



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Solid Zorg & Welzijn Groningen

Toezicht nieuwe jeugdhulpaanbieder

Rapport Solid Zorg & Welzijn

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Omdat het erg complex is om als zelfstandige een bedrijf op te richten in de huidige tijd, met alle regelgeving en wijzigingen in beleid maar ook de verharding van de doelgroep, ben ik trots op het algehele beeld wat wordt geschetst in het rapport. Ook komt duidelijk naar voren dat er sprake is van ruime werkervaring, kennis- en expertise en dat Solid de samenwerking zoekt met andere organisaties. Deze samenwerking is zeker als kleine zorgaanbieder van belang om de kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen.

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

Zoals benoemd in het rapport zie ik de inspectie als een meerwaarde. Het geeft inzicht in verbeterpunten en deze zijn heel concreet. Ik neem alle verbeterpunten mee in de komende periode, de meeste punten zijn al opgenomen in de plannen van Solid om verder te professionaliseren. Met name de SKJ registratie, het beschrijven/vastleggen/evalueren van de werkprocessen en het kwaliteitsmanagement systeem hebben prioriteit. Er zijn op het moment van het inspectiebezoek al hele concrete acties opgenomen in een planning welke allen in 2023 worden gerealiseerd.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Door Solid verder te ontwikkelen conform de verbeterpunten uit het rapport, methodisch te gaan werken en de zorg meer te structureren wordt de kwaliteit van zorg sterk verbeterd. Door deze verbetering van kwaliteit is Solid nog beter in staat om aan te sluiten op de jeugdige/het gezin.

Conclusie van de inspectie

De inspectie is positief over de manier waarop Solid samenhangende en integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders biedt. Ook beoordeelt de inspectie het in kaart brengen van wensen, behoeften en mogelijkheden, het aandacht hebben voor veiligheidsrisico's en de inrichting van de organisatie als overwegend positief.

De inspectie concludeert dat op meerdere normen verbetering mogelijk of nodig is. Solid heeft laten weten de verbeterpunten op te pakken en dit jaar te realiseren.

De inspectie verwacht een resultaatverslag.



1 Inleiding

In juni 2023 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) toezicht uit bij Solid Zorg & Welzijn (hierna: Solid) in Groningen.

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 Solid verantwoorde hulp biedt.

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het 'JIJ kader – nieuwe jeugdhulpaanbieder'. Dit toetsingskader bestaat uit 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-jij-kader.

Norm 1.5 "de hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving" die opgenomen is in het JIJ-kader – nieuwe jeugdhulpaanbieder is minder van toepassing bij ambulante jeugdhulpaanbieders. Daarom is niet getoetst op deze norm. Norm 2.4 "hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders" uit het JIJ-kader is toegevoegd en getoetst. Deze norm past beter bij ambulante begeleiding waarbij wordt samengewerkt met andere betrokkenen.

Beschrijving Solid Zorg & Welzijn

Solid staat sinds 1 september 2022 als eenmanszaak bij de Kamer van Koophandel (KvK) ingeschreven onder het nummer 87413930. Solid is toen gestart met het bieden van ambulante begeleiding aan jeugdigen tussen de 14 en 21 jaar oud. De begeleiding door Solid wordt geboden in onderaannemerschap van Factor5. In de toekomst wil de bestuurder als zelfstandige zorgaanbieder verder. In augustus 2023 start hij met de aanvraag om gecontracteerd te worden door gemeenten.

Bestuurder beschrijft zijn doelgroep als multi-problem, zorgmijddend, met (forse) gedragsproblematiek, licht verstandelijk beperkt en een aantal jeugdigen heeft een delinquent verleden/jeugdreclasseringsmaatregel. Exclusiecriteria zijn verslavingsproblematiek en/of psychiatrisch problematiek zonder behandelende instelling.

De jeugdhulp door Solid bestaat uit ambulante begeleiding. Hiervoor wordt onder andere bokscoaching ingezet met als doel de jeugdigen te activeren en te begeleiden richting werk of school.

