



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Lelie Zorggroep Agathos intensieve ambulante hulpverlening Zeeland

Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)

Rapport Lelie Zorggroep - Agathos

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Agathos blinkt uit in jeugdzorg! Onze hulpverlening sluit aan bij jongeren. We beschrijven feiten nauwkeurig in onze cliëntdossiers, evalueren continu en betrekken ouders actief. Onze aanpak bij complexe scheidingen is effectief. Ouders voelen zich ondersteund en waarderen onze samenwerking met andere aanbieders. Integrale, veilige en ontwikkelingsgerichte zorg wordt gegarandeerd door helder beleid en risicotaxaties. Continuïteit is geborgd via ons centrale aanmeldpunt en de borgingsplannen, ook na de leeftijd van 18 jaar. Onze deskundige hulpverleners volgen duidelijke processen en richtlijnen en verbeteren voortdurend door intervisie en scholing. De kwaliteit wordt geborgd door een duidelijke PDCA-cyclus en interne audits.

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

Hoewel het methodisch hulpverleningsproces is beschreven, is de vastlegging in cliëntdossiers niet altijd navolgbaar. Om dit te verbeteren zal er tijdens vaste overlegmomenten aandacht worden besteed aan methodische dossiervorming. Dossiers worden gezamenlijk doorgelopen en het belang van nauwkeurige vastlegging wordt benadrukt. Op deze manier motiveren we hulpverleners tot doelmatige, continue dossiervoering. Dit omvat ook navolgbare onderbouwing van besluiten door hulpverleners en gedragswetenschappers. Daarnaast implementeren we de zelfscan. We borgen hiermee adequate dossiervoering doordat medewerkers gezamenlijk dossiers kunnen controleren. Zowel de folder die cliënten ontvangen bij aanvang van de hulpverlening als de folder over de klachtenregeling zal, waar nodig, worden aangepast zodat deze beter aansluit bij de cliënten.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Ouders/verzorgers en jongeren zien in hun dossier terug wat zij besproken en afgesproken hebben met de hulpverlening. Ze zien duidelijk beschreven hoe er aan ieder doel concreet gewerkt wordt. Zij zien vastlegging van de besproken risicotaxatie terug. Daarbij kunnen ze teruglezen hoe het methodisch hulpverleningsproces wordt doorlopen en welke overwegingen daaraan ten grondslag liggen. Dit is voor ouders en jongeren begrijpelijk en navolgbaar beschreven zodat dit ook goed gebruikt kan worden bij bijvoorbeeld een warme overdracht. Daarnaast krijgen zij begrijpelijke informatie over de organisatie die hen helpt bij de hulpverlening en bij vragen of klachten.

Conclusie van de inspectie

De inspectie acht Agathos in staat om verantwoorde hulp te bieden en is positief over de proactieve houding van de organisatie ten aanzien van de aandachts- en verbeterpunten. Daarnaast heeft de inspectie geconstateerd dat Agathos kan verbeteren in een voldoende lerend werkklimaat. De inspectie heeft daarom het vertrouwen dat de aandachts- en verbeterpunten adequaat worden opgepakt en volgt de ontwikkelingen van Agathos in het reguliere toezicht.



1 Inleiding

In september 2023 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: inspectie) aangekondigd toezicht uit bij de intensieve ambulante hulpverlening van Lelie Zorggroep, divisie Agathos (hierna: Agathos) in Zeeland.

Aanleiding

De aanleiding voor het toezicht is een thematisch toezicht dat de inspectie uitvoert in de jeugdhulpregio Zeeland. Bij dit thematisch toezicht kijkt de inspectie naar hoe de toeleiding naar de jeugdhulp in de regio is geregeld en of dit leidt tot de hulp die de jeugdigen nodig hebben. Daarnaast kijkt de inspectie ook naar belemmeringen en oplossingen in de samenwerking met betrekking tot de kwaliteit van de jeugdhulp.

Voor dit thematisch toezicht is bij verschillende jeugdhulpaanbieders in Zeeland toezicht uitgevoerd, waaronder Agathos. In de instellingsrapporten van de jeugdhulpaanbieders worden geen uitspraken gedaan over bevindingen met betrekking tot toeleiding en samenwerking die de regio Zeeland als geheel betreffen. Deze terugkoppeling zal op een andere manier plaatsvinden. In dit rapport wordt uitsluitend de kwaliteit van de hulp van Agathos in Zeeland beschreven. Het team van Agathos dat ook actief is op de Zuid-Hollandse eilanden is vanwege de focus op de Zeeuwse regio niet getoetst in dit toezicht.

De inspectie heeft Agathos bezocht, omdat de inspectie een beeld wil krijgen van de ambulante hulpverlening in de regio en de inspectie niet eerder de kwaliteit van de jeugdhulp van Agathos heeft getoetst.

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

Opzet van het onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het 'JIJ-kader', waaruit acht normen geselecteerd zijn die vallen onder drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. De inspectie richt zich op een beperkt aantal normen, vanwege de aard en het doel van het thematisch toezicht.

Het volledige toetsingskader is te vinden op:

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

Beschrijving Agathos

Lelie Zorggroep is een stichting die in 2010 is ontstaan uit een fusie tussen verschillende zorgorganisaties, waaronder Agathos. De Stichting Lelie Zorggroep (hierna Lelie Zorggroep) staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 24486069. Lelie Zorggroep is een landelijke, christelijke zorgorganisatie met meer dan 4000 medewerkers voor thuiszorg, verblijfszorg, geriatrische revalidatie, hulp bij huishouden, palliatieve zorg, begeleid werk, dagbesteding en ambulante hulpverlening. Sinds 2017 is Lelie Zorggroep één stichting met drie divisies: Agathos, Curadomi en Lelie Zorggroep wonen, zorg en welzijn. Van de drie divisies biedt alleen Agathos jeugdhulp in de vorm van intensieve ambulante hulpverlening.

In Zeeland bestaat deze intensieve ambulante hulpverlening (IAH) uit intensieve pedagogische thuishulp (IPT), scheidingshulp (SCHIPaanpak en Soloparallel ouderschap (SPO)), begeleid bezoek en casusregie. IPT en casusregie worden geboden vanuit drie teams die actief zijn in Zeeland: Team Bevelanden, team Walcheren/Zeeuws-Vlaanderen en team De Eilanden. Het laatste team is ook deels actief op de Zuid-Hollandse eilanden. Deze teams leveren zowel hulp vanuit de Jeugdwet als vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Daarnaast is er een team voor de begeleidde bezoeken en een team voor de scheidingshulp voor heel Zeeland en de Zuid-Hollandse eilanden. Samen met twee ketenpartners zet Agathos op het moment van toezicht een omgangshuis op in Zeeuws-Vlaanderen waarvandaan intensieve scheidingshulp en omgangsbegeleiding geboden kan worden.

In totaal hebben de vier teams 242 cliënten in zorg. De hulp wordt in principe geboden in het netwerk van de cliënten. De problematiek bij de cliënten loopt uiteen van scheidingsproblematiek, huiselijk geweld en kindermishandeling, opvoedproblemen, verstandelijke, psychische of lichamelijke beperkingen tot financiële problematiek. De problematiek van een jeugdige of het gezin kan enkelvoudig zijn of meervoudig en complex op meerdere leefgebieden. Ambulante hulpverleningstrajecten duren van drie maanden tot een maximaal streven van één jaar. Bij begeleidde bezoeken kan dit langer doorlopen.

De hulp wordt geboden door jeugdhulpverleners (SKJ-geregistreerd), senior intensief ambulant hulpverleners (HBO) en intensief ambulant hulpverleners (MBO). Daarnaast is er een gedragswetenschapper gekoppeld aan de teams die ook optreedt als coach voor de medewerkers. Ook heeft ieder team een teamcoördinator met personeelsverantwoordelijkheid. Een regiomanager is verantwoordelijk voor alle teams binnen het landsdeel Zuidwest waar de Zeeuwse teams onder vallen.

In de jeugdhulpregio Zeeland wordt de jeugdhulp ingekocht door een gezamenlijke inkooporganisatie namens de dertien Zeeuwse gemeenten. Gecontracteerde jeugdhulpaanbieders zijn in Zeeland op het moment van toezicht verenigt in negen samenwerkingsverbanden. Agathos is penvoerder van het samenwerkingsverband Zeeuwse Zorg Rondom Jeugd (ZZRJ). Bij ZZRJ zijn ook andere GGZ, J&O en LVB-aanbieders aangesloten. Zij werken intensief met elkaar samen.

Zo is er een expertteam waar gedragsdeskundigen van verschillende aangesloten organisaties aan deelnemen. Het expertteam adviseert over het plan van in te zetten zorg en de regie voor alle aangesloten jeugdhulpaanbieders. Daarnaast is er een voordeurteam actief vanuit ZZRJ die alle aanmeldingen behandelt. Dit aanmeldpunt is vanaf 1 oktober 2023 volledig operationeel, waardoor alle aanmeldingen voor de aangesloten jeugdhulpaanbieders via dit punt binnen komen.

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:

- Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners (norm 1.1).
- De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving (norm 1.5).
- 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 verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp (norm 3.3).

Verbetering is nodig op de volgende norm:

- Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht (norm 2.3).

Verder zijn aandachtspunten geformuleerd bij de volgende normen:






- Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen (norm 2.1).
- De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen (norm 3.4).

De aanbieder heeft laten weten aan de slag te gaan met de geconstateerde verbeter- en aandachtspunten. Zo geeft de bestuurder aan het methodisch werken meer te borgen in de dossiervoering middels aandacht daarvoor tijdens de vaste overlegmomenten in de teams en het gezamenlijk doorlopen van de dossiers, onder andere met een zelfscan. Op het moment van toezicht was een dergelijke check al ingebouwd in het werkproces. De inspectie is positief over een verdere implementatie hiervan en een beter bewustzijn van continue dossiervoering bij de medewerkers na het toezicht. De bestuurder geeft bijvoorbeeld ook aan dat de navolgbaarheid van besluiten onderdeel zal zijn van de dossiervoering.

De inspectie heeft geconstateerd dat Agathos in staat is te verbeteren in een lerend werkklimaat. Mede daardoor vindt de inspectie dat Agathos verantwoorde hulp kan bieden. De inspectie verwacht van Agathos dat de aandachts- en verbeterpunten concreet doorgevoerd worden in de organisatie. De inspectie volgt deze ontwikkelingen in het reguliere toezicht.

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



**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.	

De hulpverleners vertellen dat bij de aanmelding en tijdens een intake een uitgebreide uitvraag plaatsvindt om een gedeeld en actueel beeld te krijgen van de context van het gezin. Uit een beschrijving van het aanmeldproces blijkt dat de aanmeldcoördinator een eerste telefonisch intakegesprek met ouders voert waarin de hulpvraag wordt uitgevraagd en een verkenning plaatsvindt van wat er speelt in het gezin. Een hulpverlener geeft aan dat een ondersteuningsplan van de verwijzer daarbij ook wordt opgevraagd. Wanneer besloten wordt dat Agathos hulp kan bieden, wordt een hulpverlener gekoppeld aan het gezin, zo vertellen de hulpverleners. Dan gaat een hulpverlener op huisbezoek en neemt in geval van een IPT-traject onder andere de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) af om een beeld te vormen van het gezin. Daarnaast geven de hulpverleners aan dat naar het netwerk van het gezin wordt gevraagd om na te gaan of zij mogelijk iets kan betekenen of belangrijk is voor het gezin. De ouders geven aan dat hun kinderen ook zijn gesproken door de hulpverlener van Agathos om een beeld te krijgen van hen. De gedragswetenschapper vertelt dat bij scheidingshulp eerst een triage uitgevoerd wordt op basis van het aanmeldformulier. Zo wordt bepaald welke scheidingshulp het meest passend is. Vervolgens voert de hulpverlener een gesprek met de ouders, de verwijzer en met de jeugdigen. Verschillende methodieken om een breder beeld te krijgen, zoals de driehuisenmethodiek, worden hierbij gebruikt. De gedragswetenschapper vertelt dat in de meeste gezinnen waar scheidingshulp wordt geboden ook IPT ingezet wordt.



