



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Praktijk Vaas in Alkmaar

Toezicht nieuwe jeugdhulpaanbieder

Rapport Praktijk Vaas

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Ik ben ontzettend trots op het positieve rapport van de inspectie en zie dit als een mooie erkenning van de kwaliteit van zorg waar Praktijk Vaas voor staat. Als behandelaar ben ik heel trots op de heldere en methodische werkwijze die ik binnen korte tijd heb neergezet en waarop ik de hulp heb vormgegeven. Hierbij is ontwikkelingsgerichte hulp en een goede samenwerking met de jeugdige en diens ouders mijn basis.

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

Uit het rapport komt naar voren dat ik ben aangesloten bij een klachtenregeling die niet volledig voldoet aan de eisen van de jeugdwet. Inmiddels ben ik overgestapt naar een klachtenregeling die hier wel volledig aan voldoet en daarbij informeer ik de jeugdigen en ouders actiever over de route naar een vertrouwenspersoon en over de klachtenregeling.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Voor de jeugdigen en diens ouders is het inzichtelijker geworden welke route er genomen kan worden bij eventuele onvrede.

Conclusie van de inspectie

De inspectie is positief over de kwaliteit van de door Praktijk Vaas geboden hulp waarbij de jeugdige en het gezinssysteem centraal staan. Een aantal verbeteringen zijn door Praktijk Vaas voortvarend opgepakt.

De inspectie acht Praktijk Vaas in staat om verantwoorde hulp te bieden.

1 Inleiding

In september 2022 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: Inspectie) toezicht uit bij Praktijk Vaas in Alkmaar.

Aanleiding

De inspectie ziet een aanbieder van jeugdhulp als 'nieuwe jeugdhulpaanbieder' tot maximaal anderhalf jaar nadat de aanbieder is gestart met het zelfstandig verlenen van jeugdhulp aan eigen jeugdigen. Voor het toezicht op nieuwe jeugdhulpaanbieders is een selectie gemaakt van de normen uit het JIJ-kader.

Doel van het toezicht was om te bepalen of Praktijk Vaas verantwoorde hulp biedt.

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het 'JIJ kader – nieuwe jeugdhulpaanbieder'. Dit toetsingskader bestaat uit een selectie van zeven normen die vallen onder drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur.

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

De norm 1.5 "de hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving" die meestal getoetst wordt bij nieuwe aanbieders is minder van toepassing bij de ambulante aanbieders. Daarom is gekozen om deze aanbieder te toetsen op norm 2.4 van het JIJ kader "hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders".

Beschrijving Praktijk Vaas

Praktijk Vaas is in februari 2022 gestart en staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 75138492. De praktijk heeft voor het leveren van jeugdhulp contracten afgesloten met de gemeenten Alkmaar, Heiloo, Bergen, Dijk en Waard, Uitgeest en Castricum. Middels een beschikking van de gemeente worden de trajecten uitsluitend vergoed vanuit de Jeugdwet. De jeugdigen worden meestal aangemeld door praktijkondersteuners van de huisarts.

De praktijk is gevestigd in een kantoorgebouw waar zich meer zorginstellingen bevinden, op dezelfde verdieping als een andere praktijk. De behandelaar werkt voor 75% van haar tijd voor deze praktijk en is lid van hun maatschap.

De inspectie heeft zich uitsluitend gericht op de cliënten van praktijk Vaas.

Praktijk Vaas biedt basis-GGZ hulp voor kinderen en jongeren (hierna: jeugdigen) tussen de 4 en 18 jaar en het gezin om hen heen, waarbij sprake is van een enkelvoudige hulpvraag die met een gerichte interventie beantwoord moet kunnen worden. Het gezin staat samen met de jeugdigen centraal tijdens het behandeltraject.

Ten tijde van het toezicht ontvingen elf jeugdigen jeugdhulp.

De praktijk is opgericht door een SKJ-geregistreerde orthopedagoog. In oktober 2022 heeft zij de registratie tot Orthopedagoog-Generalist behaald en heeft zich ingeschreven in het BIG register. Zij is de enige medewerker van Praktijk Vaas.

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

Tijdens haar toezicht heeft de inspectie een positief beeld gekregen van de werkwijze van Praktijk Vaas en de door haar aangeboden hulp. De praktijk hanteert een methodische werkwijze met oog voor de individuele wensen, behoeften en mogelijkheden van de jeugdigen. Deze worden goed geïnventariseerd en waar mogelijk en wenselijk betreft de behandelaar de ouders en het netwerk van de cliënt.