De bestuurder heeft de opleiding Sociaal Pedagogisch Werker afgerond en is tot september 2022 bestuurder en aandeelhouder van Factor5 geweest. Daarnaast heeft de bestuurder werkervaring binnen de jeugdbescherming en jeugdreclassering onder andere als groepsleider en ambulant begeleider.

Op het moment van toezicht biedt de aanbieder hulp aan tien cliënten, waarvan acht jeugdigen begeleiding krijgen vanuit de Jeugdwet, één op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en één bekostigd door het onderwijs. Bij de helft van de cliënten werkt Solid samen met de behandelende instelling. Bij alle jeugdigen is naast Solid een of meerdere zorgaanbieders en/of school betrokken.

Solid huurt een ruimte in een verzamel pand in de stad Groningen. Deze ruimte biedt de mogelijkheid om met jeugdigen in gesprek te gaan maar de meeste afspraken met jeugdigen vinden elders plaats, in de sportschool, bij de jeugdige thuis of bij een andere zorgaanbieder.

De bestuurder beseft dat hij nog niet alles binnen de organisatie op orde heeft. Hij beschouwt het bezoek van de inspectie als waardevol omdat hij daarvan kan leren en verbeteringen kan doorvoeren.

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 met name positieve punten:

- Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners (norm 1.1).
- Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen (norm 2.1)
- Hulpverleners bieden samenhangende en waar nodig integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders (norm 2.4).
- De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp (norm 3.2).
- De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen (norm 3.3).

Bij de normen waar de inspectie met name positieve punten constateerde, zijn tevens aandachtspunten geformuleerd. We verwachten dat Solid deze aandachtspunten gebruikt om de zorg te verbeteren.

De inspectie stelde vast dat op de volgende normen verbetering nodig is:

- Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht (norm 2.3). Voor alle jeugdigen moeten Solid en Factor5 begeleidingsplannen met doelen opstellen.
- De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp (norm 3.3). Solid moet protocollen en werkprocessen uitwerken en een verbetercyclus inrichten.






Solid heeft laten weten deze bovenstaande punten op te nemen in plannen om de organisatie verder te professionaliseren. Zo wil de bestuurder uiterlijk 31 december 2023 HKZ-gecertificeerd en SKJ-geregistreerd zijn. Ook heeft hij aangegeven op korte termijn de toegang tot een onafhankelijke vertrouwenspersoon te faciliteren.

Vervolg

De inspectie verwacht dat Solid de tekortkomingen opheft. De inspectie volgt de verbeteracties. Uiterlijk 1 februari 2024 ontvangt de inspectie een resultaatverslag van Solid waaruit blijkt dat de verbeteringen zijn gerealiseerd.

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



Beeld



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.	

De bestuurder vertelt in het gesprek met de inspectie dat hij wensen, behoeften en mogelijkheden van de jeugdigen en het netwerk breed in beeld brengt. In gesprekken met de jeugdigen en hun netwerk vraagt hij meerdere leefgebieden uit, zoals sociaal-emotioneel, geestelijk/lichamelijk en dagbesteding. Ook heeft de bestuurder altijd contact met de verwijzer. In één van de clientdossiers ziet de inspectie een uitgebreide beschrijving per leefgebied.

Om een beeld te krijgen van de jeugdige en om de jeugdige te leren kennen neemt de bestuurder de tijd. Dit betekent onder andere dat hij meerdere kennismakings-/intake gesprekken voert met de jeugdige en het netwerk, vertelt de bestuurder aan de inspectie. Deze gesprekken vinden bij de jeugdige thuis, op school en bij/met andere zorgaanbieders plaats. In deze gesprekken onderzoekt de bestuurder samen met de jeugdige wat hij nodig heeft en wat Solid daarin (niet) kan betekenen.

Aandachtspunt

De inspectie verwacht dat Solid veranderingen in het beeld over de jeugdige, ouders en het netwerk vastlegt in het dossier. Dat gebeurt nu nog niet systematisch.



Thema 2: De kundige hulpverlener

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

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



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

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

De inspectie concludeert dat Solid aandacht heeft voor veiligheid en risico's van jeugdigen. Risico-inventarisaties en -taxaties worden echter niet systematisch uitgevoerd. Ook Factor5 heeft voor de jeugdigen die begeleidt worden door Solid geen risico-inventarisaties opgesteld.