“De hulpverlener heeft elke week een gesprek met mijn dochter. Ze gaat dan bijvoorbeeld een rondje lopen met haar.” *ouder*

In een cliëntdossier waar IPT wordt geboden, ziet de inspectie meerdere rapportages opgenomen waaruit de beschreven werkwijze ook blijkt. Er staan ook gewijzigde omstandigheden en nieuwe signalen in die tijdens het hulpverleningstraject naar boven komen. Daarin is ook opgenomen wie wat heeft gezegd, waaruit blijkt dat er aandacht is voor het feitelijk weergeven en het opschrijven van meningen. In een cliëntdossier waar alleen de SCHIPaanpak wordt aangeboden ziet de inspectie minder informatie terug. Wel worden veranderingen in het beeld vastgelegd, zoals dat ouders niet verder wilden met de methodiek en de jeugdige andere wensen heeft over de omgang. In alle cliëntdossiers waar IPT wordt geboden, ziet de inspectie een ingevulde ZRM die regelmatig herzien wordt.

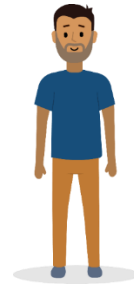


De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.



Agathos biedt alleen ambulante jeugdhulp. De hulpverleners vertellen dat zij dit zo veel mogelijk bij het gezin thuis doen en met het netwerk van het gezin. Begeleide omgang is volgens de teamcoördinatoren ook mogelijk op zaterdagen, wanneer dat beter aansluit bij het gezin. De hulpverleners geven voorbeelden van situaties waarin zij ouders stimuleren om een ontwikkelingsgerichte en (fysiek) veilige omgeving te bieden. De inspectie hoort ook van de ouders dat zij daarin worden ondersteund door Agathos. Daarnaast kan op school ambulante hulpverlening geboden worden. De teamcoördinator vertelt dat dit in Zeeland nog niet veel gebeurt in vergelijking met andere regio's, maar dat ze dit aan het uitbouwen zijn.

“Ik wil het zo gewoon mogelijk houden door aan te sluiten bij het gezin, een kletspraatje te maken, even een wandeling te doen of iets samen met het gezin te organiseren.” *hulpverlener*



De inspectie leest in interne documenten van Agathos over 'gedwongen zorg' dat de ambulante hulpverleners geen onvrijwillige zorg vanuit bijvoorbeeld de Wet zorg en dwang (Wzd) leveren. Agathos is namelijk van mening dat gedwongen zorg binnen de ambulante hulpverlening niet op een voldoende zorgvuldige en verantwoorde manier uitgevoerd kan worden.



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 hulpverleners vertellen dat er tijdens het derde gesprek van de intakefase met het gezin een ARIJ wordt ingevuld om (risico's op) onveilige opvoedingssituaties in te schatten, te inventariseren en taxeren. Ook geven zij aan dat de ARIJ minimaal één keer per jaar opnieuw moet worden ingevuld. Bij tussentijdse evaluaties dienen de hulpverleners zelf de afweging te maken of een nieuwe ARIJ nodig is. Met de ZRM worden verdere risico's op andere leefgebieden geïnventariseerd, zoals financiën en de sociaal-emotionele ontwikkeling. Deze risico's gebruikt de hulpverlener om de hulpverlening vorm te geven. De inspectie ziet dit ook terug in de cliëntdossiers.



De gedragswetenschapper vertelt dat tot voorheen geen ARIJ werd afgenomen bij gezinnen die alleen scheidingshulp ontvingen. In de nieuwe triagestructuur wordt de ARIJ wel afgenomen en meegenomen in het plan welke scheidingshulp ingezet gaat worden. De gedragswetenschapper geeft verder aan dat bij scheidingshulp de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling is geborgd in de procedure van de SCHIPaanpak. Ook geven alle hulpverleners aan bekend te zijn met de meldcode en hiernaar te handelen in overleg met de gedragswetenschapper wanneer daar aanleiding voor is.

Wanneer de hulpverlener onveilige situaties voor jeugdigen signaleert, wordt volgens de hulpverleners en de gedragswetenschappers altijd overlegd met de gedragswetenschapper. Samen bepalen ze vervolgacties om de onveiligheid op te heffen of te verminderen. Indien nodig schaaft

de hulpverlener op naar de jeugdbeschermingstafel of voert de hulpverlener overleg met Veilig Thuis. In de cliëntdossiers ziet de inspectie een ingevulde ARIJ in ieder dossier, behalve in het cliëntdossier waar alleen scheidingshulp geboden wordt. De risicotaxatie is echter in de cliëntdossiers niet altijd terug te vinden bij de start van de hulp of bij veranderende omstandigheden.

Aandachtspunt:

De inspectie vraagt aandacht voor het navolgbaar en systematisch uitvoeren en vastleggen van passende risico-inventarisaties en -taxaties bij alle jongeren en diens gezinnen die hulp krijgen van Agathos.

Norm 2.3		Oordeel
	Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.	

De inspectie hoort van de medewerkers en de ouders dat er cyclisch wordt gewerkt om de voortgang en de resultaten van de hulp te evalueren. Uit de procesbeschrijvingen en het kwaliteitshandboek blijkt dat Agathos bekend is met methodisch werken. De inspectie ziet echter een continue dossiervoering niet consequent terug in de cliëntdossiers, doordat niet in alle cliëntdossiers navolgbaar en regelmatig documenten, zoals de ZRM en zorgplannen vastgelegd worden. Daarnaast ziet de inspectie in de cliëntdossiers dat overwegingen van besluiten onvoldoende worden vastgelegd, zoals uitkomsten uit teamoverleggen of adviezen en besluiten met de gedragswetenschapper.

De teamcoördinator vertelt dat iedere hulpverlener een dossiermaatje heeft. Samen houden zij elkaar scherp op het orde brengen van de cliëntdossiers aan de hand van een checklist. De inspectie heeft in de cliëntdossiers gezien dat deze checks uitgevoerd en geregistreerd worden.

De hulpverleners vertellen dat bij de start van de hulpverlening doelen samen met het gezin worden geformuleerd. Ieder half jaar worden de doelen geëvalueerd met het gezin en eventueel de verwijzer. Daarnaast wordt volgens de hulpverleners iedere drie maanden tijdens een tussenevaluatie de samenwerking geëvalueerd. De ouders vertellen op de hoogte te zijn van deze doelen en kunnen deze benoemen. De voortgang op de doelen wordt bijgehouden met een percentage.





“Er zijn doelen die nu voor 20% en voor 40% zijn behaald. Er is weer een nieuwe indicatie afgegeven om hier verder aan te werken.” *ouder*

De inspectie ziet in de zorgplannen dat de doelen aansluiten op de problematiek van het gezin met een passende hulpvorm. Niet in elk bekeken cliëntdossier ziet de inspectie voor ieder doel beschreven hoe hieraan concreet gewerkt wordt. In de zorgplannen is wel terug te vinden vanuit welke methodieken wordt gewerkt. De plannen zijn ondertekend door het gezin door middel van handtekeningen die op een iPad tijdens het huisbezoek onder het zorgplan gezet kunnen worden.

Verbeterpunt:

De inspectie verwacht dat hulpverleners zorgen voor doelmatige en continue dossiervoering, waardoor het cliëntdossier overzichtelijk en navolgbaar is. Registratie in cliëntdossiers volgens de afgesproken werkprocessen, draagt bij aan deze doelmatigheid en continuïteit. Indien hiervan wordt afgeweken, dient dit onderbouwd te worden en navolgbaar te zijn in het cliëntdossier. Ook verwacht de inspectie dat overwegingen en (onderbouwingen van) besluiten door de hulpverleners en gedragswetenschapper navolgbaar worden vastgelegd in het cliëntdossier.

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

Hulpverleners vertellen dat zij veel samenwerken met gemeenten en jeugdbeschermers. Zij nodigen hen uit bij evaluaties en weten hen te vinden, wanneer bijvoorbeeld zaken spelen omtrent onveiligheid. Hulpverleners geven verder aan dat zij de samenwerking binnen het samenwerkingsverband ZZRJ erg prettig vinden. Er zijn kortere lijnen met aanbieders binnen het samenwerkingsverband, zoals met GGZ-aanbieders. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van ruimten van deze andere aanbieders wanneer dit meer in de buurt van het gezin is, bijvoorbeeld voor een kindgesprek. Een ouder vertelt positief te zijn over de samenwerking die Agathos heeft met de GGZ-aanbieder die betrokken is bij het gezin en ook onderdeel is van het ZZRJ.

De regiomanager vertelt dat erg geïnvesteerd wordt in de samenwerking binnen het ZZRJ, zodat er samenhangende en integrale hulp geboden kan worden meteen vanaf de start. De inzet van het centrale aanmeldpunt is daar een goed voorbeeld van.

Wanneer overdracht van hulp plaatsvindt of wanneer de hulp van Agathos afgesloten wordt, wordt gebruik gemaakt van een borgingsplan. De hulpverlener stelt dit borgingsplan op met het gezin. In dit borgingsplan wordt beschreven wat het gezin kan doen wanneer problemen weer naar voren komen. Ook heeft de hulpverlener enkele maanden na het afsluiten van de hulp nog telefonisch contact met het gezin over hoe het gaat. Indien nodig kan de hulp dan weer opgestart worden of wordt er verwezen naar andere passende hulp. Omdat Agathos ook ambulante hulpverlening vanuit de Wmo aanbiedt, kan een hulpverlener betrokken blijven wanneer een jeugdige achttien jaar wordt en er geen Jeugdwetindicatie meer is.



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 teamcoördinator vertelt dat ieder team bestaat uit een combinatie van SKJ- en niet-SKJ geregistreerde hulpverleners. Niet-SKJ geregistreerde hulpverleners werken onder supervisie van SKJ geregistreerde hulpverleners. De SKJ geregistreerde hulpverlener gaat dan onder andere mee naar de huisbezoeken tijdens de intakefase en sluit aan bij evaluaties. Bij de aanmelding bepaalt de aanmeldcoördinator op basis van de hulpvraag en de problematiek of het gezin hulp ontvangt van een SKJ- of niet-SKJ geregistreerde hulpverlener. Dit is gebaseerd op de norm verantwoorde werktoedeling die verder is uitgewerkt door Agathos. In het zorgplan van de cliënt ziet de inspectie dat is opgenomen of (een wijziging van) de hulpvraag en de problematiek vraagt om de inzet van een SKJ- of niet-SKJ geregistreerde hulpverlener.

De inspectie is zeer positief over de wijze waarop Agathos de hulpverleners voorziet van duidelijke werkprocessen. De hulpverleners vertellen dat deze ook bij hen bekend zijn en geven hier voorbeelden van. De inspectie ziet dat relevante richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming zijn vertaald naar de specifieke hulpverlening bij Agathos. In het zorgplan van de cliënten leest de inspectie dat ook gevraagd wordt welke richtlijnen en methodieken van toepassing zijn bij de desbetreffende cliënt.

De gedragswetenschapper, die ook coach is voor de medewerkers, vertelt dat iedere hulpverlener om de zes á acht weken een gesprek heeft met haar. Het persoonlijk functioneren en de caseload worden dan besproken, ook als er geen hulpvragen zijn. De teamcoördinatoren vertellen dat zij ook op regelmatige basis contact hebben met de hulpverleners omtrent hun functioneren.

De teamcoördinatoren geven aan dat zij met name de taak hebben problemen bij de medewerker te signaleren en eventueel te verwijzen naar de coach. De hulpverleners hebben allemaal intervisie op regelmatige basis. Een hulpverlener vertelt dat de casusregisseurs van Agathos in Walcheren ook intervisie hebben met casusregisseurs van andere aanbieders voor casusregie. De gedragswetenschapper vertelt dat zij of de teamcoördinator aansluit bij de intervisie van de hulpverleners.



De gedragswetenschapper geeft aan dat iedere medewerker een eigen scholingsaanbod heeft vanuit Lelie Zorggroep welke is afgestemd op de functiegroep. Dit bevat verplichte en minder verplichte scholingen. Trainingen gaan bijvoorbeeld over de meldcode, veiligheid, ethiek of andere methodieken. Verder wordt binnen Agathos gewerkt met 'werkplek leren'. Dit betekent dat medewerkers minimaal elke twee jaar opdrachten maken over een onderwerp waar ze eerder al in getraind zijn.

Agathos heeft een breed ambulante aanbod voor cliënten met verschillende problematiek vanuit een christelijke identiteit. De inspectie hoort in de gesprekken en leest in de documenten dat dit niet betekent dat alleen cliënten met een christelijke achtergrond hulp kunnen krijgen van Agathos.

De inspectie ziet ten slotte dat de verklaring omtrent het gedrag (VOG's) van de medewerkers aanwezig is en bij de functie past.

"Mensen willen er echt voor gaan om je te helpen." *ouder*



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



De bestuurders vertellen dat Agathos koerst op kwaliteit en daarvoor de PDCA-cyclus hanteert in het kwaliteitsmanagementsysteem. Zij geven ook aan dat jaarlijks audits uitgevoerd worden aan de hand van het toetsingskader van de inspectie; het JIJ-kader. Verder ziet de inspectie dat er intern analyses worden uitgevoerd omtrent incidenten en hierop verbetermaatregelen worden geformuleerd. De inspectie ziet een verbeterregister waarin deze verbetermaatregelen worden gevolgd en waarin de PDCA-cyclus terugkomt. De regiomanager en teamcoördinatoren vertellen dat in Zeeland binnen de intensieve ambulante hulpverlening relatief weinig meldingen zijn in vergelijking met andere regio's. Dit ziet de inspectie ook in de laatste analyse.

De teamcoördinatoren geven aan al ruimte tijd de meldingenbereidheid van medewerkers onder de aandacht te brengen bij de medewerkers, bijvoorbeeld tijdens de teamoverleggen. Dit blijkt ook uit

de gesprekken met medewerkers. Naast de incidentmeldingen is sinds kort ook een 'Business Intelligence'-tool (BI-tool) intern beschikbaar, waarin gegevens staan over de verlening van de hulp, zoals cliënttevredenheid en reden van beëindiging van de zorg.

De bovenstaande informatie wordt volgens de regiomanager onder andere gebruikt om een jaarlijks productplan IAH te formuleren voor heel Agathos. De producteigenaar IAH, tevens regiomanager, draagt hier verantwoordelijkheid voor. Daarin staan de doelstellingen die worden beoogd en hoe en wanneer deze worden bereikt. De inspectie ziet dat uit het productplan een jaarkaart voor de regio volgt met een concrete uitwerking van het productplan. Het is de verantwoordelijkheid van de teamcoördinator om zicht te houden op de resultaten van de hulp in diens team en hier tijdig op te anticiperen. Hierover overlegt de teamcoördinator maandelijks met de regiomanager en de andere teamcoördinatoren binnen het de regio.

De bestuurder vertelt dat Lelie Zorggroep, waar Agathos onderdeel van is, een meerjarenstrategie heeft op gesteld voor 2022-2025 waarin vier pijlers worden beschreven die in de gehele organisatie worden doorgevoerd: financieel gezond en innovatief, kwaliteit en professionaliteit, juiste zorg op de juiste plek en aandacht en waardering. De doelstellingen uit het productplan IAH zijn gekoppeld aan deze pijlers.

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

Agathos beschikt over een klachtenregeling. Deze is terug te vinden op de website van Agathos maar ook ontvangen de cliënten deze bij de start van de hulp, aldus de hulpverleners. Eén ouder geeft aan deze ontvangen te hebben.

De inspectie ziet in de folder 'niet tevreden over de zorg' dat cliënten een klacht kunnen indienen bij de klachtencommissie. De bestuurder vertelt dat een lid van de klachtencommissie affiniteit heeft met jeugdhulp. In de folder die cliënten ontvangen bij aanvang van de hulp leest de inspectie geen informatie over de klachtencommissie maar alleen over de klachtenfunctionaris. Deze folder is bedoeld voor alle cliënten van Agathos ambulante hulpverlening, waaronder ook verpleging en verhuizing en hulp in het huishouden.

Hulpverleners geven aan te weten dat er een klachtenregeling is en kunnen benoemen waar cliënten deze kunnen vinden. De teamcoördinatoren vertellen dat zij worden betrokken zodra duidelijk is dat een cliënt een klacht wil indienen of heeft ingediend. Ze geven aan dan goed contact te kunnen hebben met de klachtenfunctionaris voor afstemming over de afhandeling van de klacht.

De inspectie ziet in de folder die cliënten ontvangen bij aanvang van de hulp dat cliënten geïnformeerd worden over de vertrouwenspersoon.

Aandachtspunt:

De inspectie verwacht dat cliënten laagdrempelig geïnformeerd worden over de toegang tot de klachtencommissie. Deze informatie komt nu bijvoorbeeld niet terug in de folder die cliënten ontvangen bij aanvang van de hulp.

Ook vraagt de inspectie aandacht voor de cliëntgerichtheid van de folder die cliënten van Agathos ontvangen omtrent de klachtenregeling. Deze folder bevat veel informatie die voor gezinnen die alleen jeugdhulp ontvangen niet van toepassing is, waardoor deze niet bij hen aansluit.

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij Agathos aangekondigd uit op 8 september 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 telefonisch gesprek met twee ouders
- Een gesprek met twee leden van het dagelijks bestuur van Lelie Zorggroep en twee regiomanagers
- Gestructureerde interviews met:
 - Drie jeugdhulpverleners
 - Een senior intensief ambulante hulpverlener
 - Een gedragswetenschapper
 - Twee teamcoördinatoren
- De check van tien 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 vier dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en -beoordelingen. Hierbij was een medewerker aanwezig. De inspecteurs hebben zelf de dossiers geselecteerd.
- Analyse van de volgende documenten:
 - Productbeschrijving intensieve ambulante hulpverlening (IAH)
 - Werkproces in kaart
 - Beleid zorg en dwang + Wzd binnen IAH
 - Incidentenrapportage IAH Q2 regio Zeeland
 - Verbeterregister
 - Opleidingskader IAH 2023
 - Folder 'niet tevreden over de zorg'
 - Cliëntformatie professionele zorg- en hulpverlening Lelie Zorggroep (folder voor cliënten bij aanvang van de zorg)

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl