

Het behandeltraject van jongeren in Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs

*Stap 3 van het stapsgewijs toezicht op basis van
het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg*

Instellingsrapport

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Inspectie Jeugdzorg
Inspectie van het Onderwijs

Utrecht, november 2013

Samenvatting

De Inspectie Jeugdzorg doet stapsgewijs onderzoek naar de kwaliteit van de gesloten jeugdzorg. Vanaf 2009 heeft zij stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg^{PLUS}, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

Stap 2 werd uitgevoerd vanaf 2010 en is gericht op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg^{PLUS} jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen. Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

Vanaf 2012 voeren de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs stap 3 uit, gericht op het *behandeltraject van de jongeren* in de instelling en in de bijbehorende school.

In dit rapport geven de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs samen antwoord op de vraag in hoeverre de instelling en de school in staat zijn om de jongeren een toereikend behandeltraject te bieden. Bij Almata Ossendrecht wordt het onderwijs binnen de instelling verzorgd door Almata Onderwijs.

Eindoordeel

De inspecties oordelen dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van Almata Ossendrecht en het Almata Onderwijs *onvoldoende* is. Instelling en school hebben een adequate visie en een cyclus van samenwerking bij de behandeling, maar deze zijn nog onvoldoende geïmplementeerd in de praktijk.

Verbetermaatregelen

De inspecties verwachten dat Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs binnen een half jaar zorgen:

- dat iedere jongere een trajectplan heeft van school en instelling gezamenlijk;
- dat het perspectief van de jongere vanaf het begin van de behandeling duidelijk is en is gebaseerd op een gezamenlijke analyse en hypothese van instelling en school;
- dat de ouders beter bij de behandeling en het onderwijs betrokken worden;
- dat de behandeling die de jongere krijgt leidt tot het resultaat dat in het trajectplan beoogd wordt;
- dat de continuïteit in behandeling en zorg wordt verbeterd door in ieder geval: snellere inzet van de interne trajectbegeleider en snellere inschrijving op vervolgplekken.

Nabeschouwing

De staatssecretaris van VWS heeft de trajectaanpak van de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} uitgewerkt in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg^{PLUS}' en het 'Pilotkader zorgtrajecten

Jeugdzorg^{PLUS} en er een trajectfinanciering aan verbonden. Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} samenwerken met het onderwijs, terwijl instelling en school ook samenwerken met ketenpartners om de aansluiting van de jongeren na de jeugdzorg^{PLUS} goed te laten verlopen.

Het toezicht vindt plaats in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak. Daarom willen de inspecties hieraan aandacht geven in een nabeschuiving.

In 2012 startte het merendeel van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. Almata Ossendrecht was nog maar net gestart met het werken met een integraal toekomstplan van onderwijs en instelling gezamenlijk waarin het perspectief van de jongere is opgenomen, toen de inspecties langskwamen. Dat was onder andere zichtbaar in het feit dat de nieuwe aanpak alleen nog wordt toegepast op nieuw instromende jongeren in twee pilotgroepen en dat tussen de groepen verschillend gewerkt wordt met de doelenkaarten. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze is nog niet geïmplementeerd. De behandeling en het onderwijs leveren voor een belangrijk deel nog niet het resultaat op dat voor de jongeren wordt beoogd. Daarnaast is de aansluiting met vervolgzorg nog onvoldoende. Ook kan de interne trajectbegeleider eerder in het behandeltraject gepositioneerd worden en is een aanmelding van een vervolgplaats eerder te regelen dan ten tijde van het toezicht gebeurt.

Naast de instelling en de school spelen ook externe scholen en aanbieders van vervolgzorg een belangrijke rol in de continuïteit. Voorzieningen die de jongeren een woonplek zouden kunnen bieden, zijn nog niet altijd bereid om hen te accepteren. Hetzelfde geldt voor scholen. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1 Inleiding.....	7
Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in Almata Ossenrecht en Almata Onderwijs.....	11
2.1 Planmatigheid.....	11
2.2 Perspectief	13
2.3 Resultaat	16
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuwing.....	19
3.1 Eindoordeel	19
3.2 Nabeschuwing.....	19
Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school.....	21
Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties	25

Hoofdstuk 1 Inleiding

Jeugdzorg^{PLUS} is de naam die de zorgaanbieders zelf hebben gegeven aan de sinds 2008 bestaande vorm van gesloten jeugdzorg aan kinderen en jongeren met zeer zware gedragsproblemen. Met deze naam geven zij aan dat de geslotenheid maar één van de aspecten is van de intensieve behandeling die aan de zeer complexe jongeren wordt geboden.

Stapsgewijs toezicht op basis van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg

In september 2008 heeft de MOgroep Jeugdzorg (inmiddels Jeugdzorg Nederland) het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg vastgesteld. Het Kwaliteitskader bevat veldnormen voor de sector en is opgesteld door afgevaardigden van de aanbieders van jeugdzorg^{PLUS} samen met de betrokken inspecties; naast de Inspectie Jeugdzorg zijn dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs.

Een nieuwe vorm van zorg heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen. Dit was door de sector voorzien en gepland in het Kwaliteitskader. Daarom staan in het Kwaliteitskader *drie stadia* waarin de aanbieders van jeugdzorg^{PLUS} moeten gaan voldoen aan deze normen. In navolging hiervan heeft de Inspectie Jeugdzorg toezicht in drie stappen gepland. Zij noemt dit het stapsgewijze toezicht, dat zij in 2008 op verzoek van de toenmalige minister voor Jeugd en Gezin is gestart bij alle instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} en dat loopt tot en met 2013.

De Inspectie Jeugdzorg heeft in 2009 en 2010 stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op het thema Gesloten Leefomgeving in het Kwaliteitskader. Dit toezicht was toegespitst op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg^{PLUS}, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

In 2010 en 2011 was de uitvoering van stap 2 van het stapsgewijze toezicht aan de beurt naar normen uit de thema's Opvoeding, Dagprogrammering en Personeel van het kwaliteitskader. De Inspectie Jeugdzorg heeft dit toezicht toegespitst op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg^{PLUS} jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen.

Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

Stap 3 Behandeltraject van de jongere

In 2012 en 2013 komen de laatste thema's uit het Kwaliteitskader aan de beurt. Deze thema's, Behandeling en Ketensamenwerking, zijn belangrijke thema's in de trajectbenadering.

De staatssecretaris van VWS sloot hierop aan in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg^{PLUS}' van 13 april 2011 en in het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg^{PLUS}' van 20 december 2011 en verbond er ook een trajectfinanciering aan. In 2012 startte het ministerie van VWS met het financieren van

de pilots. Een deel van de instellingen ontving de financiering in 2013. In deze pilots werken de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} uit hoe zij in trajecten willen werken.

De *behandeling* in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} kan niet los gezien worden van een langer durend traject dat erop gericht is de jongere weer succesvol te laten participeren in de maatschappij. Dat betekent dat vanaf de start van de behandeling duidelijk moet zijn wat de jongere en zijn gezin aan behandeling en begeleiding nodig hebben om zover te komen. Het gaat om professionele individuele behandeling op basis van de behandelvraag of -behoefte van de jongere. Onder individuele behandeling verstaan de inspecties meer dan een structuur op de leefgroep. Bovendien hoort een individuele behandeling niet los te staan van de omgeving van de jongere: van zijn leefgroep, zijn gezin en zijn school. Een goede uitwisseling tussen de behandeling en die omgeving zorgt ervoor dat de behandeling effectief is.

De behandeling van de jongere moet worden vastgelegd in een plan, waarin ook is opgenomen hoe de ouders en de school betrokken zijn bij de behandeling.

Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} samenwerken met het onderwijs, de jeugd-GGZ, de zorg voor licht verstandelijk beperkte jongeren en collega-jeugdzorginstellingen om jongeren perspectief te bieden op een succesvolle terugkeer in de samenleving. In de trajectbenadering ligt de focus op wat jongeren nodig hebben. Wanneer een jongere in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} wordt geplaatst, wordt tijdens de behandeling al rekening gehouden met het hele verdere traject en wordt bepaald welke behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} de jongere nodig heeft opdat hij verder kan in het traject.

Waar nodig krijgen jongeren in hun behandeltraject na de behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} (intensief) nog (lichtere vormen van) begeleiding en behandeling. Het is mogelijk dat de instelling voor jeugdzorg^{PLUS} nog enige tijd begeleiding biedt, maar de begeleiding kan ook aangeboden worden door andere hulpverleners. Om de aansluiting goed te laten verlopen is samenwerking in de keten belangrijk.

Trajectfinanciering houdt in dat niet meer iedere hulpverleningsfase apart geregistreerd en gefinancierd wordt, maar het gehele traject vanaf jeugdzorg^{PLUS} tot en met de uitstroom uit de jeugdzorg.

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs voeren het toezicht stap 3 samen uit. De inspecties beoordelen aan de hand van een *toetsingskader* of het behandeltraject toereikend is. De thema's behandeling en ketensamenwerking zijn in het toetsingskader uitgewerkt in de thema's planmatigheid, perspectief en resultaat.

Het toetsingskader dat de inspecties hanteren is een uitwerking van de normen uit het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. De inspecties hebben deskundigen uit de wetenschap geraadpleegd om te komen tot een toetsingskader met een aantal meetbare criteria dat zich richt op een toereikend behandeltraject. Over de invulling van dit toetsingskader hebben de inspecties vervolgens nauw overleg gehad met (vertegenwoordigers van) de instellingen en de scholen, zodat het gaat om zoveel mogelijk gedeelde opvattingen over wat een toereikend behandeltraject is.

Dit rapport

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs geven in dit rapport antwoord op de vraag of de jongeren die verblijven in de gesloten groepen van Almata, locatie Ossendrecht, een toereikend behandeltraject krijgen. Daarbij wordt ook aangegeven hoe ver de instelling is met de uitvoering van de pilot 'traject jeugdzorg^{PLUS}'.

Over Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs

Almata Ossendrecht heeft 60 plekken jeugdzorg^{PLUS} voor jongens en meisjes met een lichte verstandelijke beperking. De leefgroepen zijn zowel ongemengd als gemengd. Almata hanteert twee verschillende basismethodieken voor de leefgroepen:

SWIVT: samen werken aan individuele vaardigheidstraining en

GRIP: groepsactiviteiten richten op individuele progressie.

De financiering voor nog eens 10 plaatsen wordt in het kader van goedgekeurde pilots aangewend voor het realiseren van 24 zorgtrajecten. Per 1 januari 2013 is deze locatie verzelfstandigd en daarmee los komen te staan van de locatie in Den Dolder. Deze verzelfstandiging wordt gevolgd door privatisering en uiteindelijk een fusie met een andere zorgaanbieder in de regio.

Het onderwijs bij Almata Ossendrecht wordt verzorgd door Almata Onderwijs. Op deze onderwijsvoorziening kunnen jongeren via verschillende leerroutes aansluiting vinden richting het praktijkonderwijs, ROC-opleidingen niveau 1 en VMBO-trajecten. Het behalen van diverse praktijkcertificaten behoort tot de mogelijkheden. Stage maakt onderdeel uit van het onderwijsaanbod evenals praktische vakken.

Leeswijzer

In *hoofdstuk 2* staan de bevindingen van de inspecties over het behandeltraject van de jongeren in de instelling en de school die hebben geleid tot het oordeel.

Hoofdstuk 3 bevat het eindoordeel van de inspecties, de noodzakelijke verbetermaatregelen en een nabeschouwing.

In *bijlage 1* is het toetsingskader opgenomen. Hierin worden de thema's beschreven waarop de inspecties toetsen met de criteria (verwachtingen) en indicatoren (hoe meten de inspecties).

In *bijlage 2* wordt de onderzoeksopzet van de inspecties beschreven.

Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs

In het onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs toetsen de inspecties het behandeltraject voor de jongeren aan de hand van drie thema's. De verwachtingen van de inspecties (criteria) staan in het toetsingskader, dat in bijlage 1 is opgenomen. De criteria zijn uitgewerkt in indicatoren.

De thema's zijn:

- *planmatigheid*; omdat de behandeling vanuit een gezamenlijke visie en een gezamenlijke planningscyclus moet plaatsvinden (uitgewerkt in drie criteria);
- *perspectief*; omdat het perspectief van de jongere bepalend moet zijn voor de behandeling en het gehele traject (uitgewerkt in zeven criteria);
- *resultaat*; omdat de behandeling moet leiden tot resultaat en dit moet aansluiten op het vervolg van het traject (uitgewerkt in twee criteria).

Dit hoofdstuk bevat drie paragrafen die gewijd zijn aan de drie thema's.

Elke paragraaf bevat een tabel met de scores van de inspecties per criterium op een tweepuntsschaal: 'ja, voldoende' of 'nee, onvoldoende'. Wanneer enkele criteria niet voldoende zijn, kan het behandeltraject nog wel als voldoende toereikend worden beoordeeld, maar dan zijn verbetermaatregelen nodig, opdat de instelling bij alle criteria naar verwachting handelt. De wijze van beoordelen staat toegelicht in het toetsingskader, in bijlage 1.

2.1 Planmatigheid

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren	✓	
Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch	✓	
Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners	✓	

Toelichting

Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling van jongeren

De instelling en de school hebben een gezamenlijke missie en visie die via het 7S-model worden vertaald naar de situatie van de organisatie. Deze missie en visie zijn vertaald in de strategienota 'Met OprEchTe BELANGstelling' voor de instelling en in het strategisch schoolplan 'Samen sterk'.

Voor beide notities geldt dat ze recent zijn vastgesteld (april 2013) en dat implementatie van de uitgangspunten pas aan het begin staat. Concretere uitwerkingen zijn te vinden in de beleidsdocumenten ten behoeve van 'één kind één plan' en in de beschrijving van het zorgplan van het onderwijs. Op dit moment ligt de focus bij het implementeren op de contactmomenten met de jongeren en op de vertaling van de visie in het dagprogramma 'GOD' (geïntegreerd onderwijs dagprogramma).

Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch

Recent zijn Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs begonnen de behandeling cyclisch te organiseren voor nieuwe jongeren die in twee pilotgroepen worden geplaatst.

In de nieuwe werkwijze vindt binnen vijf tot zeven dagen na binnenkomst een kennismakingsgesprek plaats met de jongere, diens ouders en de (gezins)voogd. Naast de behandelcoördinator en de groepsleider is in ieder geval ook een medewerker van de school en – indien mogelijk – ook een maatschappelijk werker aanwezig. De eerste zes weken worden in de nieuwe opzet gebruikt voor observatie en het opstellen van een werkhypothese. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van vijf verschillende basisprofielen. Na zes weken wordt het gezamenlijke toekomstplan in overleg met jongere, ouders en (gezins)voogd besproken en vastgesteld. Op verschillende uitvoeringsniveaus hebben instelling en school structureel overleg met elkaar. De groepsleiders en de docenten overleggen dagelijks met elkaar bij de overdracht, de gedragswetenschappers overleggen wekelijks met elkaar. Tweewekelijks is er een multidisciplinair overleg (MDO) met medewerkers van instelling en school waarbij de behandeling van jongeren wordt besproken en zeswekelijks vinden leerlingbesprekingen plaats door medewerkers van instelling en school. Iedere drie maanden wordt het toekomstplan/behandelplan geëvalueerd met de jongere, diens ouders en de (gezins)voogd. De school zit daar op dit moment niet bij, noch levert de school hiervoor informatie aan. In de nieuwe werkwijze dient dit echter wel te gebeuren. Omdat school en instelling een begin hebben gemaakt met een gezamenlijke behandelcyclus, beoordelen de inspecties deze indicator als voldoende, ook al is de nieuwe aanpak nog niet op alle groepen geïmplementeerd. In de oude werkwijze die op de overige groepen nog gehanteerd wordt, vindt de intake van school en instelling nog gescheiden plaats.

De instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} vullen de monitor jeugdzorg^{PLUS} in. Hiermee verzamelen de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} gedurende een langere periode gegevens van en over de jongere om onder andere zicht te krijgen op het resultaat van de begeleiding en de behandeling. Binnen Almata wordt nog niet op een andere wijze gemeten welke resultaten met de behandeling worden behaald. Wel voert de school een terugbelronde uit nadat de jongere Almata heeft verlaten. Deze gegevens worden in een document verwerkt, maar worden nog niet geaggregeerd of geanalyseerd (ten behoeve van kwaliteitsverbetering).

Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs hebben een adequate structurele samenwerking met ketenpartners georganiseerd

Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs hebben ten tijde van het toezicht overeenkomsten met De Viersprong (GGZ) en Prisma (LVB). Ook worden drie nieuwe vervolgtrajecten uitgewerkt waarbij

ketenpartners betrokken zijn. Als eerste de pilot Thuis Best (deze is reeds gestart): hierbij verblijven de jongeren zes weken binnen de instelling en worden zij daarna intensief thuis begeleid via MST. Verder wordt samengewerkt in het Fasehuis plus (samen met Idris), waarbij de jongeren in drie maanden worden voorbereid op meer zelfstandigheid en dan naar een fasehuis in Tilburg gaan. Er zullen twee fasehuizen beschikbaar komen. Een derde traject wordt opgezet samen met het Orthopedagogisch Behandel Centrum De la Salle en hun school. Het betreft een zogenaamde dakpanconstructie voor vervolgbehandeling en vervolgonderwijs.

Na het toezicht zijn nog overeenkomsten gesloten met Vincent van Gogh (LVB), Idris/Amarant (LVB) en De La Salle (LVB).

Binnen de regio Zuid is tussen de vijf instellingen Almata Ossendrecht, Juzt, BJ Brabant, OG Heldring en Icarus afgesproken dat de instellingen gebruik kunnen maken van de convenanten die ieder heeft gesloten met ketenpartners, wanneer een jongere uit de buurt van één van de collega-instellingen uit de regio Zuid komt en daarnaar zal terugkeren.

Op het niveau van individuele jongeren is er samenwerking met psychiaters en externe therapeuten.

2.2 Perspectief

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan		✓
Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief		✓
Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op een analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling		✓
Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere	✓	
De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt	✓	
De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs	✓	
Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs (mits jongere van 16 jaar en ouder hiermee instemt)		✓

Toelichting

Nog niet iedere jongere heeft een individueel trajectplan van Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs gezamenlijk

Door de nieuwe werkwijze die recent als pilot is gestart (laatste week april 2013) in de groepen James Cook en Columbus, is er ten tijde van het toezicht slechts voor twee nieuwe jongeren in twee leefgroepen sprake van een gezamenlijk plan: het toekomstplan. Voor die jongeren geldt dat er één individueel geïntegreerd plan van Almata en het onderwijs is, dat voor maximaal anderhalf jaar wordt opgesteld. De behandelcoördinatoren geven aan dat het toekomstplan het vervolgtraject daardoor nog niet bestrijkt en het dus nog geen trajectplan is. De gebruikelijke werkwijze buiten de

pilotgroepen is dat school en instelling nog afzonderlijke plannen opstellen, waarbij de doelen niet zichtbaar op elkaar zijn afgestemd.

Almata is kort voor het gezamenlijk toezicht gestart met doelenkaarten, waarmee zowel op school als op de groep wordt gewerkt. Medewerkers geven aan dat de doelenkaarten op de verschillende groepen nog verschillend worden gebruikt, zonder dat zij weten waarom dit zo is.

Het plan is nog onvoldoende gericht op perspectief

In het toekomstplan is het perspectief voor de jongere op het gebied van wonen, school (of werk) en dagbesteding kort en algemeen geformuleerd. Maar zoals eerder is aangegeven, is dit nog slechts van toepassing op de nieuw ingestroomde jongeren in twee pilotgroepen.

Dat dit voor de overige jongeren nog niet het geval is, blijkt ook uit de dossiers die de inspecties hebben getoetst. In de dossiers was niet helder welk perspectief de jongere wil bereiken, waar het zijn toekomstige verblijfplaats, toekomstig onderwijs/dagbesteding en toekomstige vrijetijdsbesteding betreft. Tot welke gedragsverbetering het verblijf zou moeten leiden, was vaak wel beschreven.

Het plan van de jongere is alleen voor nieuwe jongeren in de pilotgroepen gebaseerd op een gezamenlijke analyse van de problematiek en hypothese voor de behandeling

In de nieuwe werkwijze wordt in de eerste zes weken een werkhypothese opgesteld aan de hand van vijf basisprofielen die worden uitgewerkt. Dit gebeurt door instelling en school samen, na een gezamenlijke intake. De behandelcoördinator stelt binnen zes weken het toekomstplan op na een analyse van de problematiek aan de hand van aangeleverde informatie en observaties.

Deze werkwijze wordt alleen nog in de pilotgroepen toegepast bij nieuwe jongeren. Om die reden beoordelen de inspecties dit criterium nog als onvoldoende.

Voor de andere groepen geldt dat het plan van aanpak van de vorige instelling samen met de informatie van de jongere zelf wordt gebruikt om richting te geven aan het plan van de instelling. In de nog gangbare werkwijze moet er binnen tien dagen nadat de jongere is gestart een verkort hulpverleningsplan klaar zijn voor de behandeling op de groep; hierin staan ook doelen voor de korte en de lange termijn. De school maakt haar eigen plan. Van een gezamenlijke analyse en werkhypothese ten behoeve van een gezamenlijk plan is in de oude werkwijze nog geen sprake. Voor het onderwijs geldt dat in bijna 50% van de gevallen er onvoldoende onderwijskundige informatie beschikbaar is. De school start bij de intake met een onderzoek om het niveau van de jongere te kunnen bepalen. Dit geldt voor de oude en voor de nieuwe situatie.

Behandeling en onderwijs starten direct na plaatsing van de jongere

Zodra de jongere binnen is, krijgt hij uitleg over de groep en de huisregels en gaat hij meestal de volgende dag kennismaken op school. Het streven is dat binnen drie dagen de gehele intake is afgerond. Op de groep krijgt de jongere gedurende drie dagen een instroomprogramma.

Vervolgens werkt de jongere aan de doelen die in het verkorte hulpverleningsplan staan. Verder wordt de jongere geobserveerd. Medewerkers spreken de wens uit dat therapeuten meer dagen per week beschikbaar zijn dan nu het geval is.