Het aanbod is duidelijk en de behandelaar biedt hulp binnen haar kennisgebied. Daar waar meer nodig wordt geacht of de hulpvraag buiten het hulpaanbod van de praktijk valt, denkt de behandelaar met de cliënten en verwijzers mee. Gezamenlijk wordt gezocht naar de meest passende hulp.

De inspectie constateerde op de volgende normen alleen positieve punten:

- Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners.
- Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.
- Hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders.
- 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.

Verbetering is mogelijk ten aanzien van het opkomen voor de individuele belangen van jeugdigen en ouders.

Praktijk Vaas heeft laten weten inmiddels verbetermaatregelen doorgevoerd te hebben. Zo geeft de praktijk aan dat zij aangesloten is bij een klachtenregeling die voldoet aan de eisen van de jeugdwet. Daarnaast heeft de praktijk zich aangemeld bij het AKJ, om jongeren en hun ouders de mogelijkheid te bieden om zich te wenden tot een vertrouwenspersoon. Tot slot heeft de behandelaar laten weten dat zij, bij het opstellen van een behandelplan, meer aandacht voor de risico- en veiligheidsinschatting heeft en dat de uitkomsten tijdens iedere evaluatie worden meegenomen.






Vervolg

De inspectie acht Praktijk Vaas in staat om verantwoorde hulp te bieden.

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 het oordeel is van de inspectie op de norm die valt onder dit thema.



Beeld



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

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

Uit de gesprekken met de behandelaar, ouders, jeugdigen en uit het dossieronderzoek blijkt dat Praktijk Vaas relevante informatie over de jeugdige opvraagt bij de verwijzer, de jeugdige zelf en zijn ouders.

Tijdens de intake bespreekt de behandelaar de belangrijkste klachten en wensen voor hulp. De behandelaar stelt aan de hand van een intakeformulier vragen, om vast te stellen wat de klachten zijn en wat de veranderwens is van zowel ouders als jeugdige. De behandelaar zegt alert te zijn op de vraag achter de vraag en noemt hier voorbeelden van. De gesproken ouders en jeugdige geven aan dat ze zich gehoord en begrepen voelen.

De verkregen informatie vanuit het intakeformulier is geïntegreerd in het dossier en vormt de basis voor het behandlungsplan en de SMART geformuleerde doelen. De doelen zijn opgesteld samen met de jeugdige en de relevante betrokkenen. De behandeling start pas wanneer er overeenstemming is over de doelen en de prioritering daarvan.

Tijdens de intake kijkt de behandelaar of er ook sprake kan zijn van omgevingsfactoren die een klacht veroorzaken of verergeren. Indien dat het geval is, geeft zij aandacht aan deze factoren middels psycho-educatie.

Gedurende het proces legt de behandelaar de eventuele veranderingen in het beeld over de jeugdige vast en indien nodig, stelt ze samen met jeugdigen en ouders nieuwe doelen op.

Afhankelijk van de hulpvraag benadert de behandelaar (met toestemming van jeugdigen en/of ouders) de scholen of de overige gezinsleden.

Bovengenoemde handelswijze heeft de inspectie teruggezien in de dossiers.

De ouders geven aan dat de behandelaar een goed beeld van de jeugdigen heeft en weet wat de wensen van de jeugdigen en ouders zijn.

De inspectie ziet in de onderzochte cliëntendossiers een actueel beeld van de achtergrond en de wensen van de jeugdigen.

Thema 2: De kundige hulpverlener

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

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



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

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



De behandelaar hanteert een intake formulier waarin vaste vragen worden gesteld over de belangrijkste leefgebieden: gezinssituatie, school en vrije tijd en de ontwikkeling van de jeugdige vanaf zwangerschap tot heden. Daarbij is er ruimte voor overige gegevens, bijvoorbeeld over gezondheid en medicijngebruik. De behandelaar heeft dit formulier zelf ontwikkeld. Ouders en jeugdigen kunnen de vragen, vooraf aan de intake, schriftelijk beantwoorden. Tijdens de intake stelt de behandelaar aanvullende vragen, om beter zicht te krijgen op de hulpvraag en de risico- en beschermende factoren. De behandelaar hanteert geen gestandaardiseerd risicotaxatie instrument. De inspectie hoort in de gesprekken dat behandelaars afwegingen maken over de veiligheid van jeugdigen en volwassenen. Echter ontbreekt voldoende systematische borging en documentatie van deze afwegingen. De inspectie verwacht dat Praktijk Vaas zowel bij start alsook bij de evaluatie

en veranderde omstandigheden risico- en veiligheidsinschattingen maakt, en deze navolgbaar vastlegt in het dossier van de cliënten.

De inspectie hoort in het gesprek met de behandelaar dat zij alert is op signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. De meldcode is bekend bij de behandelaar en is opgenomen in het kwaliteitshandboek. Zij heeft tot nu toe geen aanleiding gehad om de stappen uit de meldcode toe te passen.

Naast diagnostiek en behandeling biedt de praktijk ondersteuning en begeleiding aan ouders en school. De tips en psycho-educatie worden aangeboden aan het gezin en daar waar nodig, de scholen van de jeugdigen.

De inspectie hoort van de ouders die ze hebben gesproken dat door de adviezen die ze van de behandelaar ontvingen, de band tussen hen en hun puberende kind beter is geworden.

Norm 2.3		Oordeel
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.	

De behandelaar hanteert duidelijke stappen in het hulpverleningsproces. Eerst vindt er een telefonisch vooroverleg plaats met de verwijzer over de klachten en de hulpvraag van de cliënt. Bij geschiktheid en ruimte voor nieuwe cliënten mogen de ouders en/of jeugdige zich via de website aanmelden. Vervolgens vindt er een intake plaats en er wordt gewerkt aan een behandelplan.

De behandeling kan starten wanneer alle betrokkenen overeenstemming hebben over het behandelplan, de doelen en de prioritering van de doelen. Afhankelijk van de hulpvraag, zijn ouders (deels) aanwezig bij de gesprekken.

De behandelaar vertelt dat elke sessie bestaat uit het terughalen van de vorige sessie, behandeling en een korte evaluatie om te kijken of ze nog op de juiste weg zitten.

De inspectie ziet in de dossiers dat de hierboven beschreven stappen makkelijk terug te vinden zijn. Ook is het zichtbaar aan welke doel gewerkt wordt en welke methodes zijn toegepast. De behandeldoelen zijn concreet, positief geformuleerd en meetbaar.



Na drie tot vijf sessies evalueert de behandelaar uitgebreid de behandeling met jeugdigen en ouders.

De inspectie merkt op dat bij sommige cliënten de evaluatie staat opgeschreven na afloop van een sessie en bij andere dossiers staat de evaluatie onder het kopje dat daarvoor bestemd is. Duidelijk is dat doorlopend impliciet wordt geëvalueerd in de sessieverslagen.

Het tijdspad van de doelen waar (nog) niet aan gewerkt wordt, wordt niet genoteerd in de plannen.

Een van de gesproken jeugdige kon aan zichzelf merken dat de behandeling goed aansluit bij zijn eigen behoeften en dat vooruitgang is geboekt. De gesproken jeugdigen waren goed op de hoogte van de doelen waaraan wordt gewerkt.

De ouders van twee jeugdigen zijn positief over de behandeling en weten aan welke doelen wordt gewerkt.

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

De praktijk richt zich vooral op jeugdigen met een enkelvoudige hulpvraag. Indien gaandeweg blijkt dat de hulpvraag complexer is, verwijst de behandelaar de jeugdige en ouders naar een passender vorm van hulp. Zij zorgt voor een warme overdracht en continuïteit van zorg. De behandelaar heeft hier voorbeelden van gegeven tijdens het toezicht.

Omdat praktijk Vaas op dezelfde verdieping gevestigd is als een andere praktijk en de behandelaar ook verbonden is aan de andere praktijk, vindt regelmatig een intercollegiale toets plaats met andere collega behandelaars. Wanneer jeugdigen gediagnosticeerd moeten worden of traumatherapie nodig is, besteedt zij dit uit aan collega's van de andere praktijk met een onderaannemer contract.

Binnen Praktijk Vaas wordt samen met de jeugdige en de ouders afgewogen of het voorliggend veld betrokken dient te worden bij het behandeltraject. Indien dit het geval is, handelt Praktijk Vaas hiernaar.



Thema 3: Goed bestuur

In dit thema kijkt de inspectie 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.	

Praktijk Vaas is goed bekend bij de praktijkondersteuners van de huisartsen in de buurt en regelmatig vindt overleg plaats over een mogelijke aanmelding. In regio Alkmaar werkt de gemeente met de beschikbaarheidswijzer. Ook bij geen beschikbaarheid op korte termijn en alleen in overleg met de behandelaar kan de huisarts of de praktijkondersteuner verwijzen als de hulp voor de jeugdige een aantal weken kan wachten.

De behandelaar heeft een relevante WO-opleiding als orthopedagoog, heeft lang gewerkt als gedragswetenschaper bij andere jeugdzorgorganisaties en is in de afstudeerfase van een postdoctorale opleiding als orthopedagoog generalist.

De behandelaar is in bezit van een passende Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG). De VOG is drie weken later afgegeven dan de start van de praktijk.

De inclusie- en exclusiecriteria staan duidelijk vermeld op de website van praktijk Vaas, zo is het voor verwijzers duidelijk welke hulp de praktijk wel en niet kan bieden.

De praktijk heeft nog geen software voor de cliëntdossiers. De behandelaar zegt dat iedere cliëntmap beveiligd is met een wachtwoord en dat deze wijze tijdelijk wordt gebruikt totdat geschikte software in gebruik wordt genomen.



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



De behandelaar is aangesloten bij NVO en is SKJ-geregistreerd. Zodra zij de postdoctorale opleiding afrondt, zal de SKJ-registratie vervangen worden door een BIG-registratie.

Uit het gesprek met de behandelaar hoort de inspectie dat bij twijfels over de behandeling er overleg plaatsvindt met een BIG-geregistreerde behandelaar van een andere praktijk, waar zij deels werkzaam is.

De behandelaar volgt zowel intervisie als supervisie, waar zij eventuele knelpunten kan bespreken.

Praktijk Vaas heeft structurele inspraak georganiseerd. Gedurende het behandeltraject vraagt de behandelaar regelmatig om feedback tijdens de evaluatiemomenten om te checken of de jeugdige en ouders tevreden zijn over het traject en de ontwikkelingen. Na afloop van elk behandeltraject vullen ouders en de jongere een evaluatieformulier in. De feedback wordt gebruikt om het behandeltraject zo goed mogelijk af te sluiten en zo nodig verder te ontwikkelen.

Praktijk Vaas heeft in het kwaliteitsboek opgenomen hoe zij omgaat met incidenten. Zo staat beschreven dat bij een incident of calamiteit die zich thuis voordoet, de behandelaar de stappen vanuit de meldcode gaat volgen. Afhankelijk van de situatie, gaat de behandelaar hulp organiseren of melden bij Veilig Thuis. Bij twijfel over de vervolgstappen vindt er eerst anoniem overleg plaats met Veilig Thuis, of vraagt de behandelaar advies bij andere collega behandelaars.

Tijdens de intake wordt gesproken over hoe te handelen indien zich een calamiteit of een crisissituatie voordoet, en wie gebeld kan worden binnen en buiten de kantooruren. De praktijk registreert alle incidenten in de dossiers van de jeugdige. Tot nu toe hebben zich binnen de praktijk geen incidenten voorgedaan.

De gesproken ouders en jeugdigen zijn positief over de houding en werkwijze van de behandelaar en hebben veel vertrouwen in haar deskundigheid.

De praktijk heeft nog geen plannen om zich verder uit te breiden.

Norm 3.4**Oordeel**

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



Praktijk Vaas is aangesloten bij de klachtenregeling P3NL. De klachten- en geschillenregeling van P3NL is opgesteld aan de hand van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en voldoet niet (volledig) aan de eisen van de Jeugdwet. De behandelaar geeft aan niet op de hoogte te zijn dat P3NL niet voldoet aan de eisen van de Jeugdwet.

Praktijk Vaas beschikt niet over een onafhankelijke vertrouwenspersoon. De behandelaar geeft aan dat zij niet wist dat zij hierover moest beschikken.

De behandelaar meet regelmatig de tevredenheid van de ouders. De gesproken ouders en jeugdigen zeggen dat als ze een klacht zouden hebben, ze die bespreekbaar zouden maken met de behandelaar. Ze bevestigen dat regelmatig wordt gevraagd naar de tevredenheid en aangemoedigd worden om het aan te kaarten als iets niet naar hun wens verloopt.

Verbeterpunt:

De inspectie verwacht dat Praktijk Vaas aangesloten is bij een onafhankelijke klachtencommissie die voldoet aan de eisen van de Jeugdwet en beschikt over een onafhankelijk vertrouwenspersoon. Daarnaast verwacht de inspectie dat de behandelaar jeugdigen en ouders actief informeert hierover.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij Praktijk Vaas uit op 5 september 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 twee ouders.
- Gestructureerde interviews met de bestuurder, tevens de behandelaar van Praktijk Vaas.
- De check van het personeelsdossier op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag.
- De check van drie dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en -beoordelingen. Hierbij was de behandelaar aanwezig. De inspectie heeft zelf de dossiers geselecteerd.
- Analyse van de volgende documenten: intakeformulier, hulpverleningsplan, plan van aanpak en het kwaliteitshandboek.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl