de jeugdige in kaart te brengen. Wel hoort de inspectie dat in de afgelopen maanden verschillende casussen vanuit een crisissituatie zijn gestart en dat dit voor onrust heeft gezorgd in de samenwerking met externe hulpverleners. De hulpvraag van de jeugdige was tevens niet altijd duidelijk op het moment dat een jeugdige op de behandelgroep werd geplaatst. De bestuurder vertelde de inspectie dat nieuwe casussen niet meer worden gestart vanuit crisissituaties en ziet veel verbetermogelijkheden voor de behandelgroep ten aanzien van de start van hulpverlening.

De inspectie ziet de reflectieve houding van het bestuur en de medewerkers. De inspectie wil benadrukken dat een intake met duidelijke behandeldoelen een belangrijk startpunt is voor de hulpverlening aan jeugdigen. Gezien de zwaarte van de problematiek van de jeugdigen die worden aangemeld bij de behandelgroep is het van belang om daarbij heldere uitsluitcriteria te hanteren. De behandelgroep dient te beschikken over voldoende informatie over de problematiek en voorgeschiedenis van de jeugdige en de gedragswetenschapper vanaf de aanmelding te betrekken bij de vraag of de behandelgroep de aangemelde jeugdige passende hulp kan bieden.

*Verbeterpunt:*

- De inspectie verwacht dat de behandelgroep een duidelijke intake- en opstartstructuur aanbrengt voor jeugdigen die instromen op de behandelgroep.

Norm 1.5		Oordeel
	De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.	

In gesprek met de jeugdigen, de medewerkers en de gedragswetenschapper hoort de inspectie dat jeugdigen prettig wonen op de behandelgroep. Jeugdigen gaan naar school of hebben een dagbesteding, krijgen behandeling en worden gestimuleerd toekomstdromen na te jagen. Medewerkers ondernemen soms activiteiten met de jeugdigen. In gesprek met de jeugdigen hoorde de inspectie dat zij graag meer activiteiten willen ondernemen.

Medewerkers moedigen de jeugdigen aan zich te ontplooiën en onderzoeken hoe talenten en interesses ontwikkeld kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is een jeugdige met veel kennis en passie voor scooters. De jeugdige krijgt op de behandelgroep de ruimte en stimulans om deze passie verder te ontplooiën.

De behandelgroep heeft huisregels opgesteld waar jeugdigen zich aan dienen te houden. In de gesprekken met de jeugdigen hoort de inspectie echter terug dat de jeugdigen de huisregels niet kennen. In gesprek met de medewerker hoort de inspectie dat de huisregels niet worden gebruikt, maar dat er basisafspraken gelden. De inspectie heeft de huisregels ingezien en ziet dat de huisregels negatief geformuleerd zijn.

De inspectie hoorde in meerdere gesprekken dat er een aantal incidenten heeft plaatsgevonden waarbij jeugdigen zijn vastgepakt en vastgehouden. De inspectie heeft in de dossiers en in de gesprekken gehoord en gelezen dat alle incidenten noodsituaties betroffen. De inspectie heeft ook met jeugdigen gesproken over deze incidenten. Het vastpakken en vasthouden van jeugdigen valt onder vrijheidsbeperking en is in een open setting zoals de behandelgroep niet toegestaan, tenzij er sprake is van een noodsituatie. De inspectie attendeert de behandelgroep op de risico's van voor jeugdigen wanneer vrijheidsbeperking wordt toegepast en stimuleert het bestuur om actief te onderzoeken hoe het aantal incidenten waarbij jeugdigen worden vastgepakt en vastgehouden kan worden teruggedrongen.

*Verbeterpunten:*

- De inspectie verwacht dat de behandelgroep onderzoekt welke alternatieve interventies kunnen worden ingezet bij noodsituaties, zodat het vastpakken en vasthouden beperkt wordt.
- De inspectie verwacht dat de huisregels positief, toegankelijk en in samenspraak met de jeugdigen worden geformuleerd.



## Thema 2: De kundige hulpverlener

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

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



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

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

In gesprek met de bestuurder, de gedragswetenschapper, een medewerker en een voogd hoort de inspectie dat de behandelgroep werkt met een kwetsbare en complexe doelgroep. Een doelgroep die vraagt ook om goede afstemming van de risico's van de jeugdige met interne en externe betrokkenen. In de opstartfase van de groep is de communicatie met een externe betrokkene in één casus niet goed verlopen. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor de behandelgroep. De communicatie met externe partijen moet zorgen voor een professionele en doordachte afweging over de veiligheid van jeugdigen.

In de dossiers zag de inspectie dat bij één jeugdige het dossier goed op orde was en actuele informatie bevatte. In het dossier van een andere jeugdige was de informatie summier. Deze jeugdige woonde op het moment van het toezicht drie weken op de behandelgroep. De informatie over deze jeugdige was voornamelijk afkomstig van eerdere hulpverleningstrajecten. Gezien de recente plaatsing van deze jeugdigen begrijpt de inspectie dat deze informatie nog geactualiseerd moet worden. In verschillende gesprekken hoorde de inspectie echter over een groot incident met deze jeugdige. Ondanks het incident heeft de behandelgroep geen signaleringsplan opgesteld. De behandelgroep werkt met een kwetsbare doelgroep die forse gedragsproblematiek kan laten zien. Informatievoorziening, zoals een signaleringsplan, is voor de medewerkers essentieel om een jeugdige op een juiste manier te kunnen benaderen en aan te sluiten bij wat de jeugdige nodig



heeft. De inspectie verwacht op dit punt verbetering van de behandelgroep, ook bij kortgeplaatste jeugdigen.

De inspectie zag in de dossiers dat de behandelgroep gebruik maakt van een risicotaxatieinstrument voor de jeugdigen. Verschillende risico's worden hier onderbouwd in kaart gebracht. In gesprek met de gedragswetenschapper hoort de inspectie dat de risico's in het risicotaxatieinstrument tijdens evaluatiemomenten opnieuw worden bekeken en waar nodig ook worden aangepast.

In gesprek met een medewerker hoort de inspectie dat deze medewerker onvoldoende bekend is met de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (hierna: meldcode). In de opgevraagde documenten ziet de inspectie dat informatie over de meldcode beschikbaar is voor medewerkers. Desgevraagd geeft de bestuurder aan dat medewerkers sinds de start van de behandelgroep nog geen scholing hebben ontvangen over de meldcode.

*Verbeterpunten:*

- De inspectie verwacht dat de dossiers van de jeugdigen gevuld zijn met actuele en relevante informatie.
- De inspectie verwacht dat de behandelgroep bij aanvang van de hulp een actueel veiligheidsplan of signaleringsplan hanteert om de veiligheid van de jeugdigen te kunnen waarborgen.
- De inspectie verwacht dat de medewerkers van de behandelgroep op de hoogte zijn van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en weten hoe zij deze moeten toepassen.

Norm 2.3		Oordeel
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.	

In de gesprekken en in de dossiers hoort en ziet de inspectie dat de behandelgroep nog in de opstartfase zit. Hierdoor heeft de inspectie niet over alle componenten van de behandeltrajecten informatie op kunnen halen.

In gesprek met de bestuurder, de medewerker en de gedragswetenschapper hoort de inspectie dat jeugdigen actief betrokken worden in de vormgeving van hun traject binnen de behandelgroep. In de gesprekken hoort de inspectie tevens dat het vormgeven van de behandeling van de jeugdigen in de afgelopen maanden lastig is gebleken, omdat veel plaatsingen op de behandelgroep vanuit een crisissituatie hebben plaatsgevonden. Het stabiliseren van jeugdigen is na plaatsing het voornaamste doel geweest. De inspectie heeft onvoldoende beeld kunnen krijgen hoe de behandeling op langere termijn vormgegeven wordt, omdat de behandelgroep pas enkele maanden geopend is en nog niet alle jeugdigen in het bezit waren van een behandelplan.

Verbeterpunt:

- De inspectie stimuleert de behandelgroep een duidelijk beleid met methodische onderbouwing te formuleren over de vormgeving van de behandeling van de jeugdigen. Een behandelplan per jeugdige met duidelijke behandeldoelen, behandelduur, behandelaren en perspectief zou hierin kunnen bijdragen.



### Thema 3: Goed bestuur

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

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



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

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

Op het moment van toezicht werken er tien medewerkers en twee stagiaires bij de behandelgroep. Eén medewerker is in vaste dienst, een medewerker heeft een tijdelijk contract en de rest van de medewerkers werkt op ZPP basis. Daarnaast maakt de behandelgroep gebruik van een gedragswetenschapper en een GZ-psycholoog op ZPP basis. De gedragswetenschapper en de GZ-psycholoog schrijven en monitoren de plannen van de jeugdigen. De gedragswetenschapper is de verantwoordelijke behandelcoördinator en de GZ-psycholoog heeft de regie over de behandeltrajecten. Zes professionals zijn het bezit van een registratie bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (hierna: SKJ). Het opleidingsniveau van de medewerkers is divers, van mbo-4 tot WO-niveau. In gesprek met de bestuurder hoort de inspectie dat zorgaanbieder op zoek is naar vast personeel, omdat dit meer stabiliteit geeft op de behandelgroep. Daarnaast geeft de bestuurder aan dat de ZPP'ers een grote kostenpost zijn, terwijl de behandelgroep startende is en niet alle plekken zijn gevuld. Dit is een risico voor de financiële continuïteit van de behandelgroep.

Desgevraagd geeft de bestuurder aan dat de financiële situatie van de behandelgroep op dit moment geen direct risico vormt. De bestuurder benadrukt wel dat het belangrijk is dat de behandelgroep in de komende maanden meer jeugdigen gaat huisvesten om financieel stabiel te worden.

De bestuurder geeft aan dat vaste medewerkers een scholingsplan mogen opstellen en zich mogen ontwikkelen. Desgevraagd geeft de bestuurder aan dat de scholing van de medewerkers nog niet is opgestart en dat dit een aandachtspunt is voor de komende maanden. De inspectie stimuleert de bestuurder om het scholingsplan van de medewerkers vorm te geven op actuele thema's. De inspectie ziet bijvoorbeeld toegevoegde waarde voor een training die medewerkers ondersteunt in het voorkomen van de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen bij incidenten, zoals het beschreven in norm 1.5.

You Care B.V. beschikt over een 'Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector' certificaat (HKZ). De bestuurder heeft dit certificaat behaald voordat de hulp op de behandelgroep opgestart is.

De inspectie heeft tijdens het toezicht in alle personeelsdossiers met betrekking tot de behandelgroep een controle uitgevoerd. Daarbij is vastgesteld dat voor zes medewerkers die hulp aan jeugdigen verlenen, een VOG ontbreekt of op verzoek niet aan de inspectie is overhandigd. Tevens stelde de inspectie bij de controle van de personeelsdossiers vast dat voor een aantal medewerkers die hulp aan jeugdigen verlenen, VOG's aanwezig waren die enige tijd na indiensttreding zijn afgegeven. Kort na het toezicht heeft de inspectie alle verklaringen ontvangen.

*Verbeterpunt:*

- De inspectie verwacht dat You Care B.V. een VOG in het bezit heeft bij aanvang van de werkzaamheden van iedere medewerker, ZZP'er of vrijwilliger die niet incidenteel contact heeft met de jeugdigen.
- De inspectie verwacht dat de scholingsplannen van medewerkers worden vormgegeven.

**Norm 3.3****Oordeel**

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



In gesprek met de bestuurder hoort de inspectie dat de bestuurder nog veel verbetermogelijkheden ziet voor de behandelgroep. De bestuurder geeft aan dat de prioriteit ligt bij het verder professionaliseren van de organisatie. De bestuurder is hierbij realistisch en wil enkel de capaciteit van de behandelgroep vergroten als de bedrijfsvoering dit verantwoord toelaat. De bestuurder laat tijdens het toezicht een lerende houding zien aan de inspectie en vraagt regelmatig naar meer informatie en om feedback.

In gesprek met de medewerkers hoort de inspectie dat zij een open en toegankelijke cultuur ervaren bij de behandelgroep. De bestuurder luistert naar suggesties en vraagt medewerkers actief mee te denken welke verbeteringen de behandelgroep nog kan doorvoeren. In gesprek met de jeugdigen hoort de inspectie dat zij ruimte ervaren om verbeterpunten te bespreken met zowel de bestuurder als de betrokken medewerkers. Jeugdigen ervaren de ruimte om aan te geven wat zij wel en niet prettig vinden op de behandelgroep.

In de dossiers ziet de inspectie dat de behandelgroep incidenten online registreert in Zilliz. Zoals besproken bij norm 1.5 heeft de inspectie een aantal incidenten ingezien. Tijdens de dossierinzage zag de inspectie dat één incident op korte hoofdlijnen was beschreven en geen duidelijke context schetste over het incident. De inspectie heeft bij de gedragswetenschapper en de betreffende medewerker navraag gedaan over het rapporteren omtrent incidenten. Desgevraagd hebben beiden aangegeven dat door een technische fout deze melding eerder uit Zilliz is verdwenen, maar dat het incident uitgebreid beschreven in het systeem stond. In de overige gesprekken hoort en in de dossiers ziet de inspectie dat incidenten uitgebreid worden beschreven en worden geëvalueerd met de gedragswetenschapper. Waar mogelijk treft de aanbieder preventieve maatregelen om incidenten in de toekomst te voorkomen.

**Norm 3.4****Oordeel**

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



De behandelgroep is aangesloten bij Klachtenportaal Zorg voor de onafhankelijke beoordeling van klachten. In gesprek met de bestuurder hoorde de inspectie dat ouders en jeugdigen hierover geïnformeerd worden bij aanvang van de plaatsing.

Tevens hoorde de inspectie dat de behandelgroep jeugdigen individueel ondersteunt wanneer zij een klacht hebben aangaande de betrokken hulpverlening. Medewerkers ondersteunen jeugdigen

bij het indienen van een klacht of ondersteuningsvraag bij een onafhankelijke vertrouwenspersoon. Interne klachten worden serieus opgepakt en integraal besproken.

De inspectie hoorde in gesprek met de bestuurder dat er geen vaste, onafhankelijke vertrouwenspersoon betrokken is bij de behandelgroep.

*Verbeterpunt:*

- De inspectie verwacht dat de behandelgroep een vaste onafhankelijke vertrouwenspersoon van bijvoorbeeld het AKJ beschikbaar stelt die in regelmatige frequentie met de jeugdigen spreekt op de behandelgroep. Tevens verwacht de inspectie dat de behandelgroep jeugdigen en hun ouders hierover informeert.

## Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij You Care B.V. onaangekondigd uit op 3 mei 2022. 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 jeugdigen.
- Een gesprek met een van de bestuurders van You Care B.V.
- Gestructureerde interviews met:
  - een medewerker
  - de gedragswetenschapper
  - een voogd
- De check van alle dossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers, waarbij de inspectie op basis van een aantal criteria zelf de dossiers heeft geselecteerd.
- De check van twee dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en –beoordelingen. Hierbij was een medewerker aanwezig. De inspectie heeft zelf de dossiers geselecteerd.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten.
- Analyse van de volgende documenten:
  - Medewerkersrooster
  - Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
  - Groepsregels
  - HKZ Feitenrapport 2021

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

[www.igj.nl](http://www.igj.nl)