In één clientdossier ziet de inspectie per leefgebied risico's beschreven en daaraan doelen gekoppeld. De bestuurder vertelt dat hij bij de intake in afstemming met de jeugdige en het systeem de risico's inschat. Ook gedurende de begeleiding geeft hij aan aandacht te hebben voor de veiligheid, zo heeft hij een van de jeugdigen doorverwezen naar een andere hulpverleningsinstelling omdat deze jeugdige psychotisch werd. Hieruit blijkt tevens dat de bestuurder indien nodig andere expertise inzet. In niet alle dossiers heeft de inspectie een risico-inventarisatie aangetroffen.

De bestuurder vertelt bekend te zijn met de meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling. Ook ziet de inspectie een document waar de te nemen stappen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling staan uitgewerkt.

Aandachtspunt

De inspectie verwacht dat Factor5 samen met Solid voor alle jeugdigen bij de start van de begeleiding door Solid én bij veranderende omstandigheden risico's breed in kaart brengen (inventarisatie en taxatie). Dat is nodig om afwegingen over de veiligheid van jeugdigen en hun

gezinnen te maken. Deze afwegingen dienen indien nodig multidisciplinair te worden gemaakt en daarnaast navolgbaar te worden vastgelegd in het cliëntdossier.



Norm 2.3		Oordeel
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.	

Solid heeft ten tijde van het toezicht niet voor alle jeugdigen een plan met doelen per leefgebied opgesteld. De bestuurder vertelt dat voor alle jeugdigen doelen vanuit de andere betrokken zorgaanbieders en verwijzer aanwezig zijn.

De ontwikkeling van de jeugdigen wordt regelmatig met de jeugdigen en andere betrokkenen besproken, ziet de inspectie in de dagrapportages in het cliëntdossier en in de agenda van de bestuurder. We lezen in de dagrapportages terug dat de bestuurder er scherp op is of de gekozen aanpak nog passend is en of er iets anders in de begeleiding nodig is. Binnenkort rondt de bestuurder een begeleidingstraject met een jeugdige af. In het kader daarvan is een evaluatie met de jeugdige, zijn netwerk, betrokken hulpverleners en verwijzende instelling gepland.

Verbeterpunt

Er is geen SKJ-geregistreerde jeugdhulpverlener van Factor5 betrokken bij het opstellen van de begeleidingsplannen van Solid. Bovendien is niet voor alle jeugdigen een begeleidingsplan opgesteld. De inspectie verwacht dat een SKJ-geregistreerde jeugdhulpverlener van Factor5, samen met Solid voor alle jeugdigen een begeleidingsplan met doelen opstelt. Een begeleidingsplan met doelen maakt voor alle betrokkenen duidelijk waaraan wordt gewerkt en is tevens een voorwaarde om de voortgang van de jeugdhulp te kunnen evalueren.

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

De bestuurder vertelt in het gesprek met de inspectie dat hij intensief samenwerkt met andere zorgaanbieders, scholen en gemeenten. In geen enkele casus is Solid als enige hulpverlener betrokken. De bestuurder vertelt dat de betrokken partijen rondom de jeugdigen goed met elkaar samenwerken en centraal communiceren onder het mom van 'Samen 1 plan'. Dit ervaart de bestuurder als helpend in de begeleiding van de jeugdigen omdat de lijnen kort zijn en betrokkenen op de hoogte zijn van wat er speelt. Uit het gesprek met de bestuurder blijkt dan ook dat de betrokkenen elkaar goed weten te vinden. Zo vroeg een school Solid om begeleiding te bieden en verwees de bestuurder een van zijn cliënten door voor behandeling naar een ggz-instelling.



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.	


De inspectie constateert dat de bestuurder over een actuele en relevante Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) beschikt. Tevens hoort de inspectie in gesprek met de bestuurder dat hij voldoende deskundig en vakbekwaam is om kwalitatief goede begeleiding te kunnen bieden.

Uit het gesprek met de bestuurder blijkt welke hulp wel en niet door Solid geboden kan worden. Ook geeft de bestuurder voorbeelden waarbij hij aanvullende expertise betreft of nieuwe samenwerkingen aangaat om passende ondersteuning te kunnen bieden. Op het moment van het toezicht is de bestuurder nog niet SKJ-geregistreerd.

In de raamovereenkomst tussen Solid en Factor5 is opgenomen dat Solid over een gedragswetenschapper van Factor5 kan beschikken voor zorginhoudelijke regievoering.

Aandachtspunt

In het gesprek met de inspectie geeft de bestuurder aan bezig te zijn met het EVC-traject om zich uiterlijk op 1 september 2023 te kunnen registreren. De inspectie verwacht dat hij waar nodig aanvullende expertise inzet, en in ieder geval bij het opstellen van begeleidingsplannen en het uitvoeren van risicotaxaties.



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

Uit het gesprek met de bestuurder blijkt dat hij zicht heeft op de krachten en verbeterpunten van Solid. De inspectie ziet tijdens het toezicht een reflectieve bestuurder die transparant en coöperatief is. Solid bestaat ruim negen maanden en werkt toe naar HKZ-certificering en een SKJ-registratie. De focus ligt in deze maanden op het inhoudelijk neerzetten van de organisatie om dat vervolgens vast te leggen en te borgen, vertelt de bestuurder. De bestuurder heeft de ambitie om in de toekomst de opleiding HBO Social Work af te ronden. Dit geeft blijk van een verbetercultuur en zorg dragen voor professionele ontwikkeling.

Om tot zichtbare verbetering te komen heeft Solid ten tijde van het toezicht nog onvoldoende een PDCA-cyclus ingericht en vastgelegd in bijvoorbeeld een kwaliteitshandboek. Protocollen en werkprocessen moeten nog worden uitgewerkt en geïmplementeerd. Voorbeelden hiervan zijn het ontbreken van een uitgewerkte intakeprocedure (inclusief intakeverslag), geen uitgewerkte procedure om tot begeleidingsplannen te komen en geen uitgewerkte incidentenprocedure. Ook hebben er nog geen evaluaties plaatsgevonden.

Verbeterpunt

De inspectie verwacht dat Solid een PDCA-cyclus inricht om systematisch in beeld te brengen wat wel en wat niet goed gaat in de organisatie en in de dagelijkse hulp aan jeugdigen en ouders. Binnen die cyclus dient de bestuurder de kwaliteit te analyseren en verder te verbeteren. Het is van belang dat Solid systematisch de input van jeugdigen hierbij betreft. Dit kan bijvoorbeeld door jaarlijks een klanttevredenheidsmeting uit te voeren.

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

Solid heeft een klachtenregeling. Solid is aangesloten bij Klachtenportaal Zorg (voor zowel de Jeugdwet als de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg) en voldoet daarmee aan de verplichting aangesloten te zijn bij een onafhankelijke klachtencommissie. De klachtenregeling voorziet in een rechtstreekse toegang tot de klachtencommissie of klachtenfunctionaris. De bestuurder vertelt dat jeugdigen en ouders de klachtenregeling op papier krijgen gelijktijdig met de zorgovereenkomst en dat hij hen tijdens de intake/kennismaking over de procedure informeert.

Aandachtspunt

De bestuurder heeft ten tijde van het toezicht nog geen toegang tot een onafhankelijk vertrouwenspersoon gefaciliteerd. De inspectie verwacht dat de bestuurder deze toegang op korte termijn regelt en jeugdigen en ouders daarover informeert.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij Solid Zorg&Welzijn uit op 7 juni 2023. 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 de bestuurder (tevens enige hulpverlener) van Solid Zorg&Welzijn
- De controle van twee Verklaringen Omtrent het Gedrag van de bestuurder
- De check van drie dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een begeleidingsplan en risico-inschattingen en -beoordelingen. Hierbij was de bestuurder aanwezig. De inspecteurs hebben zelf de dossiers geselecteerd.
- Inzage in de volgende documenten:
 - Figuur leefgebieden
 - Stappenplan meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
 - Aanmelding Klachtenportaal Zorg voor Jeugdwet en Wkkgz

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl