



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De Parelhoeve te Alteveer

Hertoets Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)

Rapport De Parelhoeve

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Wij zijn trots op de vooruitgang die wij hebben laten zien. We hebben onze bereidwilligheid omgezet in acties en hierdoor is onze manier van begeleiden en de theoretische verantwoording hiervan, zichtbaar verbeterd.

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

Wij zijn inmiddels voorzien van een extra SKJ geregistreerde én de Parelhoeve kan zeer binnenkort ondersteuning ontvangen van de gedragswetenschappers van Vereniging Bezinn. Hier zijn we in de afgelopen periode flink mee aan de slag geweest en gaan we de komende tijd mee verder!

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Beschikbaarheid van een gedragswetenschapper en extra back up in het geval van uitval huidige SKJ geregistreerde.

Conclusie van de inspectie

De inspectie heeft tijdens het toezicht een transparante en coöperatieve houding van De Parelhoeve gezien. De inspectie heeft het beeld gekregen dat De Parelhoeve voor jeugdigen een prettige plek is om te wonen.

De Parelhoeve heeft tijdens de hertoets een lerende houding laten zien en heeft op alle betreffende normen voldoende verbetermaatregelen ingevoerd.

De inspectie acht De Parelhoeve in staat om verantwoorde jeugdhulp uit te voeren en beëindigt hiermee het toezichttraject bij De Parelhoeve.

1 Inleiding

In juli 2022 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: inspectie) een hertoets uit bij woonzorgboerderij De Parelhoeve (hierna: De Parelhoeve) te Alteveer in de provincie Groningen. Doel van het toezicht was om te bepalen in hoeverre de kwaliteit van zorg bij De Parelhoeve is verbeterd ten opzichte van een eerder toezicht in 2021.

Aanleiding

De inspectie bezocht De Parelhoeve voor het eerst in 2018. Tijdens dat bezoek heeft de inspectie een aantal tekortkomingen geconstateerd. De Parelhoeve heeft destijds bij de inspectie aangegeven verschillende verbetermaatregelen te hebben geïmplementeerd.

Bij nieuw onderzoek van de inspectie in oktober 2021 stelde zij deels dezelfde tekortkomingen als in 2018 vast. De Parelhoeve erkende niet alle in 2018 voorgenomen verbetermaatregelen adequaat te hebben geïmplementeerd.

De bestuurder toonde in 2021 een coöperatieve en transparante houding. In het gesprek dat de inspectie, naar aanleiding van de bevindingen van het onderzoek, met de bestuurder voerde liet deze nu voldoende urgentiebesef zien. De bestuurder gaf daarbij aan alsnog aan de normen te willen voldoen.

Daarom besloot de inspectie om een verbeterplan te vragen en in juli 2022 een hertoets uit te voeren naar de normen die door de inspectie in 2021 als onvoldoende zijn beoordeeld.

Verbetertraject

Kort na het inspectiebezoek informeerde De Parelhoeve de inspectie dat zij direct een aantal verbetermaatregelen had ingevoerd.

De inspectie ontving tijdig het aan De Parelhoeve gevraagde verbeterplan. De Parelhoeve heeft de inspectie tussentijds geïnformeerd over de voortgang van het verbetertraject.

Tijdens het bezoek in oktober 2021 woonde het gezin van de bestuurder op een andere locatie dan De Parelhoeve. Inmiddels is het gezin verhuisd en wonen zij in het voorste deel van de boerderij waarin ook De Parelhoeve is gevestigd. De bestuurder heeft tijdens het verbetertraject aan de inspectie gevraagd welke gezinsleden over een VOG moeten beschikken.

In haar reactie op het conceptrapport heeft de bestuurder aangegeven dat De Parelhoeve zich naast Stichting Bezinn ook gaat aansluiten bij Vereniging Bezinn. De aanmeldprocedure hiervoor is gestart. Daardoor kan De Parelhoeve beschikken over een gedragswetenschapper van Vereniging Bezinn.

Per 1 oktober 2022 heeft De Parelhoeve de beschikking over een tweede SKJ-geregistreeerde medewerker die één weekinde per maand de bereikbaarheidsdienst invult en de SKJ-taken van de

bestuurder overneemt indien deze afwezig is. De inspectie heeft van De Parelhoeve de naam en het SKJ-registratienummer van deze medewerker ontvangen.

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 tijdens de hertoets de vijf normen getoetst waaraan De Parelhoeve in 2021 niet voldeed en waarop verbetering nodig was.

Het volledige toetsingskader is te vinden op:

www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-ijj-kader.

Beschrijving De Parelhoeve

De Parelhoeve is een woon-zorgboerderij die is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 01134711. De Parelhoeve is een eenmanszaak.

De Parelhoeve biedt wonen met begeleiding aan kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek, autisme en/of ontwikkelingsproblematiek, al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking.

De Parelhoeve is ruim twaalf jaar geleden officieel gestart als zelfstandige logeerboerderij, na een periode van kleinschalige logeerweekenden op locatie. Vanwege de vraag naar wonen is de logeerboerderij toen uitgebreid met een woonfunctie.

Op het moment van de hertoets biedt De Parelhoeve een woonplek aan negen jeugdigen in de leeftijd van negen tot achttien jaar. Daarnaast verblijft er kortdurend een meisje in verband met de vakantieperiode. Een aantal kinderen woont al langere tijd op De Parelhoeve.

Zeven jeugdigen verblijven op grond van de Jeugdwet, bij al deze jeugdigen is een gecertificeerde instelling betrokken. Twee bewoners verblijven op grond van de Wet langdurige zorg, zij hebben een curator.

De Parelhoeve heeft geen contracten met gemeenten, alle hulp wordt verleend op grond van een persoonsgebonden budget.

Drie oudere jeugdigen (jongens van 15 tot 18 jaar) zijn redelijk zelfstandig en wonen op de zolder boven de deel waar zij een eigen slaapkamer met (gedeeld) sanitair hebben.

De jongere kinderen verblijven op de groep. De jeugdigen gaan naar speciaal (voortgezet) onderwijs of hebben een vorm van dagbesteding. In principe zijn er overdag geen kinderen op de Parelhoeve. De Parelhoeve biedt zelf geen dagbesteding.

Een aantal jeugdigen wordt extern behandeld, bijvoorbeeld bij Accare of Lentis Jonx.

De jeugdigen worden begeleid door een team van zes medewerkers, waarvan één fulltimer. Daarnaast werkt er een schoonmaakster.

's Nachts kunnen de jeugdigen terecht bij de slaapdienst. Deze dienst wordt ingevuld door de bestuurder wiens slaapkamer grenst aan zowel het privé deel van de boerderij als aan de gang waaraan de slaapkamers van de jeugdigen zijn gesitueerd.

De medewerkers hebben een zorggerelateerde opleiding op mbo-niveau. De bestuurder is als enige SKJ-geregistreerd.

De bestuurder geeft aan dat De Parelhoeve sinds het toezicht in oktober 2021 verbetermaatregelen heeft ingevoerd.

Twee medewerkers zijn sinds oktober 2021 vertrokken, maar doordat de bestuurder op de locatie is gaan wonen en nu zelf de slaapdienst invult, leidt dat niet tot problemen.

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 heeft tijdens de hertoets voldoende urgentiebesef bij de bestuurder gezien.

De inspectie heeft tijdens de hertoets geconstateerd dat De Parelhoeve ten aanzien van de normen 2.1; 2.2; 2.3; 3.2 en 3.3 voldoende verbetermaatregelen heeft ingevoerd.

De inspectie acht op dit moment De Parelhoeve in staat om verantwoorde jeugdhulp te bieden.






Vervolg




De inspectie sluit het toezicht op De Parelhoeve hiermee af.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de door de inspectie uitgevoerde hertoets beschreven. De hertoets beperkt zich tot de vijf normen waaraan De Parelhoeve bij de toets in oktober 2021 (grotendeels) niet voldeed en waarop verbetering nodig was.

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.*

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

Bevindingen toets 2021

Alle dossiers die door de inspectie zijn ingezien, bevatten een risico-inventarisatie. De inspectie constateert dat de risico's algemeen zijn geformuleerd, zonder dat wordt toegelicht wat het risico specifiek inhoudt. Bij navraag kan de bestuurder wel aangeven wat het specifieke risico is. Ieder ingezien dossier bevat een signaleringsplan. De signaleringsplannen zijn algemeen geformuleerd en bevatten geen concrete vertaling naar het handelen van hulpverleners bij eventuele risico's. Zichtbare vertaling van risico's in de begeleidingsplannen heeft de inspectie niet in alle dossiers gezien.




De hulpverlener weet dat de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling bestaat, maar kent deze Meldcode inhoudelijk niet. Andere hulpverleners zouden de Meldcode volgens haar wel kennen.

Bevindingen hertoets 2022

Het cliëntendossier is door de leverancier aangepast en voorzien van een extra veld waarin specifiek kan worden toegelicht wat het in de risico-inventarisatie gesignaleerde risico inhoudt. In twee dossiers heeft de inspectie gezien dat bij de gesignaleerde risico's dit extra veld is gebruikt om een toelichting bij het risico te schrijven.

In een ander dossier heeft de inspectie een signaleringsplan aangetroffen waarin duidelijk staat beschreven wat een hulpverlener in een bepaalde situatie moet doen.

De Meldcode is volgens de bestuurder besproken tijdens een teamvergadering in maart 2022. De bestuurder wordt hierin bevestigd door de notulen van deze vergadering welke door de inspectie zijn ingezien.

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

Bevindingen toets 2021

De richtlijnen van het NJI zijn onbekend bij de bestuurder en de hulpverlener.

Als De Parelhoeve ontwikkelingsproblemen signaleert bij een jeugdige zonder externe behandelaar en zonder voogd dan wordt deze aangemeld bij Accare waarvoor een wachttijd geldt.




De bestuurder vertelt dat De Parelhoeve een protocollenmap heeft. De protocollenmap bevat geen richtlijn Meldingen Ongewenst Gedrag, ondanks dat De Parelhoeve in 2018 aan de inspectie heeft aangegeven dat deze was opgesteld. De inspectie heeft toen aangegeven erop te vertrouwen dat De Parelhoeve deze richtlijn zou invoeren en toevoegen aan de protocollenmap.

De hulpverlener kan niet beschrijven welk gedrag onder de noemer 'ongewenst' valt.

Bevindingen hertoets 2022.

De richtlijnen van het NJI zijn volgens de bestuurder en volgens de notulen van het betreffende overleg, besproken in een teamvergadering in maart 2022. Hiervoor is gebruik gemaakt van de website van het NJI. De richtlijnen worden periodiek opnieuw, voor het eerst in september 2022, onder de aandacht van medewerkers gebracht, mogelijk via een workshop of via Bezinn. De inspectie heeft gezien dat dit in het scholingsplan van De Parelhoeve is opgenomen.

De bestuurder heeft een hand-out voor MOG-meldingen opgesteld. Deze is in een teamvergadering in maart 2022 besproken met de medewerkers. Sindsdien wordt iedere teamvergadering gestart met het bespreken van eventuele MOG-meldingen.

Norm 2.3		Oordeel toets	Oordeel hertoets
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.		

Bevindingen toets 2021

Hoewel het cliëntendossier daarvoor mogelijkheden biedt, is de dossiervoering onvoldoende inzichtelijk en actueel. Evaluaties worden, ondanks de aanwezigheid van een tabblad 'Evaluatie', volgens de bestuurder en hulpverlener beschreven in de dagrapportages. Hierdoor zijn de evaluaties lastig te vinden en is het dossier onvoldoende inzichtelijk en onvoldoende navolgbaar. Het uitgangspunt is dat De Parelhoeve rapporteert op de doelen uit het begeleidingsplan. De hulpverlener geeft aan dat dit in de dagelijkse praktijk niet altijd wordt gedaan.

In de dossiers is niet te achterhalen of de behoeften van jeugdigen zijn veranderd. De inspectie heeft gezien dat doelen soms twee jaar achtereen hetzelfde zijn. Zij verwacht dan in het dossier een afweging aan te treffen over de vraag in hoeverre de doelen passen bij de ontwikkeling van de jeugdige. Een dergelijke afweging heeft de inspectie niet aangetroffen.




De inspectie heeft in alle ingeziene dossiers begeleidingsplannen met doelen aangetroffen. Deze doelen zijn onvoldoende concreet geformuleerd. De inspectie heeft hierover in 2018 ook een opmerking gemaakt en de verwachting uitgesproken dat De Parelhoeve doelen meer SMART formuleert.

Bevindingen hertoets 2022

De inspectie heeft twee door haar geselecteerde dossiers ingezien en vastgesteld dat onder het tabblad 'Evaluatie' in beide dossiers een tussenevaluatie (halfjaarlijks) en een eindevaluatie (jaarlijks) is opgenomen. De inspectie heeft gezien dat op alle doelen is geëvalueerd en dat een niet haalbaar doel is afgesloten en vervangen door een meer realistisch doel. De evaluaties van de begeleidingsplannen zijn opgenomen in de jaarplanning van De Parelhoeve. Deze is door de inspectie ingezien.

In de twee dossiers heeft de inspectie ook gezien dat is gerapporteerd op de doelen.

De doelen in alle dossiers zijn volgens de bestuurder gecheckt op SMART-formulering. De inspectie heeft in de twee dossiers gelezen dat de doelen concreet zijn geformuleerd vanuit het perspectief van de jeugdige, dus in de ik-vorm.

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

Bevindingen toets 2021

De bestuurder is als enige medewerker van De Parelhoeve SKJ-geregistreerd. Naar het oordeel van de inspectie maakt dat de organisatie kwetsbaar bij eventuele uitval van de bestuurder.

De Parelhoeve heeft geen op schrift gesteld scholingsplan, de bestuurder heeft daar wel ideeën over, maar die zijn niet vastgelegd. De bestuurder geeft aan dat De Parelhoeve wel contra-indicaties voor plaatsing heeft en kan deze ook benoemen, maar deze staan niet op schrift.

De bestuurder vertelt dat De Parelhoeve nauwelijks rendabel is, hetgeen tot gevolg heeft dat er geen budget is voor een gedragswetenschapper.

De inspectie heeft bij inzage van de personeelsdossiers geconstateerd dat het voorkomt dat medewerkers bij De Parelhoeve in dienst treden terwijl nog geen Verklaring Omtrent het gedrag (VOG) is aangevraagd of nog niet is verkregen. Dit heeft de inspectie in 2018 ook geconstateerd en heeft toen de verwachting uitgesproken dat De Parelhoeve in toekomstige gevallen zou beschikken over een VOG alvorens de medewerker begint met de werkzaamheden.

Bevindingen hertoets 2022

De bestuurder van De Parelhoeve is de enige medewerker met een SKJ-registratie. Twee medewerkers van De Parelhoeve proberen alsnog een SKJ-registratie te verkrijgen. Indien dit niet lukt voor augustus 2023 dan zal De Parelhoeve een vacature openstellen voor een SKJ-geregistreerd professional. Voor de periode tot augustus 2023 heeft De Parelhoeve een contract afgesloten met 'De Zorgfabriek'. In dit contract is geregeld dat De Zorgfabriek, bij uitval van de bestuurder, binnen 4 werkdagen een SKJ-geregistreerde professional beschikbaar stelt aan De Parelhoeve. De inspectie heeft een afschrift van dit contract ontvangen.

Het is De Parelhoeve tot op heden niet gelukt om een gedragswetenschapper aan te stellen.

Werving via onder andere 'Zorgplein Noord' heeft geen reactie opgeleverd. De bestuurder geeft aan te blijven werven. Door het vertrek van twee medewerkers is budget beschikbaar om een gedragswetenschapper in te huren. De bestuurder vertelt dat de (gezins)voogd van de betreffende jeugdige aanwezig is bij planbesprekingen. Indien nodig kan de (gezins)voogd een gedragswetenschapper van de gecertificeerde instelling raadplegen of betrekken.




De bestuurder woont sinds kort in de boerderij waarin ook De Parelhoeve is gevestigd. Zij vult sinds de verhuizing structureel de slaapdienst in. Hierdoor leidt het vertrek van twee medewerkers niet tot problemen in de personeelsbezetting.

De Parelhoeve heeft haar scholingsbeleid vertaald in een op schrift gesteld scholingsplan, dit plan is door de inspectie gezien.

Op de website van De Parelhoeve staan de exclusiecriteria voor plaatsing bij De Parelhoeve vermeld.

Sinds oktober 2021 zijn bij De Parelhoeve geen medewerkers in dienst getreden.

Het gezin van de bestuurder woont sinds kort in het voorhuis van de boerderij, De Parelhoeve is in het achterhuis gesitueerd. De gezinsleden kunnen op het erf in contact komen met jeugdigen. Daarom moeten volwassen gezinsleden over een VOG beschikken. De inspectie heeft een actuele, geldige VOG van de partner van de bestuurder ingezien.

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

Bevindingen toets 2021

De inspectie heeft in twee van de drie dossiers een melding ongewenst gedrag (MOG-melding) aangetroffen, één uit 2020 en één uit 2021. Bij één melding is een verbetermaatregel genomen die zichtbaar is in het dossier, de andere melding is volgens de bestuurder wel in het team besproken, maar een evaluatie is niet zichtbaar in het dossier.

De Parelhoeve heeft de PDCA-cyclus onvoldoende op orde. Dit blijkt uit het feit dat de in 2018 voorgenomen verbetermaatregelen, zoals hierboven bij de normen 2.1, 2.2, 2.3 en 3.2 is vermeld, onvoldoende of niet zijn geïmplementeerd.

Bevindingen hertoets 2022

De inspectie heeft in een dossier gezien dat naar aanleiding van een MOG-melding een verbetermaatregel in het dossier is opgenomen. De eventuele rol van de medewerker in een MOG-melding wordt volgens de bestuurder wel besproken tijdens de teamvergadering en zij kan hiervan ook een voorbeeld benoemen. Die rol wordt niet standaard in het dossier niet beschreven.

De inspectie constateert dat De Parelhoeve urgentiebesef toont en zich de afgelopen maanden heeft ingezet om de benodigde verbetermaatregelen in te voeren. Dat is voor een belangrijk deel gelukt.

De bestuurder laat zich ondersteunen in de PDCA-cyclus. Hoewel die nu beter op orde is dan tijdens het bezoek in oktober 2021 blijft dit een thema dat aandacht verdient.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

Voor het toezicht zijn de volgende bronnen betrokken:

- Een gesprek met de bestuurder.
- Inzage drie cliëntendossiers.
- Inzage van een Verklaring Omtrent het Gedrag van de partner van de bestuurder.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten.
- Inzage protocollenmap.
- Website van De Parelhoeve.
- Contract met De Zorgfabriek.
- Notulen teamvergadering 07-03-2022



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl