

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG REGIO NOORDOOST INSPECTIE VOOR DE JEUGDZORG

Verslag van het toezichtbezoek aan de Stichting Difference, locatie Haaksbergen op 17 juni en 13 juli 2004.

INLEIDING

Dit verslag bevat de bevindingen, analyse, conclusies en aanbevelingen op basis van de bezoeken aan de Stichting Difference locatie Haaksbergen op 17 juni en 13 juli 2004.

VERANTWOORDING

Het bezoek vond plaats op verzoek van de directeur van de Stichting Difference. In zijn contacten met het zorgkantoor heeft de directeur laten weten een toezichtbezoek van de inspectie aan de Stichting Difference als ware het een AWBZ-erkende voorziening op prijs te stellen. Vervolgens heeft het Zorgkantoor Amicon bij brief van 12 maart 2004 de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) verzocht om een algemeen toezichtbezoek te brengen aan de Stichting Difference. Ongeveer terzelfder tijd zocht de Inspectie voor de Jeugdzorg contact met de IGZ over deze stichting in verband met vragen van de gemeente en het zorgkantoor. De vraagstelling bracht met zich mee dat ook beoordeeld is of de instelling momenteel geschikt is om te functioneren als noodvoorziening voor kinderen die in de jeugdzorg respectievelijk de verstandelijk gehandicaptenzorg niet onmiddellijk terecht kunnen.

Bij het toezichtbezoek is de volgende werkwijze gehanteerd. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie voor de Jeugdzorg hebben het onderzoek gezamenlijk uitgevoerd. Voor het onderzoek is de vragenlijst voor alternatieve zorgverleners gebruikt en zijn diverse documenten opgevraagd.

Toetsingskaders zijn de Kwaliteitswet Zorginstellingen, de Wet op de Jeugdzorg, de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en artikel 63 van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). Ook is onderzocht of het beleid en de protocollen van de instelling zijn geïmplementeerd.

Met deze methode verkrijgt de inspectie inzicht in de aanwezigheid van de voorwaarden voor kwalitatief verantwoorde zorg. Het verslag richt zich op de hoofdlijnen van beleid en de zorg zoals aangetroffen tijdens het bezoek. Hiertoe zijn gesprekken gevoerd, zijn dossiers beoordeeld en is het pand bezichtigd.

De geraadpleegde documenten zijn vermeld in bijlage 1. In bijlage 2 zijn de functionarissen met wie is gesproken genoemd. In bijlage 3 staan de onderwerpen vermeld op basis waarvan het dossier is beoordeeld.

BEVINDINGEN EN CONCLUSIES

1. Algemeen Beleid

Bevindingen

De organisatie is als volgt opgebouwd. Het bestuur van de Stichting Difference bestaat uit een voorzitter, een secretaris en een penningmeester. Volgens de opgave van het jaaroverzicht, het algemeen beleid en de Kamer van Koophandel is de functie van voorzitter en secretaris verenigd in één persoon. Daarnaast kent de stichting een directeur. Onder diens verantwoordelijkheid valt een stafbureau te Amsterdam, een bureau administratie/projectopzet/inzameling te Amsterdam en de crisisopvang Haaksbergen. De directeur is integraal verantwoordelijk voor het beleid van de organisatie. Er is een divisie manager crisisopvang die verantwoordelijk is voor de locatie Haaksbergen. Het team heeft in de teamleider een eerste aanspreekpunt en coach. De pedagoog (Hbo-opgeleid) adviseert de divisie manager en de teamleider. De teamleider heeft een Hbo-opleiding. Er zijn daarnaast 9 medewerkers in dienst: 5 begeleiders met een Mbo-opleiding, 3 begeleiders zonder beroepsopleiding en er is 1 stagiaire. De divisie manager en de directeur zijn van mening dat de genoemde 3 medewerkers zonder beroepsopleiding geschikt zijn gebleken. Zij krijgen nu een beroepsopleiding aangeboden.

De platte structuur en de kleinschaligheid van de locatie leiden volgens de divisie manager tot een duidelijke communicatiestructuur en een duidelijke, eenduidige aansturing.

In diverse beleidsdocumenten wordt het beleid beschreven. Er zijn veel protocollen waarin werkwijzen en gedragsregels worden beschreven. Deze zijn zeer gedetailleerd.

De divisie manager is verantwoordelijk voor het zorginhoudelijke beleid en de dagelijkse gang van zaken in de locatie Haaksbergen. Hij heeft de regie over de inhoud van de zorgverlening en adviseert de plaatser over de toekomst van het kind. Hij laat zich daartoe adviseren door de pedagoog. De directeur is verantwoordelijk voor het financiële beleid en het personeelsbeleid.

In het beleidsplan wordt nadrukkelijk gesteld dat de doelstelling van de Stichting Difference crisisopvang is. De jongeren worden begeleid. De stichting stelt dat er geen behandeling plaatsvindt. Het is de bedoeling dat de jongeren weer tot rust komen en de gelegenheid krijgen om opnieuw richting te geven aan hun leven. Zij stelt dat daarvoor structuur, normen en waarden nodig zijn.

De stichting richt zich op jongeren met een lichte verstandelijke beperking tussen de 10 en de 16 jaar. De capaciteit is 16 plaatsen. Er wordt gewerkt in 2 groepen.

Analyse

Stichting Difference heeft haar beleid verwoord in beleidsdocumenten en in een startplan. Dit beleid is ook terug te vinden in afgeleide documenten. De visie die uit de documenten spreekt, is niet gericht op het creëren van ontwikkelingskansen van de jeugdigen maar op beheersing van de problemen van de jeugdigen.

2. Zorg

2.1. Methodiek en begeleidingsstijl

Bevindingen

De Stichting Difference beschrijft haar methodiek als gedragstherapeutisch. De begeleidingsstijl kenmerkt zich door belonen bij goed gedrag en straffen bij ongewenst gedrag. Goed gedrag

wordt groei genoemd. Belonen betekent dat een jongere meer ruimte krijgt. Straf houdt in dat er beperkingen worden opgelegd. Men stelt dat het moeilijk is om met jongeren met een lichte verstandelijke beperking te overleggen. Zij sluiten zich dan af. De gedachte is dat het hanteren van strikte regels de jongeren duidelijkheid en daarmee rust geeft. De invulling hiervan is afhankelijk van de persoonlijkheid van de cliënt.

De beschreven vorm van begeleiden is terug te vinden in alle stukken die betrekking hebben op de inhoud van de zorgverlening. Deze richtlijnen zijn stevig geformuleerd en beheersmatig van toon. Vooral de richtlijn voor het omgaan met fysiek geweld door jongeren valt hierbij op. Er is geen beleid met betrekking tot vrijheidsbeperking.

Medewerkers rapporteren dat de mate waarin groepsleiding straft en belooft sterk wisselt.

Analyse

De begeleidingsstijl is zodanig gericht op beheersing dat het risico op een repressief klimaat groot is. De omschrijving in het beleidsplan van de gehanteerde methodiek, de gedrags-therapeutische benaderingswijze, is strijdig met het uitgangspunt dat er geen behandeling plaatsvindt.

2.2. Multidisciplinaire samenwerking en deskundigheid

Bevindingen

Het team bestaat uit een teamleidster, een pedagoge op Hbo-niveau die eerstejaarsstudent pedagogiek aan de universiteit is, 4 Mbo-opgeleide groepsleiders en 3 ongeschoolde groepsleiders. Een orthopedagoge van OZC/Amstelmonde ondersteunt de pedagoge met betrekking tot enkele kinderen die OZC/Amstelmonde van haar wachtlijst tijdelijk bij de Stichting Difference heeft ondergebracht. De pedagoge schrijft de begeleidingsplannen. Uit het dossieronderzoek en uit het gesprek met OZC/Amstelmonde blijkt dat deze van een goede kwaliteit zijn. De teamleidster coacht de medewerkers met betrekking tot de uitvoering van de begeleidingsplannen en stuurt het team aan. De eindverantwoordelijke voor de locatie is de divisie manager.

De uitvoering van de begeleidingsplannen en de bejegening van de kinderen worden door de medewerkers persoonlijk ingevuld. Er wordt verschillend omgegaan met belonen en straffen. De medewerkers hebben onvoldoende inhoudelijke kennis van de gedragstherapie omdat zij daartoe niet zijn opgeleid. Het team zit niet op een lijn. Dit blijkt uit de verslaglegging van de klachtenbemiddeling, het contact met OZC/Amstelmonde en uit gesprekken met medewerkers.

De kinderen vertellen over fysiek ingrijpen. Dit punt komt terug in het verslag van de klachtenbemiddelaar.

OZC/Amstelmonde plaatst de kinderen 6-8 weken bij de Stichting Difference.

OZC/Amstelmonde heeft de ervaring dat het niet verantwoord is om de jongeren er langer te laten verblijven omdat de pedagogische vaardigheden van medewerkers en de samenwerking in het team onvoldoende zijn om voor een langere periode het juiste pedagogische klimaat te bieden.

Analyse

De kinderen verblijven tijdelijk bij de Stichting Difference maar er zijn ook jongeren die er langer dan 1 jaar verblijven. Er worden begeleidingsplannen geschreven maar er wordt niet naar gewerkt. Er wordt aan de kinderen onvoldoende structuur geboden door middel van een eenduidige aanpak. Daardoor is er geen sprake van een groeibevorderend klimaat waarin veiligheid, rust en respect gewaarborgd zijn. Daarnaast is ook de fysieke benaderingswijze van

medewerkers verschillend. De kinderen worden niet behandeld conform de regeling rechtspositie jeugdigen artikel 4.7 en 5.1 (zie bijlage 1)

2.3. Kwaliteitsontwikkeling

Bevindingen

De stichting heeft geen kwaliteitsbeleid. Men richt zich op het verlenen van crisisopvang. Dit is in de doelstelling van de stichting vastgelegd. Er is echter niet beschreven aan welke minimale kwaliteitseisen de stichting zich wenst te houden.

Er is geen aandacht voor kwaliteitsverbetering op zorginhoudelijk gebied. De pedagoge probeert kwaliteitsimpulsen te geven door zorg te dragen voor goede begeleidingsplannen. De teamleidster doet dit door sturing te geven aan de uitvoering.

Er is geen na- en bijscholingsprogramma voor medewerkers dat is gerelateerd aan de zorgvragen van de cliënten. Er is geen aandacht voor teamontwikkeling. De klachtenbemiddelaar adviseert in zijn rapportage aandacht te besteden aan deskundigheidsbevordering met betrekking tot communicatie en bejegening.

De directeur en de divisie manager stellen de regels op, leggen die vast en gaan er vanuit dat iedereen zich daaraan houdt. Medewerkers zeggen hierbij niet betrokken te zijn. Werkwijzen, protocollen en afspraken worden niet geëvalueerd, ondanks vragen en opmerkingen van de pedagoog en teamleidster. Enkele medewerkers vertellen dat zij op de hoogte zijn van het bestaan van een protocollenmap maar weten niet wat er in staat, weten hem niet te vinden en hebben de ervaring dat zij geen antwoord krijgen op hun vragen.

Analyse

Er is onvoldoende aandacht voor de kwaliteit van de zorgverlening. De kwaliteitsimpulsen die gegeven worden, hebben onvoldoende effect omdat zij niet gesteund worden door het management.

2.4. Medezeggenschap cliënten

Bevindingen

Er is geen vorm van medezeggenschap voor cliënten ontwikkeld. Cliënten moeten zich houden aan de huisregels. Deze zijn gedetailleerd en restrictief. De directeur stelt dat cliënten die zich regelmatig niet aan de regels houden Difference moeten verlaten. Voor de cliënten onder de 16 jaar is er sprake van vertegenwoordiging in het kader van de WGBO. De mate waarin de vertegenwoordiger van de cliënt invloed heeft, hangt af van de activiteiten van de vertegenwoordiger. De Stichting Difference heeft hiertoe geen beleid. In de stukken is niet terug te vinden welke waarde wordt gehecht aan overeenstemming met de cliënt. Dit is niet conform de WGBO.

De tevredenheid van cliënten wordt niet gemeten.

Analyse

De cliënten hebben geen mogelijkheden om invloed uit te oefenen op hun leefomgeving, ook al verblijven zij er in principe kort.

2.5. Klachtenbehandeling

Bevindingen

Tijdens het eerste bezoek waren 2 medewerkers op non-actief gesteld omdat er over hen was geklaagd. Er is geen klachtenregeling. De directeur heeft iemand aangezocht die de klacht behandelt of bemiddelt. De opdracht aan die persoon is de inspecties niet duidelijk geworden. De directeur is voornemens om een "commissie van wijzen" te benoemen die als Klachtencommissie optreedt.

Enkele medewerkers hebben geprotesteerd tegen de keuze van de klachtenbemiddelaar omdat deze persoon een vriend van de directeur zou zijn. Dit is vastgelegd in het verslag van een teamvergadering. Aan de protesten heeft de directeur geen gehoor gegeven. De bemiddelaar heeft de klagers en de beklagden gehoord. Hij concludeert dat de beklagden hun werk kunnen hervatten na een gesprek met de directeur en met het team. Ook doet de bemiddelaar aanbevelingen op het gebied van scholing, teamontwikkeling aansturing van het team en bewonersvergaderingen. Het rapport van de bemiddelaar is niet getekend, de opdracht is niet in het rapport geformuleerd en er is geen verantwoording van de gevolgde werkwijze beschreven.

Analyse

De werkwijze en de verslaglegging van de bemiddelaar zijn niet professioneel. Desondanks worden enkele concrete verbeterpunten genoemd. Het is niet duidelijk of de cliënten alsnog een klacht kunnen indienen als zij ontevreden zijn met de uitkomsten van de klachtenbemiddeling. Hier wreekt zich het gebrek aan een klachtenregeling conform de Wet klachtrecht cliënten zorgsector.

2.6. FOBO-commissie

Bevindingen

De Stichting Difference kent geen regeling inzake de evaluatie van fouten en (bijna) ongelukken. Er is een incidentenmemo dat voorschrijft welke zaken gemeld moeten worden. Medicatiefouten, valincidenten, agressie ten aanzien van zichzelf en/of materiaal komen niet in de lijst voor. Voor conflicten is wel aandacht. De melding wordt verzonden aan de plaatsende instantie, de directeur en de divisie manager. Ook komt er een kopie in het dossier van de jongere. Het is niet duidelijk wat er verder met de meldingen wordt gedaan. De directeur vertelt dat beleid hieromtrent in ontwikkeling is.

Analyse

De registratie en de evaluatie van fouten en bijna ongelukken zijn indicatoren voor het kwaliteitsbeleid. Incidenten worden op dit moment onvoldoende gebruikt als instrument om de kwaliteit van de zorg te verbeteren omdat er geen algemene registratie van gegevens en geen analyse plaatsvinden.

2.7. Dossier

Bevindingen

Er is geen interne richtlijn met betrekking tot dossiervorming. Wel zijn er richtlijnen voor mentorgesprekken met de cliënt, evaluatiepunten met betrekking tot het begeleidingsplan, eindexamen, de verslaglegging en de dagrapportage. In het dossier is het begeleidingsplan terug te vinden. Ook zijn er dossiers waarin de voorgeschiedenis en onderzoeksgegevens zijn terug te vinden. Over het algemeen waren de onderwerpen zorg/begeleidingsplan en achterliggende onderzoeksresultaten van de afvinklijst dossier (bijlage 3) aanwezig. Er zijn nauwelijks documenten te vinden waarin het plan van de plaatser met het kind wordt beschreven. Er zijn ook geen afspraken tussen plaatser en de Stichting Difference gevonden. Evaluaties en samenvattingen van dagrapportages van de periode waarin het kind bij de Stichting Difference verblijft, zijn er niet altijd. Uit de gesprekken met de medewerkers is gebleken dat er door de inzet van de pedagoge begeleidingsplannen zijn en er informatie uit het verleden aanwezig is. Of de overige gegevens in het dossier aanwezig zijn, is afhankelijk van de mentor van het kind. Er is op dit punt geen aansturing. Medewerkers worden niet

aangesproken op het volgen van afspraken en procedures met betrekking tot het dossier en de uitvoering van het begeleidingsplan. Bij de bespreking van de bevindingen van de klachtenbemiddelaar bevestigen de directeur en de divisie manager deze stelling. De vele wisselingen in het team hebben naar hun mening ook niet meegewerkt om volledige dossiers op te bouwen.

Voor het omgaan met persoonsgegevens zijn geen regels vastgesteld.

Analyse

De meest relevante informatie voor crisisopvang is in het dossier aanwezig. Er wordt echter niet mee gewerkt. De medewerkers worden onvoldoende aangestuurd op het werken met het begeleidingsplan. Bij een sterk wisselende bezetting van het team is dit van groot belang. De plaatser is niet duidelijk in beeld waardoor het verblijf van de jongere bij de Stichting Difference een losse schakel in de keten van de zorgverlening lijkt te zijn. Aan privacy van cliënten wordt onvoldoende aandacht besteed.

2.8. Vorming, scholing, training en vrijetijdsbesteding

Bevindingen

Zowel tijdens het inspectiebezoek op 17 juni 2004 als tijdens het bezoek op 13 juli 2004 waren er cliënten thuis die wel leerplichtig zijn maar niet naar school gingen. Tijdens de gesprekken bleek dat de scholen voor speciaal onderwijs in de regio hen nog niet konden plaatsen. De kinderen stonden op de wachtlijst. Er werd echter ook geen alternatief dagprogramma aangeboden. Zij helpen met huishoudelijke bezigheden. Ook troffen de inspecteurs de kinderen televisiekijkend aan.

Er is geen vrijetijdsprogramma voor de kinderen. Ook heeft de inspectie geen zichtbaar materiaal aangetroffen waarmee de kinderen zich kunnen vermaken. Om het pand is geen speelruimte. Zie ook onder de paragraaf huisvesting.

Analyse

Er is geen gestructureerde aandacht voor de tijdsbesteding van de kinderen. Daardoor wordt er geen ritme en regelmaat in het dagelijks leven van de kinderen aangebracht. Bovendien wordt geen beroep gedaan op hun ontwikkelingsmogelijkheden.

Er wordt hiermee niet gehandeld conform de regeling rechtspositie jeugdigen 5.2 en 5.3. (bijlage 1)

2.9. Financiën van de cliënten

Bevindingen

Voor elke jeugdige die geplaatst is door een voogdij-instelling of door het Bureau Jeugdzorg is een regeling met betrekking tot zakgeld, kleedgeld en voeding van toepassing. Volgens enkele medewerkers wordt er onduidelijk met deze gelden omgegaan. Regelmatig is er geen eten voor de kinderen of wordt er niet gekookt omdat de kok niet betaald is. Er wordt dan patat gehaald. Geld voor een extraatje als een ijsje is er niet. De inspectie heeft dit niet zelf kunnen vaststellen maar constateert wel dat deze medewerkers hiervan getuigen.

Analyse

Als de mededelingen van de medewerkers kloppen voldoet de Stichting Difference niet aan haar richtlijn rechtspositie jeugdigen 5.4, 6.1 en 6.2

2.10. Toegankelijkheid van de zorg

Bevindingen

Er worden weinig zorgvragen afgewezen. Dit is inherent aan de doelstelling van de stichting: crisisopvang bieden. Er zijn wel contra-indicaties opgesteld: alcohol- en drugsverslaving. In de

praktijk worden die volgens de directeur echter beperkt toegepast vanwege de moeilijke financiële situatie waarin de stichting verkeert.

Ook verblijven jongeren vaak zo lang bij de stichting dat er geen sprake meer is van kortdurend verblijf. Met plaatsers worden geen contracten afgesloten waarin wederzijdse verwachtingen en afspraken worden vastgelegd. De divisie manager, de directeur en plaatsers vertellen dat door het tekort aan plaatsen voor de doelgroep jongeren vaak langer verblijven dan wenselijk voor hen is.

Analyse

Er is geen beleid ten aanzien van mogelijkheden en beperkingen van Stichting Difference. Hiermee wordt de toegankelijkheid wel groot maar de plaatsers laten de kwaliteitstoets achterwege (zie 2.7.) en nemen daardoor risico's voor de jongeren die zij niet kunnen overzien. Ook is de bijdrage van de Stichting Difference aan het zorgverleningstraject voor de jongere onduidelijk.

De Stichting Difference positioneert zich hierdoor niet in het veld van zorgaanbieders. Daardoor heeft zij een geïsoleerde plek en is samenhangend beleid ten aanzien van zorgaanbod, personeelsbeleid, huisvesting etc. niet mogelijk.

Het langdurige verblijf stelt eisen aan de kwaliteiten van de medewerkers omdat er dan naast verblijf ook begeleiding en behandeling moeten plaatsvinden. Hiertoe zijn de medewerkers en de organisatie niet toegerust. (zie 2.2, 2.3, 2.7 en 3)

3. PERSONEELSBELEID

Bevindingen

De Stichting Difference betreft haar medewerkers van het uitzendbureau. Er vindt een sollicitatiegesprek plaats op basis van de interne richtlijn "Sollicitatiegesprek groepsleider". De divisie manager selecteert op basis van zijn werkervaring. Daarna volgt een periode van 3-7 dagen meewerken. Indien dat goed verloopt, volgt een tijdelijke arbeidsovereenkomst. Deze arbeidsovereenkomst heeft de medewerker met het uitzendbureau. Na enige tijd vindt er een beoordelingsgesprek plaats. Ook hiervoor is een formulier ontwikkeld. Indien iemand voldoet, wordt de tijdelijke overeenkomst omgezet in een vast contract. Er worden ook referenties gevraagd. In het verleden moesten medewerkers ook een bewijs van goed gedrag overleggen. In deze gewoonte is de laatste tijd de klad gekomen vertelt de directeur. De politie heeft de inspecties vertelt dat er een medewerker met een strafblad bij de stichting werkzaam is. De directeur laat weten hiervan niet op de hoogte te zijn. Daarom zal hij bij de politie de lijst van huidige medewerkers nagaan en de inspectie van het resultaat op de hoogte stellen.

De stichting is nauwelijks in de gelegenheid geweest om op de beschreven wijze personeel aan te stellen, aldus de directeur en de divisie manager. Er zijn enkele medewerkers na korte tijd ontslagen omdat zij niet goed functioneerden. Ook heeft men te kampen met ziekte. Tijdens het eerste bezoek waren er 2 medewerkers ziek en 2 medewerkers op non-actief gesteld. Tijdens het tweede bezoek had 1 medewerker ontslag genomen, 2 medewerkers waren ontslagen omdat zij de visie van de Stichting Difference niet deelden, 2 medewerkers waren ziek en 1 medewerker werkte op therapeutische basis enkele dagen per week.

Met betrekking tot de oorzaken van ontslag en ziekte vertellen enkele medewerkers andere dingen dan de directeur. Zij hebben aangegeven dat er naar hun mening sprake is van een repressieve en intimiderende houding van de directeur. Zij staven dit met de toonzetting van hun arbeidsovereenkomst met het uitzendbureau en met persoonlijke ervaringen. Naar hun zeggen heeft de directeur een duidelijke visie op crisisopvang voor jongeren met een lichte verstandelijke beperking en eist hij dat zijn medewerkers volgens die visie werken.

Er is regelmatig teamoverleg maar dit leidt niet tot begeleidingsafspraken voor cliënten die worden nageleefd. Zowel in de gesprekken met medewerkers als in het verslag van de klachtenbemiddelaar komt dit tot uitdrukking.

Er is geen beleid ten aanzien van scholing, teamopbouw en samenwerking. Dit is ook gesignaleerd door de klachtenbemiddelaar, getuige zijn adviezen.

De verschillende functies en de afstemming van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de verschillende functies zijn vastgelegd in taak- en functieomschrijvingen. Voor de medewerkers zijn duidelijke en gedetailleerde gedragsregels opgesteld. Deze zijn restrictief. Er is geen ARBO-beleid.

Analyse

Er is geen samenhangend, schriftelijk vastgelegd personeelsbeleid dat gerelateerd is aan de doelgroep van de stichting, namelijk de opvang van licht verstandelijk beperkte jongeren in een crisissituatie. Dit komt ook tot uitdrukking in de uitvoering van het personeelsbeleid zoals die uit de klachtenbemiddeling, het gesprek met OZC/Amstelmonde en medewerkers blijkt.

Het hoge ziekteverzuim betekent dat er geen continuïteit van zorg is. Daarbij is het personeel niet deskundig en ervaren genoeg om deze doelgroep crisisopvang te bieden. Dit leidt tot een slechte kwaliteit van crisisopvang. (zie 2.2, 2.3, 2.7.)

4. FINANCIEN

Bevindingen

De inspectie heeft geen onderzoek gedaan naar de financiële situatie van de Stichting Difference. De directeur uitte zijn zorgen over openstaande rekeningen. Niet alle plaatsers krijgen de financiering van de plaatsing rond. Omdat de stichting geen AWBZ-toelating heeft moeten plaatsen bekostigd worden door PGB-gelden en door noodgelden van de provincie van herkomst. OZC/Amstelmonde functioneert als kasbureau voor het zorgkantoor inzake de AWBZ-gelden voor bed, bad en brood. Kleedgeld, zakgeld en geld voor vrijetijdsactiviteiten zijn de verantwoordelijkheid van de ouders of de voogdij-instellingen. OZC/Amstelmonde controleert het financiële beheer niet.

De financiële omstandigheden zijn van dien aard dat het veel creativiteit vraagt om elke maand de medewerkers te kunnen uitbetalen, aldus de directeur.

Analyse

De onzekere financiële situatie lijkt van invloed op het functioneren van de organisatie. Teveel noodzakelijke dingen kunnen niet gefinancierd worden. Zie huisvesting, voeding.

Het financiële beleid is onduidelijk en niet transparant. Zie de wijze waarop met voeding wordt omgegaan. Ook de structurele inzet van een uitzendbureau (zie 2.3.) roept vragen op gezien de kosten die dit met zich meebrengt.

5. HUISVESTING

Bevindingen

Alle partijen zijn het erover eens dat de huisvesting slecht is. De stichting is gehuisvest in een voormalig hotel in het centrum van Haaksbergen. Het pand is aan twee kanten omgeven door een doorgaande weg. Er is geen tuin of binnenplaats.

De jongeren verblijven in 2 woonkamers waar weinig daglicht binnenkomt. Het meubilair komt uit de kringloopwinkel, wegens gebrek aan financiële middelen. De jongeren hebben elk een eigen zit/slaapkamer waarin een bed staat en sinds kort een kast met 5 planken waarin kleding en

persoonlijke bezittingen bewaard kunnen worden. Een plank met een lat eronder is het bureautje. Daarbij staat een stoel. Het is opvallend dat de cliënten nauwelijks persoonlijke bezittingen hebben waarmee zij de kamer een eigen sfeer geven. Ondanks het feit dat inmiddels het nodige gedaan is om de ruimten er beter uit te laten zien, maakt het geheel nog een desolate indruk. Door het gebrek aan financiën gebeurt het opknappen door “mannelijks”. Het sanitair is niet overal schoon. Bij de toiletten is geen zeep en er hangen geen handdoeken.

De keuken en de provisieruimten voldoen niet aan de eisen die de Keuringsdienst van Waren eraan stelt, de HACCP-normen. De werkplekken van de medewerkers voldoen niet aan de ARBO-normen.

Analyse

De huisvesting voldoet op geen enkele wijze aan de te stellen eisen.

Andere toezichthouders moeten de keuken en de arbeidsomstandigheden nader beoordelen.

6. EXTERNE CONTACTEN

6.1. Relatie met de omgeving

Bevindingen

Aanvankelijk waren er regelmatig problemen met de buurt. Door gesprekken waarbij de wijkagent betrokken was, voorlichting en afspraken, krijgt de politie geen klachten meer. De politie is van mening dat de stichting haar te vaak betreft bij zaken die de stichting zelf zou moeten oplossen: kinderen die weglopen, kinderen die zich agressief gedragen. Er vinden geen evaluatieve gesprekken plaats met de politie en met buurtbewoners.

Analyse

De Stichting Difference heeft een geïsoleerde positie in de gemeenschap van Haaksbergen.

6.2. Relatie met collega-zorginstellingen

Bevindingen

De stichting heeft een vast contact met OZC/Amstelmonde in de persoon van de orthopedagoge en een regiomanager wat de kinderen betreft die voor OZC/Amstelmonde op de wachtlijst staan en ter overbrugging van de wachttijd bij de Stichting Difference verblijven. In een evaluatiegesprek hebben de orthopedagoge en de manager hun zorgen geuit over de aansturing van het team, het gebrek aan ondersteuning aan medewerkers die het goed doen en het gebrek aan een eenduidige begeleidingsstijl. De directeur en de divisie manager erkennen deze punten. Daarom heeft OZC/Amstelmonde haar expertise aangeboden bij de ontwikkeling van de Stichting Difference. Daar heeft de directeur tot dusverre nog geen gebruik van gemaakt.

Stichting Difference heeft een periode op de lijst gestaan van de crisistelefoon in Overijssel. De crisistelefoon wordt gevormd door De Eik en De Reeve (orthopedagogische Centra) en de J.P. van den Bentstichting (kort verblijfhuizen). Na diverse klachten van plaatsende instanties is Stichting Difference van deze lijst geschrapt.

De stichting heeft verder geen structurele contacten met het veld.

Analyse

Stichting Difference heeft een geïsoleerde positie in het veld. Dit maakt haar kwetsbaar.

6.3. Relatie met plaatsers

Bevindingen

De divisie manager vertelt van de afspraak dat plaatsers wekelijks worden gebeld door de mentor van de jongere om hen te informeren over hun welzijn. Plaatsers worden op de hoogte gesteld van de evaluaties van de begeleidingsplannen door de pedagoge. Het hangt van de plaatsers af in welke mate deze zich vergewist van de kwaliteit van de zorgverlening. Hierover worden geen contracten afgesloten. Uit contacten met plaatsers blijkt dat zij het zorgaanbod van de Stichting Difference gebruiken vanwege het gebrek aan reguliere plaatsen voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Ook is er een groot gebrek aan crisisopvang voor deze doelgroep. Zij erkennen dat zij te weinig doen aan kwaliteits-toetsing en dat zij zich er voor plaatsing te weinig van vergewissen wat de kwaliteit is van de concrete omstandigheden, het pedagogische klimaat, de huisvesting en het personeels-beleid.

Analyse

Via de plaatsers vindt er geen kwaliteitstoets plaats. Zij zijn onbekend met de opvoedingsituatie waarin de jongere terecht komt en kunnen daardoor pas achteraf ingrijpen.

BESCHOUWING

De jongeren verkeren in een crisissituatie als zij bij de Stichting Difference komen. Zij zijn daardoor ontregeld en ontredderd. In een klimaat waarin rust, ritme, regelmaat en een respectvolle bejegening worden geboden, kunnen er voor deze kinderen weer ontwikkelingskansen ontstaan. Hiervoor is een organisatie nodig die op zowel zorginhoudelijk niveau als met betrekking tot personeelsbeleid en huisvesting de voorwaarden biedt om dit te realiseren.

Bij de Stichting Difference staat er veel op schrift maar het zijn dode letters. Werkwijzen zijn niet geïmplementeerd.

De begeleidingsstijl heeft sterke beheersmatige en repressieve aspecten. Het omgaan met vrijheidsbeperking is onduidelijk. Het is daardoor moeilijk voor de jongeren om zich veilig te voelen. Er is geen Klachtencommissie of Cliëntenraad waar jongeren met hun ervaringen terecht kunnen. Ook is er geen kwaliteitsbeleid waardoor een minimale kwaliteit van begeleiding wordt gewaarborgd. Dit is er ook niet in de vorm van waarderingsonderzoek bij plaatsers.

Er is een groot niveauverschil in opleiding en professionaliteit bij de medewerkers. Het team wordt onvoldoende aangestuurd. Dit komt tot uitdrukking in het feit dat medewerkers niet vanuit een gezamenlijke visie werken. Zij handelen naar eigen inzicht. Daardoor is er sprake van willekeur en wordt onvermogen vertaald in restrictieve en repressieve benadering van de jongeren. Daarnaast is er een hoog ziekteverzuim. Dit veroorzaakt discontinuïteit van zorg. Ook deze aspecten maakt de leefomgeving voor de jongeren onveilig.

Er is geen samenhangend personeelsbeleid waarmee dit wordt opgelost.

Het financiële beheer is ondoorzichtig en roept bij medewerkers vragen op. Als gevolg hiervan krijgen jongeren niet wat hun toekomt met betrekking tot voeding, kleding, zakgeld en vrije tijdsbesteding. Er is geen transparante financiële bedrijfsvoering.

De huisvesting voldoet niet aan de daaraan te stellen eisen. Hierover zijn alle betrokkenen het eens. De huisvesting draagt niet bij aan een veilige levenssfeer.

De organisatie heeft een geïsoleerde positie. Daardoor is niet alleen de plaats die zij inneemt in het geheel van de hulpverlening aan het kind onduidelijk; ook bij inhoudelijke problemen heeft de stichting geen contacten waarop zij kan terugvallen. Het kind moet dan vertrekken. Dat betekent veelal: terug naar de oude situatie. Het is de vraag of een organisatie met een zo kleine omvang in staat mag worden geacht om verantwoorde zorg en crisisopvang te verlenen aan een moeilijke doelgroep.

CONCLUSIE

Aan de basisvoorwaarden voor een veilig pedagogisch klimaat voor kinderen die ontregeld zijn, wordt niet voldaan. Het zorgaanbod is van onvoldoende kwaliteit. De begeleiding is niet primair gericht op het bieden van ontwikkelingskansen maar heeft een op beheersing gericht karakter. Het handelen van de begeleiders is niet methodisch als gevolg van onvoldoende scholing, het is onvoldoende consequent en onvoldoende congruent. Zij worden onvoldoende aangestuurd.

Doordat medewerkers onvoldoende deskundig zijn en er geen continuïteit van zorg geboden kan worden wegens een hoog ziekteverzuim, is er een groot risico op restrictief en repressief handelen van de begeleiders. Dit leidt tot natuurlijk verzet bij de jongeren. Het gevaar is groot dat het onvermogen van de medewerkers tot uitdrukking komt in fysiek optreden. De inspectie is van mening dat er voor de kinderen een onveilig pedagogisch klimaat heerst.

De financiële verantwoording is niet transparant. De huisvesting is onacceptabel voor de opvang van kinderen die uit een crisissituatie komen.

Gezien de bevindingen voldoet de Stichting Difference niet aan de eisen voor een AWBZ-toelating. Er zijn teveel kwaliteitseisen waaraan de stichting niet voldoet. Maar vooral de discrepantie tussen wat op papier staat, wat de directeur en de divisie manager uitdragen en de ervaringen van medewerkers en omgeving roept teveel vragen op. Er wordt ondeskundige zorg verleend. Op grond daarvan is er geen sprake van verantwoorde verzorging en bejegening van de jongeren.

TE NEMEN MAATREGELEN

Het is noodzakelijk dat de jongeren, die in de locatie Haaksbergen van de Stichting Difference zijn geplaatst op basis van AWBZ-gelden, jeugdzorggelden of op indicatie van de Bureaus Jeugdzorg, binnen 10 dagen vanaf heden, uiterlijk voor vrijdag 20 augustus 2004 elders worden geplaatst. Aan deze overplaatsing dient de Stichting Difference alle medewerking te verlenen.

Met onmiddellijke ingang neemt de Stichting Difference locatie Haaksbergen geen jongeren op basis van AWBZ-gelden, jeugdzorggelden of op indicatie van de Bureaus Jeugdzorg meer op.

Voorts zullen de inspecties de bevindingen rapporteren aan:

- Staatssecretaris VWS;
- Minister van Justitie;
- Openbaar Ministerie;
- Zorgkantoor;
- College voor Zorgverzekeringen;

- Provincies;
- Voedsel en Waren Autoriteit;
- Arbeidsinspectie.

In de verwachting dat op onderdelen nader onderzoek zal plaatsvinden.

Tevens worden de volgende instanties in kennis gesteld:

- Gemeente Haaksbergen;
- Politie Twente, afdeling Haaksbergen;
- de Bureaus Jeugdzorg;
- plaatsende instanties;
- OZC/Amstelmonde.

Bijlage 1: Lijst van geraadpleegde documenten

In het bezit van de inspectie:

- De geretourneerde vragenlijsten.
- Algemene informatie betreffende de stichting.
- Beleidsplan 2003-2004.
- Jaaroverzicht 2003.
- Taak/ en bevoegdhedenomschrijvingen voor de Divisiemanager Crisisopvang, de teamleider, de groepswerker en de nachtwacht.
- De behandeltaken van de groepsleider.
- Taken groepsleider per dienst.
- Teamafspraken.
- Mentorschap.
- Gesprekspunten mentorgesprek.
- Evaluatiepunten t.b.v. de groepsleider.
- Richtlijnen tussenevaluatie.
- Richtlijnen eindevaluatie.
- Richtlijnen verslaglegging.
- Het groepsgesprek.
- Protocol kamertraining.
- Incidentenmemo.
- Omgaan met agressie/uitplaatsingen.
- Richtlijnen voor fysiek-mentaal ingrijpen.
- Rechtspositie jeugdigen.
- Beheer cliëntgegevens.
- Lijst van toegestane en verboden goederen.
- Hygiëne.
- Startplan t.b.v. Kamer van Koophandel.

De protocollenklapper is uitvoerig ingezien. Daarin bevinden zich naast diverse van de bovengenoemde documenten:

- Overeenkomst zelfstandigheidstraining.
- Reglement PC-gebruik.
- Brandbestrijding en ontruimingsplan.
- Contact met externen.
- Schadeformulier.
- Intakeformulier.
- Huisregels jongeren.
- Gedragscode.
- Inwerken nieuwe medewerkers.
- Eerste begeleidingsgesprek.
- Dienstruilformulier.
- Dagrapportage.
- Beoordelingsformulier medewerkers.
- Protocol omgang met huisartsen.
- Protocol seksueel misbruik.
- Richtlijn sollicitatiegesprek groepsleider.
- Vragen sollicitatiegesprek groepsleider.

- Aanwijzing PGB (ten behoeve van groepsleiding).
- Informatie over PGB.
- Exitinterview.
- Notulen.
- Vormingsprogramma.
- Richtlijnen observatieverslag.
- Methodiek.
- Missie.
- Organisatie.
- Data inbreng verslag t.b.v. begeleidingsplan.
- Difference – kennismaking.
- Formulier Dagvergoeding.
- Ziekteverzuim.
- Capaciteit Difference.
- Organogram.

Bijlage 2: Er zijn gesprekken gevoerd met de volgende personen:

- de directeur;
- de divisie manager crisisopvang;
- 6 medewerkers, waarvan er 2 werkzaam waren tijdens het bezoek en 4 op hun initiatief omdat zij zich zorgen maken over de kwaliteit van de opvoedingssituatie;
- 4 cliënten die op het moment van het bezoek in huis aanwezig waren;
- de manager van Amstelmonde (een telefonisch gesprek);
- een ambtenaar van de gemeente;
- de jeugdagente en de wijkagente;
- de directeur van de school te Rekken (een telefonisch gesprek);
- William Schrikker Groep, een plaatsende instantie (telefonisch gesprek);
- 2 Bureaus Jeugdzorg, plaatsende instanties (telefonische gesprekken);
- directeur van een orthopedagogisch centrum in de regio.

Er zijn veel pogingen gedaan om degene die de klachten van de cliënten heeft behandeld telefonisch te bereiken. Dat is niet gelukt.

Bijlage 3: Afvinklijst dossieronderzoek (naast afvinken kan ook n.v.t. ingevuld worden)

Structuur en opmaak van het dossier	Dossier 1	Dossier 2	Dossier 3	Dossier 4
1. elektronisch				
2. begrijpelijk nederlands				

3. systematische indeling				
4. consequent toegepast				
5. lopende afspraken				
6. actuele medicatie				
7. vaste contactpersoon				
8. problematiek van en omgang met cliënt				

Rubriek 'Informed consent'	Dossier 1	Dossier 2	Dossier 3	Dossier 4
1. behandelovereenkomst aanwezig?				
2. plannen doorgesproken met cliënt?				
3. vragen en zorgen besproken?				
4. inschatting crises				
Zo ja, preventieplan				
5. alternatieven en risico's besproken?				
6. toestemming gegevens uitwisseling				

Rubriek zorg/behandelplan	Dossier 1	Dossier 2	Dossier 3	Dossier 4
1. zorg/behandelplan aanwezig				
2. geïntegreerd zorg/behandelplan?				
3. onderlinge samenhang zorgonderdelen				
4. is vastgelegd:				
a) hulpvraag				
b) doelen				
c) aansluiting doel op hulpvraag				
d) werkwijze bereiken doelen				
e) welke (combinatie) methoden				
f) welke setting				
g) welke disciplines/middelen				
h) welke afspraken				
i) frequentie evaluatie				
5. periodieke evaluaties				
Zo ja, bijdrage cliënt				
6. verantwoording tussentijdse bijstellingen				

Rubriek 'Achterliggende onderzoeksresultaten	Dossier 1	Dossier 2	Dossier 3	Dossier 4
Indien aanwezig, meest recent jaartal aangeven				
a) Somatisch				
b) cognitief				
c) sociaal-emotioneel				
d) psychiatrisch				
e) systeem				