De doelen van de jongere uit het trajectplan zijn SMART¹ uitgewerkt

De doelen uit het plan worden door de groepsleiders samen met de jongere nader uitgewerkt. Vaak betekent dit dat een groter algemeen doel in kleine concrete stukjes behapbaar wordt gemaakt. Dit gebeurt in samenspraak met de behandelcoördinator. De doelen worden zo beschreven dat de jongere ze begrijpt. Als dat nodig is, worden ze via pictogrammen visueel vormgegeven. Recent werken instelling en school met doelenkaarten. Op de doelenkaart staan persoonlijke leerdoelen van de jongere waar hij meestal gedurende vijf tot zes weken aan werkt. De doelenkaarten worden tweemaal per dag gescoord en gebruikt in het kader van een beloningssysteem. De mentor van school en de mentor van de groep zijn verantwoordelijk voor de registratie.

De geïnterviewde jongeren weten bijna allemaal aan welke concrete kortetermijndoelen ze werken.

De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs

De jongeren hebben wekelijks een gesprek met hun mentor, waarbij gesproken wordt over hun voortgang bij de doelen waaraan zij werken. Zoals eerder aangegeven kennen de meeste jongeren de concrete doelen waaraan ze op dat moment werken. Ook hebben de jongeren aangegeven dat zij zich betrokken voelen bij de behandeling. Jongeren sluiten het laatste half uur van een behandelplanbespreking aan. Er wordt dan gevraagd naar hun ervaringen van de afgelopen periode. Zij kunnen vooral invloed uitoefenen op de behandeling via de mentoren en de doelen die op de fasekaart terecht komen.

Almata betreft het gezinssysteem niet adequaat bij de behandeling en het onderwijs

De ouders die de inspecties hebben gesproken zijn niet tevreden over de manier waarop zij bij de behandeling en het onderwijs zijn betrokken. De ouders worden wel altijd uitgenodigd bij de bespreking van het behandelplan, maar verder vinden zij de communicatie met de instelling mager en geven zij aan dat toezeggingen aan hen niet zijn nagekomen. Over de communicatie met school zijn de geïnterviewde ouders eveneens ontevreden. Zij geven aan dat zij geen contact met de school hebben en dat onderwijs vaak maar in geringe mate aan de orde komt bij de voortgangsbespreking van het behandelplan. Docenten geven aan dat in de praktijk wisselend door hen wordt omgegaan met het betrekken van ouders, hoewel hierover wel afspraken zijn geformuleerd op schoolniveau. Kort na het toezicht heeft Almata een versneld tevredenheidsonderzoek uitgevoerd bij de ouders. Het tevredenheidsonderzoek betreft alleen de instelling en niet de school. In de lijst met uitkomsten, die Almata aan de inspecties heeft overgelegd, geven 9 van de 19 ouders die de lijst invulden aan dat zij 'niet goed' tot 'min of meer' op de hoogte worden gehouden door de instelling.

¹ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden

2.3 Resultaat

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat		✓
Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten		✓

Toelichting

De individuele jongere krijgt niet de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat

Door medewerkers wordt aangegeven dat jongeren regelmatig niet klaar zijn voor de uitstroomsituatie. In de beleving van de medewerkers gaat het dan ook regelmatig mis na de uitstroom en komen jongeren weer terug. Dat gebeurt wanneer de machtiging afloopt zonder dat hun behandeling goed is afgerond. In dat geval zijn de doelen die belangrijk zijn voor een goede uitstroom niet behaald. Maar ook gaat het regelmatig mis, omdat de jongeren te weinig inzicht hebben in hun beperkingen en hun nieuwe vaardigheden niet kunnen inzetten in een andere, minder gestructureerde en minder veilige omgeving dan Almata Ossendrecht.

Medewerkers hebben de indruk dat rechters de machtigingen voor een steeds kortere periode afgeven en steeds minder overgaan tot verlenging van de machtiging. Volgens de medewerkers klemt dit temeer omdat de jongeren die bij Almata verblijven door hun beperkingen vaak meer tijd nodig hebben om hun doelen te behalen.

De reden dat de inspecties dit criterium als onvoldoende beoordelen, is gelegen in het feit dat Almata meer kan doen om ervoor te zorgen dat het beoogde resultaat wel wordt bereikt, dan ze ten tijde van het toezicht doet. Behandelcoördinatoren geven aan dat het beleid meer moet worden uitgewerkt om de jongeren voldoende voor te bereiden op de situatie na het vertrek uit Almata. Bijvoorbeeld door de jongeren meer inzicht te geven in de gestelde doelen en hen beter te leren om verantwoordelijkheid te nemen. Ook wordt bij Almata niet systematisch onderzocht en verantwoord of de doelen die de jongeren behalen ook leiden tot het gewenste resultaat. Bovendien wordt de doelrealisatie niet tijdens en na de behandeling gemeten. Wel wordt in het eindverslag van de jongere per domein aangegeven in hoeverre de gestelde doelen zijn behaald.

Almata zorgt onvoldoende voor continuïteit in behandeling en onderwijs

Er is sprake van onvoldoende aansluiting na het verblijf in de instelling. Bij ongeveer de helft van de jongeren wordt het perspectief niet gerealiseerd en daarmee is het risico op terugval in de oude situatie groot.

Bij Almata Ossendrecht zijn het de interne trajectbegeleiders (ITB-ers) die de praktische zaken regelen voor de uitstroom van een jongere. De ITB-er die de inspecties hebben gesproken heeft

aangegeven dat diens contacten met de mentoren van instelling en school vooral nog een ad-hoc-karakter hebben. De ITB-ers worden niet vanaf de start maar vanaf de eerste evaluatiebespreking van het behandelplan bij de jongere betrokken. Voor hen is het perspectief vaak te laat duidelijk om dan vervolgens nog op tijd een goed vervolg te kunnen regelen. Ook de groepsleiding geeft aan dat ITB-ers te laat worden betrokken voor een goede doorstroom. Om die reden beoordelen de inspecties dit criterium als onvoldoende.

Verder komt het volgens de ITB-er regelmatig voor dat een gezinsvoogd een jongere pas wil aanmelden voor een vervolgplek wanneer de jongere bepaalde doelen heeft behaald. Doordat veel residentiële verzorging voor deze doelgroep een wachtlijst heeft, is de inschrijving dan steeds te laat. Als alternatief wordt de jongere dan vaak thuis geplaatst in afwachting van een vervolgplek. Daarbij moet ondersteuning van het systeem aanwezig zijn en een dagbesteding.

De meeste jongeren die uitstromen, komen volgens de medewerkers in aanmerking voor een dagbesteding of voor arbeid. Er zijn maar weinig jongeren die naar onderwijs kunnen uitstromen. Medewerkers geven aan dat het vinden van een passende onderwijsvoorziening problematisch is. In de directe omgeving van Ossendrecht zijn er wel contacten met scholen die vervolgonderwijs kunnen bieden, maar voor de jongeren die niet uit de directe omgeving komen is het veel lastiger, want er zijn geen convenanten met die scholen. Reguliere scholen willen de jongeren van Almata vaak niet opnemen en verder sluiten de twee inschrijfmomenten per jaar bij ROC's vaak niet aan bij de datum waarop de jongere klaar is met zijn behandeling en de machtiging afloopt. Daarbij komt het regelmatig voor dat de jongere voor wie wel een plek gevonden wordt, het onderwijs buiten niet aankan en afhaakt.

Doordat systematische analyse ontbreekt is het niet mogelijk voor Almata Ossendrecht om gericht beleid ter verbetering te ontwikkelen.

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuiving

In dit hoofdstuk oordelen de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs in hoeverre instelling en school in staat zijn een toereikend behandeltraject aan de jongeren te bieden.

Dit hoofdstuk bevat twee paragrafen. In paragraaf 3.1 staan het eindoordeel van de inspecties en de verbetermaatregelen. Paragraaf 3.2 bevat een nabeschuiving van de inspecties over het toezicht.

3.1 Eindoordeel

Eindoordeel

De inspecties beoordelen 6 van de 12 criteria als voldoende en komen daarmee tot het eindoordeel dat de kwaliteit van het behandeltraject voor jongeren in de gesloten groepen van Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs onvoldoende is. Instelling en school hebben een adequate visie en een cyclus van samenwerking bij de behandeling, maar deze zijn nog onvoldoende geïmplementeerd in de praktijk.

Verbetermaatregelen

De inspecties verwachten dat Almata Ossendrecht en Almata Onderwijs binnen een half jaar zorgen:

- dat iedere jongere een trajectplan heeft van school en instelling gezamenlijk;
- dat het perspectief van de jongere vanaf het begin van de behandeling duidelijk is en is gebaseerd op een gezamenlijke analyse en hypothese van instelling en school;
- dat de ouders beter bij de behandeling en het onderwijs betrokken worden;
- dat de behandeling die de jongere krijgt, leidt tot het resultaat dat in het trajectplan beoogd wordt;
- dat de continuïteit in behandeling en zorg wordt verbeterd door in ieder geval: snellere inzet van de interne trajectbegeleider en snellere inschrijving op vervolgplekken.

3.2 Nabeschuiving

De staatssecretaris van VWS heeft de trajectaanpak van de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} uitgewerkt in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg^{PLUS}' en het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg^{PLUS}' en er een trajectfinanciering aan verbonden. Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} samenwerken met het onderwijs, terwijl instelling en school ook samenwerken met ketenpartners om de aansluiting van de jongeren na de jeugdzorg^{PLUS} goed te laten verlopen.

Het toezicht vindt plaats in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak. Daarom willen de inspecties hieraan aandacht geven in een nabeschouwing.

In 2012 startte het merendeel van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. Almata Ossendrecht was nog maar net gestart met het werken met een integraal toekomstplan van onderwijs en instelling gezamenlijk waarin het perspectief van de jongere is opgenomen, toen de inspecties langskwamen. Dat was onder andere zichtbaar in het feit dat de nieuwe aanpak alleen nog wordt toegepast op nieuw instromende jongeren in twee pilotgroepen en dat tussen de groepen verschillend gewerkt wordt met de doelenkaarten. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze is nog niet geïmplementeerd. De behandeling en het onderwijs leveren voor een belangrijk deel nog niet het resultaat op dat voor de jongeren wordt beoogd. Daarnaast is de aansluiting met vervolgzorg nog onvoldoende. Ook kan de interne trajectbegeleider eerder in het behandeltraject gepositioneerd worden en is een aanmelding van een vervolgplaats eerder te regelen dan ten tijde van het toezicht gebeurt.

Naast de instelling en de school spelen ook externe scholen en aanbieders van vervolgzorg een belangrijke rol in de continuïteit. Voorzieningen die de jongeren een woonplek zouden kunnen bieden, zijn nog niet altijd bereid om hen te accepteren. Hetzelfde geldt voor scholen. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school

Wijze van beoordelen

De inspecties formuleren hun verwachtingen per thema in criteria met bijbehorende indicatoren. De inspecties beoordelen per indicator met voldoende of onvoldoende. *Bij elk thema moet het volgende minimale aantal criteria voldoende zijn om over de gehele toets als voldoende beoordeeld te worden:*

- *in thema 'planmatigheid' minimaal 2 criteria,*
- *in thema 'perspectief' minimaal 4 criteria,*
- *in thema 'resultaat' minimaal 1 criterium.*

Tegelijkertijd mogen in totaal maximaal drie criteria onvoldoende zijn voor een eindoordeel voldoende.

De inspecties weten dat de trajectbenadering in 2012-2013 nieuw is voor de instellingen.

De inspecties verwachten dan ook niet dat het thema 'planmatigheid' volledig operationeel is. In de waardering van de indicatoren zullen de inspecties onderscheid maken. De indicatoren die *cursief* zijn aangegeven, moeten operationeel zijn. De indicatoren die niet cursief zijn beoordelen de inspecties als voldoende wanneer duidelijk wordt in het toezicht dat er een start is gemaakt door de instelling. Dat wil zeggen: er is een beleidsdocument, er is een verantwoordelijke en er is sprake van een begin van implementatie.

De inspecties verwachten dat het thema 'perspectief' volledig operationeel is. Zij verwachten dat het thema 'resultaat' eveneens volledig operationeel is, maar hierbij tekenen zij aan dat zij het als voldoende beoordelen als de instellingen en de scholen zichtbaar inspanningen laten zien in het netwerk.

Toelichting op het toetsingskader: leeswijzer

De thema's van het onderzoek staan telkens boven de criteria, indicatoren en bronnen van dat thema.

In de eerste kolom staan de criteria (normen) geformuleerd aan de hand waarvan de inspecties het handelen van de instellingen beoordelen. In de criteria staat wanneer de inspecties het goed vinden. In de tweede kolom zijn de indicatoren benoemd aan de hand waarvan de inspecties nagaan in hoeverre aan de criteria wordt voldaan. In de indicatoren staat dus waaraan de inspecties kunnen zien in hoeverre aan de criteria wordt voldaan.

Planmatigheid in behandeling en onderwijs Voorwaarden voor een toereikend behandeltraject zijn gerealiseerd	
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i>
Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren	<i>Er is een gezamenlijk beleidsdocument van de school en de instelling met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>afspraken over doelen gericht op het traject van de jongeren</i> ➤ <i>afspraken over behandeling en onderwijs</i> ➤ <i>afspraken over een overlegstructuur op alle niveaus</i> ➤ <i>afspraken over verantwoordelijkheden en bevoegdheden</i>
Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch en handelen overeenkomstig	<i>Instelling en school hebben een gezamenlijke behandelcyclus voor jongeren vastgesteld (pdca):</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>op individueel niveau jongere, met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>registratie (plannen, meten van resultaat)</i> ○ <i>analyse en evaluatie</i> ○ <i>verbetering en aanpassing</i> ➤ <i>op organisatieniveau, met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>resultaten van de behandeling en het onderwijs</i> ○ <i>analyse en evaluatie</i> ○ <i>verbetering en aanpassing</i> ○ <i>resultaten langere termijn (minimaal 0.5 jaar)</i>
Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners	<i>Er is structurele samenwerking met ketenpartners op individueel niveau jongere:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>er is overeenstemming over te bereiken doelen</i> ➤ <i>er is overeenstemming over informatie uitwisseling</i> ➤ <i>afspraken worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld</i> <i>Er is structurele samenwerking met ketenpartners op organisatieniveau, er zijn:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>afspraken met BJZ en instellingen voor jeugdzorg</i> ➤ <i>afspraken met extramurale behandelaars (LVB-zorg, GGZ-zorg, verslavingszorg)</i> ➤ <i>afspraken met toeleverende scholen en vervolgscholen (V(S)O, ROC)</i> ➤ <i>afspraken met arbeidsbureau/werkvoorziening</i>

Perspectief	
De individuele jongere krijgt behandeling en onderwijs gericht op zijn perspectief	
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i>
Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan	<i>Er is een fysiek individueel plan per jongere van school en instelling samen</i>
Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief	<i>Het plan stuurt minimaal aan op het realiseren van:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>een verblijfplaats</i> ➤ <i>een plaats in het onderwijs en/of werk</i> ➤ <i>vrijtijdsbesteding</i> ➤ <i>verbetering van het gedrag (bijv. wegnemen van verslaving, afhankelijkheid, criminaliteit)</i>
Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling	<i>Het trajectplan is gebaseerd op:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>een gezamenlijke intake</i> ➤ <i>een gezamenlijke analyse van de problematiek</i> ➤ <i>een werkhypothese voor de behandeling</i> ➤ <i>de jongere en het (gezins)systeem</i>
Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere	<i>De jongere start uiterlijk op de 2e werkdag na de plaatsing met onderwijs</i> <i>Werkhypothese behandeling is binnen 2 weken na plaatsing beschikbaar</i>
De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt	<i>Doelen zijn</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>specifiek</i> ➤ <i>meetbaar</i> ➤ <i>acceptabel</i> ➤ <i>realistisch</i> ➤ <i>tijdgebonden</i> <i>(kleine stappen, gekoppeld aan interventie)</i>
De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en	<i>De jongere weet:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>aan welke doelen hij moet werken</i> ➤ <i>hoe lang hij nog in de jeugdzorg+ zit (of: aflopen machtiging)</i>

<p>onderwijs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>waar hij na verblijf binnen de instelling naar toe gaat</i> ➤ <i>hoe de voortgang is van behandeling/onderwijs</i> (aandachtspunt: plan in de taal van de jongere) <p><i>Besluiten over behandeling/onderwijs worden altijd in samenspraak met jongere gemaakt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>de jongere is aanwezig bij trajectplanbesprekingen</i>
<p>Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs</p> <p>(mits jongere van 16 jaar en ouder hiermee instemt)</p>	<p><i>Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om aanwezig te zijn bij besprekingen</i></p> <p><i>Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om mee te beslissen over behandeling/onderwijs</i></p>
<p>Resultaat Behandeling jongere en scholing leerling hebben resultaat</p>	
<p>Criteria <i>Wanneer is het goed?</i></p>	<p>Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i></p>
<p>De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat</p>	<p><i>De uitstromende jongere heeft de behandeldoelen behaald</i></p> <p><i>De uitstromende jongere heeft de onderwijsdoelen behaald</i></p> <p><i>De vervolwoonsituatie sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere</i></p> <p><i>Het vervolgonderwijs sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere</i></p>
<p>Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten</p>	<p><i>De jongere kan zonder tijdverlies door naar de volgende woon/behandelsituatie (doorgaande zorglijnen)</i></p> <p><i>De jongere kan zonder tijdverlies door naar het volgende onderwijs/dagbestedingsprogramma (doorgaande leerlijnen)</i></p> <p><i>De instelling en de school weten na uitstroom waar de jongeren wonen en werken/leren</i></p> <p><i>Er is zo nodig vervolgzorg op maat gerealiseerd voor het gezin, om te zorgen voor continuïteit</i></p>

Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties

Vraagstelling

De inspecties hebben de volgende vraagstelling voor het onderzoek geformuleerd:

Krijgen de jongeren een toereikend behandeltraject in de instellingen en scholen voor jeugdzorg^{PLUS}?

Toetsingskader

De verwachtingen van de inspecties in het toetsingskader zijn gebaseerd op de in 2008 ontwikkelde 'veldnormen', het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. Omdat het deels open normen betreft, hebben de inspecties zich laten inspireren door:

- het boek "JeugdzorgPlus Trajectzorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Een quick scan van de literatuur"²;
- een bijeenkomst met deskundigen uit de wetenschap in april 2012 om te bepalen wat de belangrijkste thema's en criteria (en indicatoren) zijn;
- een werkbijeenkomst waarvoor alle instellingen en scholen zijn uitgenodigd in mei 2012 om de indicatoren te bepalen en nader in te vullen tot 'waaraan zie je dit in de praktijk'.

Tot slot zijn in september 2012 vertegenwoordigers van instellingen en scholen uitgenodigd om te reageren op het toetsingskader en de daarin opgenomen paragraaf 'wijze van beoordelen'.

Toen de inspecties na de drie raadplegingen het toetsingskader hadden vastgesteld, ontwikkelden zij de instrumenten voor het toezicht. In een pilot in november 2012 zijn het toetsingskader en de instrumenten getest en waar nodig aangepast. Daarna volgde uitvoering van het praktijkonderzoek in de instellingen en scholen.

Uitvoering toezicht

De inspecties voeren het toezicht uit in 2013 bij *alle* bestaande instellingen en interne scholen voor jeugdzorg^{PLUS} waar het toezicht stap 1 en stap 2 is afgerond. Bij instellingen met meerdere vestigingen beperken de inspecties zich in principe tot uitvoering van het praktijkonderzoek in één vestiging, tenzij een instelling in een vestiging een van de bezochte vestiging afwijkende behandelaanpak heeft ingericht, bijvoorbeeld voor een specifieke doelgroep; in dit laatste geval bezoeken de inspecties ook de vestiging met de afwijkende behandelaanpak. Is hiervan geen sprake, dan streven de inspecties naar toetsing van die vestiging die zij in stap 2 niet bezocht hebben.

Het onderzoek op locatie bestaat uit een analyse van documenten en een praktijktoets. Dit onderzoek duurt per instelling en school anderhalve dag.

² Onder redactie van Leonieke Boendermaker, 2011.

Er zit een vaste volgorde in het onderzoek:

1. presentatie van instelling en school waarin zij aangeven hoe zij de trajectaanpak georganiseerd hebben, met aandacht voor de thema's uit het toetsingskader; beleid is ter inzage aanwezig;
2. analyse cliënten-/leerlingendossiers, toegelicht door gedragswetenschapper en/of behandelaar instelling en school;
3. interviewcarrousel met jongeren (twee rondes);
4. interview met trajectbegeleiders/-regisseurs instelling en school;
5. interviews met groepsleiders/mentoren en leraren/mentoren (vier maal);
6. gesprekken met ouders;
7. onderzoek dossiers jongeren/leerlingen;
8. terugkoppeling aan de (locatie)directie.

De inspecties selecteren tijdens het onderzoek zelf de dossiers. De medewerkers, ouders en jongeren worden door de instelling en de school geselecteerd.

Rapportage

De gezamenlijke inspecties maken voor elke instelling en interne school een rapportage van het onderzoek. In deze rapportage spreken de inspecties op basis van de bevindingen in de instelling en in de school hun oordeel uit.

De inspecties vragen elke instelling en school of het conceptrapport feitelijke onjuistheden bevat. Na verwerking van de reacties van de instellingen en scholen stellen de inspecties de rapportages vast. In het vastgestelde rapport nemen de inspecties de verbetermaatregelen op die zij verlangen als de kwaliteit in instelling en/of school tekort schiet.

Als de inspecties de rapportages hebben vastgesteld, bieden zij deze aan aan de staatssecretaris van VWS en aan de instellingen en scholen zelf. De inspecties plaatsen de vastgestelde rapporten op hun websites.

De inspecties schrijven na het toezicht stap 3 een geaggregeerd rapport (het slotbericht) over de resultaten van het toezicht stap 3 dat zij aanbieden aan de staatssecretaris van VWS, de minister van VWS en de minister van OC&W.

Hertoetsen

Eventuele hertoetsen zullen plaatsvinden in 2014.