

Werken aan verbetering

Inspectie jeugdzorg

Jaarverslag 2005

Voorflap

Wat is de Inspectie jeugdzorg?

De Inspectie jeugdzorg is in 1988 bij wet ingesteld en houdt toezicht op de jeugdzorg in Nederland. De inspectie werkt onder de verantwoordelijkheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Minister van Justitie. De inspectie is inhoudelijk onafhankelijk.

Wat zegt de wet over de Inspectie jeugdzorg?

De Wet op de jeugdzorg geeft de Inspectie jeugdzorg de volgende taken:

- onderzoek doen naar de kwaliteit van de jeugdzorg;
- toezicht houden op de naleving van de kwaliteitseisen die in de wet staan;
- voorstellen doen voor verbetering.

De inspectie houdt toezicht op verzoek van het Ministerie van VWS, het Ministerie van Justitie, de provincies (of grootstedelijke regio's) of uit eigen beweging.

Wat is toezicht?

Toezicht houden betekent: controleren of de kwaliteit goed is. Toezicht houden betekent dus dat de inspectie informatie verzamelt over de kwaliteit van de jeugdzorg. Daarnaast kijkt de inspectie of het beleid voor de jeugdzorg in de praktijk goed werkt.

De rapporten van de inspectie zijn zoveel mogelijk openbaar. De openbaar gemaakte rapporten staan op de website van de inspectie: www.inspectiejeugdzorg.nl.

Wat wil de Inspectie jeugdzorg met het toezicht bereiken?

De inspectie wil met haar onderzoeken bijdragen aan:

- het behouden en bevorderen van de kwaliteit van de jeugdzorg;
- het versterken van de positie van jongeren en hun ouders of verzorgers (de cliënten);
- de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van het beleid.

Waar houdt de inspectie toezicht?

De Inspectie jeugdzorg kent vier 'domeinen' van toezicht. De inspectie heeft namelijk volgens vier verschillende wetten toezichttaken en bevoegdheden:

- Wet op de jeugdzorg;
- Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen;
- Wet opnemings buitenlandse kinderen ter adoptie;
- Wet Centraal Orgaan opvang Asielzoekers.

De inspectie heeft op grond van die wetten toezicht op de volgende organisaties:

- de bureaus jeugdzorg;
- de jeugdzorgaanbieders;
- de justitiële jeugdinrichtingen;
- de vergunninghouders voor interlandelijke adoptie;
- de opvangvoorzieningen voor alleenstaande minderjarige asielzoekers;
- de Raad voor de Kinderbescherming.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Deel I Werken aan verbetering	5
Deel II Beeld van de jeugdzorg op grond van het toezicht.	11
Deel III Toezicht in 2005	14
1. <i>Afgerond toezicht</i>	14
2. <i>Toezicht in uitvoering</i>	26
3. <i>Toezicht in voorbereiding</i>	27
4. <i>Integraal Toezicht Jeugdzaken</i>	28
5. <i>Schematisch overzicht resultaten afgerond toezicht</i>	29
Deel IV Klachten en meldingen	39
Deel V Advisering en signalering	41
Deel VI Bedrijfsvoering	44
Deel VII De Ondernemingsraad	46
Lijst uitgebrachte rapporten	47
Adresgegevens	52
Gebruikte afkortingen	53

Voorwoord

Wat de Inspectie jeugdzorg uit 2005 het meeste is bijgebleven is zonder enige twijfel het onderzoek naar aanleiding van het overlijden van het meisje Savanna¹.

In één klap werd duidelijk dat het gangbare beleid van het ondersteunen van ouders in alle gevallen begrensd behoort te worden door de primaire aandacht voor de veiligheid van het kind.

Het inspectierapport en het gelijktijdig aangekondigde gerechtelijk vooronderzoek naar de handelwijze van de gezinsvoogd hebben een schok teweeg gebracht, zowel binnen de jeugdzorgsector als in de Nederlandse samenleving.

De Minister van Justitie en de Staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport reageerden onmiddellijk met aankondigingen over wijzigingen van beleid en wetgeving.

In het Burgerlijk Wetboek zal expliciet worden vastgelegd dat in zaken waarin de jeugdbescherming opereert het belang van het kind boven dat van de ouder wordt gesteld. In de Wet op de jeugdzorg zal het begrip “cliënt” nader worden gespecificeerd in gevallen waarbij sprake kan zijn van belangentegenstelling tussen kinderen en ouder(s). Ook in die situaties zullen de belangen van kinderen het eerste uitgangspunt zijn.

De Inspectie jeugdzorg waardeert deze doortastende aanpak van de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van VWS om snel stappen te zetten en deze te vertalen in concreet beleid

In het verslagjaar heeft de inspectie ook een aantal thematische onderzoeken verricht, waarbij de samenwerking tussen ketenpartners een belangrijk aandachtspunt was. De inspectie heeft vastgesteld dat aan de samenwerking tussen de ketenpartners nog veel verbeterd kan worden.

Het gaat dan niet alleen om organisaties binnen het domein van de jeugdzorg. Uit calamiteitenonderzoek van de inspectie blijkt dat organisaties die primair gericht zijn op de ouders, zoals de verslavingszorg, de psychiatrie en de gehandicaptenzorg, cruciale informatie kunnen geven over de mate waarin kinderen al dan niet veilig opgroeien.

Een samenwerkingsketen moet dus breed functioneren, dat wil zeggen inclusief de beroepsgroepen die zich niet primair op het kind richten maar op de ouders. Door signalen over ‘effecten voor het kind’ uit te wisselen met de primair kindgerichte organisaties kan veel eerder effectief worden geïntervenieerd om erger te voorkomen.

Dit vraagt om een inzet die verder gaat dan de belangen van de (volwassen) cliënt voor wie de zorg primair bestemd is. Een inzet die ook rekening houdt met de kinderen die risico's lopen door de problematiek van hun ouders. Het vraagt om deskundigheid in het vroegtijdig signaleren van risicofactoren voor kinderen en, zeker niet onbelangrijk, het vraagt om aanpassing van het beleid bij deze sectoren.

Wellicht ligt hier een taak voor de wetgever om *de belangen van kinderen* niet alleen bij de jeugdzorg maar bij alle organisaties die zich richten op zorg voor ouders te verankeren.

mw drs. J.F. de Vries

De Hoofdinspecteur van de Inspectie jeugdzorg,

¹ “Onderzoek naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan S.” (Utrecht, maart 2005).

Deel I Werken aan verbetering

Jeugdzorg is er om kinderen te helpen en te beschermen waar dat nodig is.

Het is belangrijk dat alle instanties die zich met jeugdzorg bezighouden steeds naar manieren blijven zoeken om hun werk voor de kinderen en hun ouders te verbeteren. Dat geldt ook voor de beleidsmakers van de Ministeries van VWS en Justitie en van de provincies en grootstedelijke regio's, voor de instellingen voor jeugdzorg en voor de inspectie zelf.

Er verandert veel ten goede in de jeugdzorg. Allerlei ontwikkelingen zijn gaande of worden gestart. In 2005 is er zichtbaar gewerkt aan verbetering door de beleidsmakers, door ondersteunende instellingen en door instellingen in 'het veld'. Hieronder staan enige initiatieven en activiteiten op dit gebied.

Ook de Inspectie jeugdzorg werkt aan verbetering van de kwaliteit van het toezicht. In 2004 heeft de inspectie gewerkt aan inhoudelijke en organisatorische veranderingen. In 2005 is dit werk doorgegaan. Hieronder staat hoe de inspectie hier verder aan heeft gewerkt.

Ook een langere termijn visie op de jeugdzorg en het toezicht is belangrijk. In mei van dit jaar heeft de inspectie een minisymposium georganiseerd met als thema "Jeugdzorg in 2010". Hier zijn spannende vergezichten voor de jeugdzorg aan bod gekomen. Dit deel van het jaarverslag eindigt met een korte weergave hiervan.

Verbeteringen in de Jeugdzorg: hard gewerkt onder niet gemakkelijke omstandigheden

Door alle instanties is hard gewerkt aan het instandhouden en verbeteren van het kwaliteitsniveau van de jeugdzorg. Dit onder vaak niet gemakkelijke omstandigheden. De nieuwe Wet op de jeugdzorg trad begin 2005 in werking en bracht de nodige aanpassingsproblemen met zich mee. Centrale uitgangspunten van de wet zijn het verbeteren van de zorg aan cliënten van de jeugdzorg en het versterken van de positie van de cliënt. Ondanks een jarenlange periode van voorbereiding op deze vraaggerichte benadering heeft dat veel van de aanbodgeoriënteerde jeugdzorg gevraagd. Dit omslagproces is dan ook zeker nog niet afgerond.

Het afstemmen op een sluitende keten van zorg tussen het gemeentelijk jeugdbeleid, bureau jeugdzorg en het geïndiceerde zorgaanbod bracht heel wat hoofdbrekens met zich mee. Instellingen en overheden hadden vaak te maken met lange wachtlijsten en wachttijden.

Veel verbeterprojecten van start.

In de aanbiedingsbrief van de Voortgangsrapportage jeugdzorg 2005 aan de Tweede Kamer² wordt het jaarverslag 2004 van de Inspectie jeugdzorg aangehaald op het punt dat de inspectie positieve

² In de Voortgangsrapportage jeugdzorg 2005² informeren de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van VWS de Tweede Kamer over de voortgang in beleid en uitvoering.

Inspectie jeugdzorg

ontwikkelingen binnen de jeugdzorg voor dat jaar constateert. Maar net als de inspectie schrijven de bewindslieden van VWS en Justitie dat de kwaliteit van de jeugdzorg verder moet verbeteren.

De Ministeries van VWS en van Justitie hebben daartoe in 2005 meerdere programma's gestart die gericht zijn op structurele verbetering van de jeugdzorg. Ook provincies en grootstedelijke regio's, bureaus jeugdzorg, zorgaanbieders en gemeenten hebben, met steun van de ministeries, een groot aantal activiteiten in gang gezet om de kwaliteit van de jeugdzorg verder te verbeteren.

Beter Beschermd

Het Ministerie van Justitie heeft een omvangrijk landelijk beleidsprogramma gestart om knelpunten in de jeugdbescherming op te lossen. Het realiseren van kortere doorlooptijden en het verbeteren van de samenwerking in de jeugdbeschermingsketen zijn de centrale doelen in dit beleidsprogramma. Knelpunten bleken onder meer uit onderzoeksrapporten van de inspectie ('Onderzoek naar de zaak Savanna' en 'Kansen in de keten, een onderzoek naar de keten in de jeugdzorg') en uit de 'Eerste voortgangsrapportage' van de Jeugdzorgbrigade³.

Deltaplan voor de gezinsvoogdij en aanpassing wetgeving

Verbetering van de uitvoering van de gezinsvoogdij (Deltaplan voor de gezinsvoogdij, een combinatie van methodiekvernieuwing en *caseload*verlaging) en voogdij (nieuwe visie op voogdij) worden landelijk geïmplementeerd. Aanpassing van kinderbeschermingswetgeving moet dit proces ondersteunen.

De inspectie is een groot voorstander van het voornemen de gronden voor de kinderbeschermingsmaatregelen opnieuw te formuleren zodat aan de bepaling van het Internationaal verdrag voor de rechten van het kind tegemoet wordt gekomen. In al haar rapportages en adviezen pleit zij er immers voor dat het belang van het kind de eerste overweging moet zijn. Met haar rapport over de zaak Savanna heeft de inspectie ertoe bijgedragen dat de Wet op de jeugdzorg wordt aangescherpt wat betreft het centraal stellen van het belang van het kind. Het belang van het kind zal voorrang krijgen boven dat van de ouders, als beide belangen botsen.

Jeugd Terecht (Actieprogramma aanpak jeugdcriminaliteit 2003-2006)

Het voorkomen van delicten en het terugdringen van recidive is de centrale doelstelling van dit programma. Dat daarbij speciale aandacht wordt besteed aan de aanpak van criminaliteit die door kinderen jonger dan twaalf jaar wordt uitgevoerd, spreekt de inspectie in het bijzonder aan. Preventie en aanpak op zo jong mogelijke leeftijd kan niet genoeg geaccentueerd worden.

Een van de vele initiatieven die onder dit actieprogramma tot stand moet komen betreft de uitbreiding van scholings- en trainingsprogramma's (STP). De inspectie heeft dit verslagjaar onderzoek verricht naar de resultaten van STP. Naast de bemoedigende resultaten die uit dit onderzoek naar voren komen, constateert de inspectie dat STP als middel om een betere terugkeer in de samenleving te bevorderen nog te weinig wordt benut.

³ Eerste voortgangsrapportage jeugdzorgbrigade d.d. 8 april 2005

Inspectie jeugdzorg

Effectiviteit in de jeugdzorg

Een ander actiepoint uit het programma Jeugd Terecht - het instellen van de erkenningscommissie die alle strafrechtelijke interventies voor jeugdigen gaat toetsen op effectiviteit - is in het verslagjaar geëffectueerd. Op termijn verwacht de inspectie van deze commissie een positieve bijdrage op de kwaliteitsverbetering van de strafrechtelijke interventies.

Die positieve verwachtingen heeft de inspectie overigens ook voor de niet-strafrechtelijke interventies die in het veelomvattende programma Effectiviteit van Jeugdzorg aan de orde komen. Op dit moment worden interventies en programma's voor het jeugd beleid nog in onvoldoende mate getoetst op effectiviteit, constateert de staatssecretaris van VWS in de Voortgangsrapportage jeugdzorg 2005. Tegelijkertijd kondigt zij een programma aan om tot een uitvoeringspraktijk te komen die *evidence based* of tenminste *consensus based* is. In het kader van dit programma is ZonMW gevraagd een onderzoeksprogramma Jeugd op te zetten. Dit programma levert de komende jaren informatie over effectieve interventies. Daarnaast is de Databank Effectieve Jeugdinterventies in gebruik genomen (www.jeugdinterventies.nl). Daarmee is informatie over effectiviteit goed toegankelijk. Verder wordt gewerkt aan een systeem van certificering van interventies voor de gehele jeugd keten. Begin 2007 moet dat operationeel zijn. Vooruitlopend hierop is aan het SCO Kohnstamm Instituut opdracht verleend om te starten met een beoordelingspanel voor jeugdzorginterventies.

De inspectie zal de uitvoering van de op effectiviteit gerichte programma's met grote belangstelling volgen.

Doorbraak in de jeugdzorg

Het Ministerie van VWS richt zich evenals Justitie op doorlooptijden (van de indicatiestelling) en op initiatieven tot verbetering van de kwaliteit. Het project ' Doorbraak in de jeugdzorg', een methode om de lange wacht- en doorlooptijden in de jeugdzorg drastisch terug te dringen, is hiervan een goed voorbeeld.

De wachtlijsten bij de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling, onderdelen van het bureau jeugdzorg, dienden eind 2005 weggewerkt te zijn, omdat de ernst van de problematiek van de kindermishandeling daartoe gereede aanleiding geeft. Daarom is de doorbraakmethode niet alleen ingezet bij de toegang van de bureaus jeugdzorg, maar ook bij de AMK's.

In verschillende rapportages van de inspectie komt het knelpunt wacht- en doorlooptijden bij de AMK's direct dan wel indirect naar voren. Om die reden onderschrijft de inspectie de door VWS ingeslagen weg.

De inspectie wil verder nog wijzen op belangrijke initiatieven die door verschillende overheden en vertegenwoordigende koepels (VWS, Justitie, IPO en VNG) zijn aangepakt; initiatieven die gericht zijn op het bereiken van een sluitende keten van jeugdzorg. Naast de ontwikkeling van het gemeentelijk jeugd beleid en de aansluiting daarvan op de jeugdzorg, denkt de inspectie hier aan de aansluiting van het onderwijs en het bureau jeugdzorg, de aansluiting van het bureau jeugdzorg op het geïndiceerde zorgaanbod en de initiatieven binnen het bureau jeugdzorg zelf om de verschillende

Inspectie jeugdzorg

functies goed op elkaar aan te laten sluiten. Een proces dat met kracht zal moeten worden voortgezet.

Een ander belangrijk initiatief is het komen tot prestatie-indicatoren in de jeugdzorg. Op initiatief van de Ministeries van VWS en Justitie, het IPO, de MOgroep en de inspectie zelf wordt gewerkt aan de ontwikkeling van prestatie-indicatoren die inzicht bieden in de kwaliteit van het primaire proces. Het IPO trekt het traject van uitwerking.

Kwaliteitsbeoordeling in de Jeugdzorg

Een belangrijke ontwikkeling is dat de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) in 2005 samen met het veld en in overleg met de inspectie het certificatieschema voor instellingen voor jeugdzorg heeft uitgebracht, voor de toegang van bureaus jeugdzorg, de aanbieders van geïndiceerde jeugdhulpverlening en de jeugd-ggz. Het Ministerie van VWS heeft de inspectie gevraagd om vanaf 2007 toezicht te houden op de werking van kwaliteitssystemen.

Verbeteringen binnen de inspectie

De inspectie is een kleine organisatie die zorgvuldig afweegt waar zij toezicht inzet en hoe zij dit zó doet dat het toezicht het meest effectief is. Daartoe werkt zij voortdurend aan verbetering van haar eigen kwaliteit, met name aan de kwaliteit van het uitvoeren van toezicht. De inspectie heeft haar missie en visie geactualiseerd op grond van de recente ontwikkelingen in de jeugdzorg en haar eigen ambitie.

Deskundigheidsbevordering en competentie management

Een noodzakelijke voorwaarde voor het werken aan de kwaliteit van de inspectie is dat inspectie medewerkers hun kennis van de ontwikkelingen binnen de jeugdzorg op peil houden. Dat geldt ook ten aanzien van ontwikkelingen in landelijk en provinciaal beleid.

Deskundigheidsbevordering op deze terreinen wordt op verschillende manieren vorm gegeven, onder andere doordat deskundigen uit het veld regelmatig kennis overdragen binnen de inspectie.

Daarnaast werken individuele medewerkers aan competenties gerelateerd aan hun functie. De inspectie heeft intervisie ingevoerd als een methode voor medewerkers om vaardigheden te verbeteren.

Werkontwikkeling (zie hiervoor ook Deel VI Bedrijfsvoering)

De inspectie investeert in kennis van toezichtmethodes. Belangrijk onderdeel daarvan is methodieontwikkeling, zoals het gestructureerd opstellen van toetsingskaders.

De inspectie ontwikkelt daarnaast toezichtinstrumenten die de werking van kwaliteitssystemen bij de instellingen meten. Zoals hierboven is aangegeven zal zij hierop vanaf 2007 toezicht uitvoeren, dat een vorm van “toezicht op afstand” zal zijn.

Eenduidigheid

Inspectie jeugdzorg

Eenduidig werken en dus op dezelfde wijze reageren op vergelijkbare situaties, is een voorwaarde voor een goed werkende inspectie. Sinds 1 januari 2005 werkt de inspectie vanuit één kantoor in Utrecht. Werken vanuit één locatie betekent kortere lijnen en snellere (re)acties.

Aangezien inspecteurs verspreid over het land wonen en deels vanuit huis werken, houden zij goed contact met de provincie⁴ waarvan zij de contactpersoon zijn, en met de daar gevestigde instellingen.

Interne werkprocessen

De inspectie vindt verbetering van haar interne werkprocessen een belangrijk middel voor verdere professionalisering. Zij evalueert alle projecten systematisch en bekijkt deze op de punten waar lering uit kan worden getrokken. Die verbeteringen verwerkt zij vervolgens in de werkprocessen.

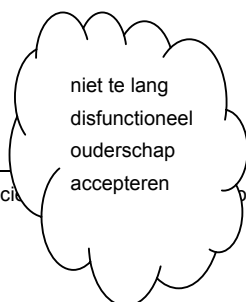
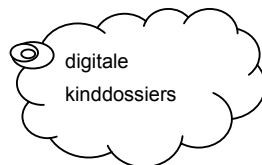
De inspectie vindt het van belang dat zij leert van andere inspecties die meer menskracht ter beschikking hebben voor de ontwikkeling van instrumenten en methodes. Het grotere verband van de samenwerkende Rijksinspecties (het IG beraad) biedt daartoe de mogelijkheid. Zo neemt zij deel aan de zogenaamde *benchmark*, waarin inspecties op allerlei aspecten ervaringen uitwisselen.

“Jeugdzorg in 2010”, Minisymposium georganiseerd door de Inspectie jeugdzorg, 25 mei 2005

Spannende vergezichten

De deelnemers van dit symposium vertegenwoordigden verschillende instanties die nauw betrokken zijn bij de jeugdzorg. Ruim 130 vertegenwoordigers van cliëntenraden, ministeries, provincies, gemeenten, zorgaanbieders, bureaus jeugdzorg, justitiële jeugdinrichtingen, Raad voor de Kinderbescherming, rechtbanken, Advies- en klachtenbureau AKJ, wetenschap en inspecties, gaven hun wensen aan voor een optimaal functionerende jeugdzorg in de toekomst.

Er werden spannende vergezichten geschetst over de thema's 'het kind centraal' en 'ketenkwaliteit' en de taken van de jeugdzorg, overheid en inspectie. Ook werden goede voorbeelden uitgewisseld. Hieronder staan enige gespreksonderwerpen die tijdens het symposium aan bod kwamen; een uitgebreider verslag staat op de website van de inspectie.



⁴ Waar provincie en grootstedelijke regio.



Vroegsignaleri
ng doet zijn
werk

Verantwoordelijk
heid voor de
veiligheid van het
pas afstaan als
duidelijk is wie het
overneemt

Gedeelde visie en
aanpak van wat er
met kind en gezin
moet gebeuren
onder één regie

Deel II Beeld van de jeugdzorg op grond van het toezicht.

Kinderen hebben recht op verantwoorde zorg. De inspectie stelt dat verantwoorde jeugdzorg in ieder geval inhoudt dat de veiligheid van het kind is gewaarborgd. Verder moet er een goede samenwerking zijn tussen instellingen zodat kinderen en ouders niet tussen wal en schip vallen en moeten kinderen en ouders inbreng hebben bij het bepalen van de hulp. De inspectie verwacht dat instellingen systematisch werken. Dat is een voorwaarde voor effectief handelen, zodat kinderen daadwerkelijk beschermd en geholpen kunnen worden. Daarbij is het van belang dat instellingen voor jeugdzorg steeds naar manieren blijven zoeken om hun hulpverlening aan kinderen en hun ouders te verbeteren.

De inspectie geeft in dit deel van het jaarverslag een beeld van de kwaliteit van de jeugdzorg op grond van het toezicht dat de inspectie in 2005 heeft verricht. Hierbij is het van belang te weten dat de grote landelijke onderzoeken van de inspectie en enige uitgebreide onderzoeken naar aanleiding van calamiteiten vooral plaats hebben gevonden bij de bureaus jeugdzorg.

Een uitgebreide weergave van de resultaten van 2005 per onderzoek staat in Deel III.

De inspectie constateert in 2005 een aantal positieve ontwikkelingen en ook een aantal risico's en tekortkomingen in de kwaliteit van de jeugdzorg.

Veiligheid van het kind

In vrijwel alle onderzoeken toetst de inspectie de veiligheid van het kind. Dit is het uitgangspunt voor verantwoorde jeugdzorg. De inspectie verwacht dat jeugdzorginstellingen deze veiligheid te allen tijde kunnen waarborgen.

De inspectie stelt vast:

- dat jeugdzorginstellingen in het algemeen zeker aandacht hebben voor de veiligheid van kinderen;
- dat veiligheid een belangrijk criterium is bij het maken van afwegingen en het nemen van beslissingen.

Toch blijkt dat de veiligheid van kinderen niet altijd gewaarborgd is. De inspectie concludeert dat er *risico's* ontstaan:

- als er verschillende instellingen bemoeienis hebben met het kind (zie hieronder *Samenwerking*);
- als er wachtlijsten bestaan, want dan komt het voor
 - dat de ernst van de situatie waarin het kind verkeert niet direct wordt beoordeeld;
 - dat er onduidelijkheid is over wie tijdens de wachttijd verantwoordelijk is voor het kind;

Inspectie jeugdzorg

- als er hulp wordt aangeboden door nieuwe zorgaanbieders, waar niet altijd alle voorwaarden voor een veilig opvoedingsklimaat aanwezig zijn.

Samenwerking

Samenwerking van voorzieningen is van groot belang voor de kwaliteit van de hulpverlening. In alle onderzoeken waarbij meerdere instellingen betrokken zijn, kijkt de inspectie naar deze onderlinge samenwerking. Het komt vaak voor dat een gezin met meerdere instellingen tegelijk te maken heeft of dat de ene instelling de hulpverlening van de andere overneemt. Het gaat hier om de zogeheten 'keten van voorzieningen'. De inspectie verwacht dan een sluitende aanpak van de problemen van de cliënt. De samenwerking moet vooral doorzichtig en effectief zijn. Samenwerking is uiteraard geen doel op zich maar een middel om effectief zorg te kunnen bieden.

De inspectie stelt vast dat er goede voorbeelden van samenwerking zijn:

- waarbij bureaus jeugdzorg de regie over de zorg voeren;
- waarbij zij heldere en concrete afspraken maken met ketenpartners;
- waarbij *face to face* contact is met andere partijen.

Maar de inspectie constateert, evenals in 2004, dat er bij samenwerking *risico's* ontstaan:

- de continuïteit van de hulpverlening schiet nog tekort. Wanneer instanties hun bemoeienis en verantwoordelijkheid overdragen aan een andere instantie, gebeurt het nog te vaak dat instanties niet controleren of de zorg daadwerkelijk is overgenomen;
- instellingen spreken elkaar nog te weinig aan op de overdracht van gegevens die cruciaal zijn voor de hulpverlening;
- instellingen die tegelijkertijd hulp verlenen aan een cliënt maken nog te weinig sluitende afspraken waaruit duidelijk blijkt wie voor welke zaken verantwoordelijk is.

Inbreng van jeugdigen en ouders bij het bepalen van de hulp

De inspectie verwacht dat jeugdigen en hun ouders betrokken worden bij de hulpverlening. Hun inbreng is ook een voorwaarde voor verantwoorde zorg, omdat het belangrijk is dat zij zich kunnen vinden in de aanpak die wordt gekozen.

De inspectie constateert de volgende positieve ontwikkelingen:

- cliënten worden meer betrokken bij de hulpverlening dan in het verleden het geval was, hoewel die betrokkenheid nog niet altijd gegarandeerd is;
- de inspectie ontvangt minder klachten van cliënten over hun inbreng in de hulpverlening;
- ruim tweederde van de bureaus jeugdzorg verricht onderzoek naar de tevredenheid van de cliënt.

De inspectie concludeert ook dat:

- de mening van (oudere) kinderen onvoldoende wordt gehoord;

Inspectie jeugdzorg

- het betrekken van de ouders van kinderen voor wie een kindbeschermingsmaatregel van toepassing is, meer zorgvuldigheid verdient.

Systematisch werken aan verantwoorde zorg

De inspectie verwacht dat instellingen voor jeugdzorg systematisch en doelgericht werken aan concrete resultaten. De instellingen moeten zich hierbij telkens afvragen of cliënten daadwerkelijk geholpen zijn met de aangeboden hulp. Zij moeten hun hulpverlening evalueren en op basis hiervan zo nodig hun manier van werken bijstellen.

De inspectie vindt het een goede zaak dat:

- binnen de jeugdzorg aandacht zichtbaar wordt voor het ontwikkelen van kwaliteitssystemen; het gaat er daarbij om dat de zorg systematisch beheerst, bewaakt en verbeterd wordt;
- de ontwikkeling naar certificering aandacht stimuleert voor systematisch werken binnen de instellingen.

De inspectie signaleert nog tekortkomingen waardoor risico's ontstaan:

- binnen instellingen is tijdige controle en sturing vaak niet goed georganiseerd;
- waar dit wel is geregeld, gebeurt de uitvoering ervan vaak niet eenduidig, inzichtelijk en planmatig;
- er wordt binnen instellingen onvoldoende regie gevoerd over de inzet van hulpverleners;

binnen instellingen wordt onvoldoende geëvalueerd en bijgesteld.

Zoals reeds geschetst in deel I van dit verslag wordt er ook door de instellingen gewerkt aan verbetering. De inspectie is ervan overtuigd dat dat met veel inzet gebeurt.

Deel III Toezicht in 2005

De Inspectie jeugdzorg werkt aan de hand van een meerjarenplan/jaarwerkprogramma. Hierin geeft zij van tevoren aan welke onderzoeken zij dat jaar uitvoert. Daarnaast komt de inspectie zo nodig 'reactief' in actie bij meldingen van mogelijke misstanden of calamiteiten, of naar aanleiding van ernstige signalen.

Hieronder staan in paragraaf 1 de resultaten van het afgeronde toezicht in algemene zin en enige grote onderzoeken naar calamiteiten. In paragraaf 2 staat het toezicht dat op 1 januari 2006 nog in uitvoering was en in paragraaf 3 het toezicht dat in 2005 voorbereid is voor uitvoering in 2006. Een overzicht van al het toezicht dat in 2005 is afgerond is te vinden in paragraaf 5 van dit deel. Daar staat zowel het toezicht in algemene zin (*landelijk toezicht*), als het toezicht op naleving (*provinciaal toezicht*) in een schema samengevat. Ook staat daar een schematische samenvatting van het toezicht naar aanleiding van calamiteiten en signalen.

In paragraaf 4 staat een samenvatting van de activiteiten van het Integraal toezicht jeugdzaken waaraan de inspectie deelneemt.

1. Afgerond toezicht

Wet op de jeugdzorg

Een goed begin?

Het belang van hulpverleningsplannen

Op verzoek van het Ministerie van VWS en de provincies heeft de Inspectie jeugdzorg in 2004 een onderzoek gedaan naar de hulpverleningsplannen van zorgaanbieders in alle hulpvarianten in alle provincies en grootstedelijke regio's.

In het jaarverslag over 2004 is verslag gedaan van dit toezicht. Het landelijke rapport is in april 2005 verschenen.

De inspectie is van oordeel dat de inhoud van de hulpverleningsplannen in alle provincies verbeterd is, maar dat de plannen doorgaans te laat worden opgesteld. Bovendien worden de cliënten en de ketenpartners nog onvoldoende bij de plannen betrokken. De hulpverleningsplannen zijn hierdoor onvoldoende functioneel.

In haar aanbevelingen doet de inspectie een dringend beroep op de subsidiërende overheden om met bureau jeugdzorg en zorgaanbieders afspraken te maken die garanderen dat alle cliënten in Nederland een tijdig opgesteld, concreet en functioneel hulpverleningsplan krijgen dat serieus met cliënten is besproken.

Inspectie jeugdzorg

Het Ministerie van VWS heeft met de provincies afgesproken dat zij in hun uitvoeringsprogramma aan het ministerie zullen rapporteren over de voortgang en resultaten van de acties die zij ondernemen.

Kansen in de Keten

Een onderzoek naar de ketenkwaliteit in de jeugdzorg

In 2004 hebben vijf provincies de inspectie verzocht een onderzoek te doen naar de ketenkwaliteit in de jeugdzorg. Het gaat hierbij om de samenwerking tussen verschillende instellingen en personen die hulp bieden aan dezelfde cliënt.

De inspectie heeft de beleidsplannen van de provincies geanalyseerd; hierin staan geen normen voor ketenkwaliteit. De inspectie heeft daarna een aantal casussen onderzocht bij de bureaus jeugdzorg. Zij heeft zich gericht op de (sluitende) aanpak van de problemen van de cliënt. Daarbij realiseert zij zich dat samenwerking in een keten een middel is voor effectieve zorg en geen doel op zich.

Na het casusonderzoek heeft de inspectie een overzicht gemaakt van wat wél en wat niet werkt (*good and bad practices*) en aan de hand daarvan stellingen geformuleerd over effectieve ketenzorg.

Samengevat geven de stellingen aan dat effectieve zorg een goede samenwerking vereist tussen ouders en instellingen en tussen de instellingen onderling.

In het jaarverslag over 2004 is verslag gedaan van dit toezicht. Het landelijke rapport werd in april 2005 aangeboden aan de ministeries en provincies.

Het Ministerie van Justitie heeft naar aanleiding van onder andere dit rapport besloten tot aanscherping en verbreding van het programma 'Beter Beschermd', omdat er signalen bestaan over knelpunten in de samenwerking tussen ketenorganisaties en omdat verkorting van doorlooptijden gewenst is. Er vindt overleg plaats tussen inspectie, IPO, MOgroep en de beide ministeries over de organisatie van werkconferenties over ketenkwaliteit.

Bellen met het AMK, en dan?

Een onderzoek naar de werkwijze van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling

Het Ministerie van VWS heeft de inspectie in 2004 verzocht om onderzoek te doen naar de AMK's. Het ministerie wilde graag weten hoe, na de inwerkingtreding van de wijziging van de Wet op de jeugdhulpverlening inzake de AMK's op 1 juni 2003, de AMK's in de praktijk te werk gaan. Bij de risicoanalyse van de inspectie was ook gebleken dat de cliënten van het AMK veel risico lopen wanneer het primair proces bij het AMK niet goed verloopt. De inspectie vond het onderzoek nodig, omdat een goed functionerend AMK één van de voorwaarden is om te komen tot de benodigde zorg aan mishandelde kinderen.

De centrale onderzoeksvraag was: "Wat is de kwaliteit van het primair proces van het AMK en wordt er landelijk bij de AMK's op dezelfde manier gewerkt?" Deze vraag werd uitgewerkt in deelvragen over de kwaliteit van de verschillende fasen van het primair proces bij de AMK's: de start, het onderzoek en het vervolg. Het onderzoek bij vijftien AMK's heeft eind 2004 plaatsgevonden. Het leverde per AMK een

Inspectie jeugdzorg

rapport met aanbevelingen op, dat de provincies hebben gebruikt om verbeterafspraken te maken met de bureaus jeugdzorg, waar de AMK's deel van uit maken. Het beeld van de vijftien AMK's werd vervolgens in 2005 geschetst in het landelijk rapport.

Uit het onderzoek bleek het volgende:

- De AMK's werken in grote lijnen volgens de procesregels uit het protocol van handelen. De inspectie is van oordeel dat dit goed is.
- Er wordt in het algemeen bij de AMK's niet eenduidig en inzichtelijk gewerkt. De onderzoeksfase wordt niet planmatig aangepakt. Dit vindt de inspectie ernstig.
- De meeste bureaus jeugdzorg hebben in de fase die volgt op het onderzoek van het AMK geen of onvoldoende zicht op het kind. Dit geldt zowel voor de kinderen waarvan de zaak is voorgedragen aan de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) als voor overdracht binnen bureau jeugdzorg. De inspectie vindt dit zorgwekkend.

Sinds 2005 moeten er samenwerkingsafspraken zijn tussen het bureau jeugdzorg en de Raad voor de Kinderbescherming, zodat het kind niet uit het oog verloren wordt. Dit was ten tijde van het onderzoek eind 2004 nog niet het geval.

De inspectie heeft in het landelijk rapport aanbevelingen gedaan aan de Ministeries van VWS en Justitie. Naast de aanbevelingen om samen met de betrokken partijen IPO en MOgroep te komen tot landelijk werkende procedures op een aantal onderdelen en landelijk werkende criteria, beveelt de inspectie aan om na te gaan of en, zo ja, hoe de samenwerkingsafspraken die sinds 2005 gelden er in de praktijk inderdaad voor zorgen dat er na overdracht aan de Raad voor de Kinderbescherming nog zicht op het kind is. Wanneer blijkt dat dit landelijk (nog) niet gerealiseerd is, dringt de inspectie er bij VWS op aan dat dit alsnog gebeurt door afspraken te maken met het Ministerie van Justitie en de MOgroep. De Staatssecretaris van VWS heeft de Tweede Kamer laten weten dat de aanbevelingen zijn overgenomen.

De inspectie doet in 2006 onderzoek naar het uitvoeren van haar aanbevelingen door provincies en instellingen.

Crisis, wat nu?

Landelijk onderzoek naar de kwaliteit van het handelen van de bureaus jeugdzorg in Nederland bij cliënten in acute crisis.

De Inspectie jeugdzorg heeft in 2005 onderzoek gedaan naar zorg voor jeugdigen in acute crisis door de bureaus jeugdzorg in Nederland, met als vraagstelling: "Voldoet de zorg tijdens een acute crisis aan wat cliënten mogen verwachten?"

De bevindingen van de inspectie kunnen in de volgende regels kort worden samengevat:

Veiligheid van de cliënt gedurende de crisisinterventie:

- de bureaus jeugdzorg schenken ruim voldoende aandacht aan de veiligheid van de cliënt;

Inspectie jeugdzorg

- zeven van de vijftien bureaus jeugdzorg melden problemen in de samenwerking met de Raad voor de Kinderbescherming: het betreft verschillen van inzicht over de veiligheid van de kinderen en de wachttijd voor een raadsonderzoek⁵.

Handelen van de bureaus jeugdzorg tijdens het verloop van crisisinterventie:

- de bureaus jeugdzorg zijn altijd bereikbaar, beschikbaar, en nemen zorgvuldige beslissingen;
- de bureaus jeugdzorg maken hun (in- en externe) regierol⁶ tijdens de crisisinterventie in onvoldoende mate waar;
- de bureaus jeugdzorg hebben niet altijd de criteria en afwegingen om te komen tot hun beslissingen schriftelijk vastgelegd;
- veel bureaus jeugdzorg ervaren problemen bij een effectieve aanpak van de zorg door het ontbreken van voldoende aanbod aan zowel crisisopvang als aan vervolgzorg en vooral door wachtlijsten.

Betrokkenheid van de cliënt gedurende de crisisinterventie:

- de bureaus jeugdzorg betrekken de cliënten goed bij hun handelen.

Op grond van het onderzoek bij de bureaus jeugdzorg komt de inspectie tot het oordeel dat de zorg van de bureaus jeugdzorg tijdens een acute crisis voldoet aan wat de cliënten mogen verwachten. De inspectie heeft nog wel aanbevelingen ter verbetering aan de instellingen gedaan, vooral over de regierol van de bureaus en het vastleggen van criteria en overwegingen.

Het landelijk rapport is in december 2005 vastgesteld. Het wordt in 2006 aangeboden aan de Ministeries van VWS en Justitie.

Inmiddels heeft de helft van de provincies afspraken vastgelegd met bureau jeugdzorg, met name over haar regierol, het vastleggen van beleid voor crisisinterventie, dossiervorming en samenwerking met de Raad voor de Kinderbescherming.

De inspectie doet in 2006 onderzoek naar het uitvoeren van haar aanbevelingen door provincies en instellingen.

Toezicht op Nieuwe Zorgaanbieders

Sinds de invoering van de Wet op de jeugdzorg in 2005 kan een provincie of grootstedelijke regio zelf bepalen welke zorgaanbieder zij subsidieert voor het uitvoeren van jeugdzorg.

Uitgangspunt daarbij is dat de kwaliteit van 'nieuwe zorgaanbieders' voldoet aan minimale eisen. De inspectie heeft het jaar 2005 gebruikt om tot afspraken te komen met het IPO over het toetsen van die eisen.

In overleg met VWS en de Inspectie jeugdzorg heeft het IPO een protocol opgesteld, dat is vastgesteld in het Bestuurlijk overleg Jeugdzorg.

⁵ De inspectie heeft in het rapport geen wederhoor van de Raad opgenomen.

⁶ Interne regie: organiseren van overdracht binnen BJZ van crisishulp naar reguliere hulp. Externe regie: aansturen door BJZ van de zorgaanbieders.

De inspectie heeft in 2005 de kwaliteit van drie nieuwe zorgaanbieders getoetst. In de toets is gekeken naar de voorwaarden voor een veilig opvoedingsklimaat, de voorwaarden voor professioneel handelen en de voorwaarden voor continuïteit van zorg.

- In het experiment Jeugdzorgboerderijen in Overijssel waren in het geheel geen waarborgen gecreëerd voor een veilig opvoedingsklimaat noch voor professioneel handelen of continuïteit. De Provincie Overijssel heeft inmiddels afspraken gemaakt met bureau jeugdzorg over de waarborging van basale voorwaarden voor een veilig opvoedingsklimaat en professioneel handelen, zodat ouders op de hoogte zijn van acties die genomen worden om deze voorwaarden te regelen. Nieuwe plaatsingen worden alleen gedaan als aan basale voorwaarden is voldaan.
- Topaze in Noord-Brabant heeft in geruime mate voldaan aan de voorwaarden voor professioneel handelen. Op het gebied van een veilig opvoedingsklimaat diende verbetering te komen, met name bij de *screening* van opvanggezinnen en de aanwezigheid van een cliëntvertrouwenspersoon. Ook moet er een klachtenprocedure zijn. Continuïteit is bij deze kleine zorgaanbieder een kwetsbaar gegeven.
- Het LAVA-team in Noord-Brabant heeft aan de meeste voorwaarden voldaan. Tekorten waren nog: de wijze waarop een jeugdige signalen kon afgeven aan een cliëntvertrouwenspersoon; de wijze waarop de instelling medezeggenschap organiseerde binnen het team en het waarborgen van de invloed van de cliënt bij belangrijke beslismomenten in de hulpverlening.

De Provincie Noord-Brabant heeft inmiddels met Topaze en LAVA-team afspraken gemaakt op het punt van de organisatie van medezeggenschap, het waarborgen van de invloed van de cliënt bij belangrijke beslismomenten in de hulpverlening en de ketensamenwerking met bureau jeugdzorg.

De inspectie heeft in 2005 het toetsingskader opgesteld dat in 2006 zal worden gebruikt bij het toetsen van nieuwe zorgaanbieders.

Toezicht naar aanleiding van calamiteit: Savanna.

De Inspectie jeugdzorg heeft op verzoek van de Staatssecretaris van VWS en de Minister van Justitie samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzoek gedaan naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan de overleden peuter Savanna. Ook de Burgemeester van Alphen aan den Rijn heeft gevraagd om een onderzoek.

De resultaten van het onderzoek waren:

- er bleek in de werkwijze van bureau jeugdzorg, Afdeling Jeugdbescherming (Bjz/jb) geen systematische interne controle en toetsing. Bjz/jb heeft de inzet van extra expertise wel georganiseerd, maar er is in dit geval geen gebruik van gemaakt.

Inspectie jeugdzorg

- bij de uitvoering van de ondertoezichtstelling bleek dat niet was gewerkt met functionele en resultaatgerichte plannen. Bjjz/jb heeft de Raad voor de Kinderbescherming niet gevraagd haar toetsende taak uit te voeren.
- Ondanks ernstige signalen is er geen interne toetsing geweest van de risico-inschatting van de veiligheid van Savanna. De gezinsvoogd heeft zich laten leiden door het perspectief van de moeder in haar toezicht op de veiligheid. In de keten (instelling voor vrijwillige hulp-AMK-Raad-Bjjz-jb-ingezette hulpverleners) was sprake van verlies van belangrijke informatie, wat een zorgvuldige en verantwoorde beoordeling in de weg heeft gestaan.

De inspectie kwam tot het eindoordeel dat de regiovestiging van Bjjz/jb geen systeem van interne controle en sturing had, waardoor de kinderen die bescherming nodig hadden onaanvaardbare risico's liepen.

De inspectie heeft op verschillende niveaus aanbevelingen gedaan:

Aan het bureau jeugdzorg:

- bewaak toetsing van individuele zaken door leidinggevende;
- stel het belang van het kind (in onder toezichtstelling processen) centraal;
- werk met een risicotaxatie voor de veiligheid van het kind (onderbouwing besluiten);
- betrek externe deskundigheid;
- zorg voor een persoonlijke (*face-to-face*) overdracht naar een ander bureau jeugdzorg (in geval van verhuizing cliënt);
- besteed aandacht aan ontwikkeling regie- en hulpverleningsrol van gezinsvoogden.

Aan de provincie:

- spreek af dat bureau jeugdzorg bovenstaande afspraken uitvoert;
- stel bureau jeugdzorg in staat bovenstaande aanbevelingen te organiseren;
- leg vast dat bureau jeugdzorg regelmatig rapporteert over de voortgang van de uitvoering.

Aan het Ministerie van VWS c.q. de provincies:

- spreek af dat bureau jeugdzorg (AMK in het bijzonder) zorgwekkende zaken direct aan de Raad voor de Kinderbescherming meldt;
- regel dat AMK's in contact treden met de leiding van het bureau jeugdzorg als gezinsvoogden onvoldoende de veiligheid van kinderen met een kindbeschermingsmaatregel bewaken.

Aan het Ministerie van Justitie c.q. de Raad voor de Kinderbescherming:

- zorg dat de Raad voor de Kinderbescherming de toetsende taak bij beëindiging uithuisplaatsing en niet verlengen ondertoezichtstelling uitvoert;
- stel landelijke criteria op voor tijdige besluitvorming over kindbeschermingsmaatregelen voor kinderen die deel uitmaken van gezinnen met ernstige problemen;
- handel in dergelijke gevallen vanuit het principe: zo intensief als nodig in plaats van zo licht mogelijk.

Inspectie jeugdzorg

De betreffende overheden hebben de aanbevelingen van de inspectie op de dag van publicatie van het onderzoeksrapport (10 maart 2005) overgenomen.

De Minister van Justitie heeft een brief aan de Tweede Kamer gestuurd. Daarin gaf de minister aan dat de Staatssecretaris van VWS en de Minister van Justitie de Kamer zullen informeren (voor 1 januari 2006) over de wijze waarop uitvoering aan de aanbevelingen wordt gegeven.

Er is eveneens op 10 maart een spoeddebat in de Tweede Kamer gehouden. Drie moties zijn aangenomen:

- wegwerken van wachtlijsten bij de Raad voor de Kinderbescherming (eind 2005);
- wettelijke verankering van de norm dat de bescherming van het kind de primaire doelstelling is in de jeugdzorg en kinderscherming;
- onderzoek verrichten naar de werkwijze van de bureaus jeugdzorg en concrete aanbevelingen voor verbetering doen.

Het onderzoek werd uitgevoerd door Ordina. De Minister van Justitie heeft op 30 juni een beleidsreactie op het onderzoek naar de Tweede Kamer gestuurd. De toezeggingen in deze reactie van de minister werden belegd (lijst van actiepunten) bij verschillende organisaties. Justitie (in het programma Beter Beschermd, onder andere het Deltaplan gezinsvoogdij, samenwerken in de keten, versnellen doorlooptijden en wetgevingstraject), VWS, MOgroep en Nidos werken de acties uit. De rapportage aan de Tweede Kamer volgt in het voorjaar van 2006.

Calamiteit Tolbert

Op 1 augustus kwamen in Tolbert twee kinderen door geweld om het leven.

Vóór die tijd waren er contacten geweest over de kinderen met het bureau jeugdzorg in Groningen, de afdeling AMK.

Het bureau jeugdzorg heeft de Inspectie jeugdzorg en de Provincie Groningen geïnformeerd over de gebeurtenis. De inspectie heeft bureau jeugdzorg gevraagd om op basis van door de inspectie vastgestelde criteria zelf een intern onderzoek in te stellen en het eigen handelen in de casus te evalueren.

De inspectie heeft het verslag van het interne onderzoek door Bureau Jeugdzorg Groningen bestudeerd en de kwaliteit van de handelwijze van Bureau Jeugdzorg Groningen beoordeeld.

Vanwege de grote werkdruk en bestaande wachtlijsten maakt Bureau Jeugdzorg Groningen keuzes. Het geeft daarbij prioriteit aan nieuwe meldingen en meldingen met een hoge urgentie. Deze casus laat zien dat deze keuze tot gevolg heeft dat meldingen waarin vanwege gebrek aan informatie nog geen urgentie is bepaald, een wachttijd hebben. In dergelijke situaties is niet bekend hoe ernstig de gemelde bedreiging is en hoe groot de kans dat escalatie plaatsvindt. Kinderen die worden bedreigd in hun fysieke en / of geestelijke ontwikkeling lopen in dat geval het risico dat ze niet tijdig worden geholpen.

De inspectie vindt dit risico niet acceptabel.

De inspectie heeft daarom aan bureau jeugdzorg onder andere de volgende aanbevelingen gedaan:

Inspectie jeugdzorg

- beperk de genoemde risico's zoveel mogelijk door aanpassing van de werkwijze die leidt tot het sneller verzamelen van informatie;
- bespreek met de subsidiegever welke risico's aanvaardbaar zijn en welke niet.

Bureau jeugdzorg doet mee aan een landelijke pilot doorbraakproject AMK. De verwachting is dat hiermee de doorlooptijd van de bij het AMK gemelde zaken afneemt, wat direct van invloed is op het ontstaan van wachtlijsten.

In haar uitvoeringsprogramma 2006 heeft de provincie aangegeven dat zij in overleg met het bureau jeugdzorg zal treden om uitvoering te geven aan de aanbevelingen.

Beginnelsenwet justitiële jeugdinrichtingen

Crisisplaatsingen justitiële jeugdinrichtingen

Het proces van civielrechtelijke crisisplaatsingen op verzoek van een bureau jeugdzorg in een justitiële jeugdinrichting

In het jaarverslag over 2004 is verslag gedaan van dit toezicht. Het landelijke rapport is in 2005 verschenen.

Op verzoek van de Minister van Justitie heeft de Inspectie jeugdzorg dit onderzoek verricht.

Uitgaande van het Convenant Crisisplaatsingen is in de praktijk getoetst wat cliënten mogen verwachten van de zorgvuldigheid van de indicatiestelling van de afdeling jeugdbescherming van bureau jeugdzorg, hun betrokkenheid bij de besluitvorming en de samenwerking tussen bureaus jeugdzorg en jeugdinrichting.

Het onderzoek is uitgevoerd bij tien justitiële jeugd (opvang) inrichtingen, vijf bureaus jeugdzorg (afdeling jeugdbescherming) en één landelijk werkende (gezins)voogdij-instelling.

Het landelijke rapport is in april 2005 aangeboden aan de bewindspersonen van de Ministeries van Justitie en VWS. Deze hebben in een brief aan de Tweede Kamer gemeld dat zij de aanbevelingen onderschrijven. Het Ministerie van Justitie beziet samen met het IPO hoe de aanbevelingen uit het inspectierapport het beste kunnen worden ingevuld. Daarbij gaat het om verbeteringen in de functionaliteit van het plan van aanpak, criteria voor het beëindigen van civiele crisisplaatsingen, verbeteringen in de samenwerking en informatieoverdracht tussen bureau jeugdzorg en jeugdinrichting, de kwaliteit van het overleg met cliënten en de verbetering van het vastleggen daarvan. Het is de bedoeling van beide ministeries om door middel van een plan van aanpak het zorgaanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te optimaliseren en civielrechtelijke plaatsing in een justitiële jeugdinrichting zoveel mogelijk te voorkómen.

De Grenzen van Den Engh

De gevolgen van de werkwijze van Den Engh voor jeugdigen, personeel en omgeving

Op verzoek van de Minister van Justitie heeft de inspectie onderzoek verricht naar de kwaliteit van de geboden zorg en de arbeidsomstandigheden bij Rijks Jeugdinrichting Den Engh. Hierbij werd nauw samengewerkt met de Arbeidsinspectie.

In het onderzoek werd ingegaan op drie punten: het belang van de jeugdige; het belang van het personeel en het belang van de omgeving, dan wel de maatschappij.

In het jaarverslag over 2004 is verslag gedaan van dit toezicht. Het rapport is in januari 2005 verschenen.

De minister heeft op verzoek van de Tweede Kamer de acties van Justitie en de afspraken met Den Engh naar aanleiding van (onder andere) het inspectierapport vastgelegd en, in juli 2005, de Kamer hierover geïnformeerd. Het gaat om een aantal werkafspraken die in een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van Den Engh, de Dienst Justitiële Jeugdinrichtingen en het kerndepartement zijn gemaakt. Het doel van de werkafspraken is het inpassen van de methodiek van Den Engh binnen de huidige wet- en regelgeving, zonder de methodiek als zodanig ter discussie te stellen. Het zijn afspraken op het gebied van onder andere de meldingen en registratie door de inrichting, de afhandeling van ontvluchtingen en onttrekkingen, de individuele besluitvorming over bezoekregeling en bestraffing en de versterking van het personeelsbeleid bij seksuele intimidatie, agressie en geweld.

Uitvoering Scholings- en trainingsprogramma's (STP) en proefverlof in relatie tot de uitvoering van jeugdreclassering

Op verzoek van de Minister van Justitie heeft de Inspectie jeugdzorg in 2005 bij de justitiële jeugdinrichtingen (jji's) onderzoek gedaan naar de uitvoering van STP's van strafrechtelijk geplaatste jongeren.

Voor het onderzoek heeft de inspectie de volgende vraag geformuleerd: "Wat is het resultaat voor de jeugdigen van de inzet van STP's?"

Om een representatief beeld van de uitvoering te kunnen geven, is besloten het toezicht uit te voeren bij zes justitiële jeugdinrichtingen, verdeeld over de zes regio's waarin de Dienst Justitiële Jeugdinrichtingen (DJI) de jji's heeft ingedeeld.

Bij de inwerkingtreding van de Beginselenwet was de verwachting dat bijna alle jongeren hun verblijf in een jji met een STP zouden afronden. Tijdens de voorbereiding van het onderzoek bleek echter dat de beperkte instroom van jongeren in STP's een knelpunt is.

De inspectie constateert dat op individueel vlak goede resultaten met het STP worden behaald. Bij de realisatie van individuele STP's is de professionaliteit van het handelen van de jji's meer dan voldoende. Op dit moment nemen echter nog te weinig jongeren daadwerkelijk aan een STP deel. Dit

Inspectie jeugdzorg

komt deels doordat de jji's en hun ketenpartners nog bezig zijn om het STP goed in te bedden en te borgen en deels door praktische knelpunten.

Wanneer STP's worden gerealiseerd bereiken jongeren concrete resultaten met betrekking tot wonen en werken of school. De inspectie is van oordeel dat de resultaten van de inzet van het instrument STP als middel om een betere terugkeer in de maatschappij te bevorderen nog onvoldoende zijn, omdat momenteel nog te weinig jongeren aan een STP deelnemen.

De inspectie is verder van oordeel dat in de samenwerking tussen jji, jeugdreclassering en Raad voor de Kinderbescherming nog onvoldoende professioneel wordt gehandeld omdat er geen gedeelde verantwoordelijkheid tussen de samenwerkende instellingen tot stand is gekomen.

Als gevolg hiervan is het gezamenlijk handelen van de verschillende betrokken partijen onvoldoende gericht op het (beoogde) resultaat van het STP, namelijk een succesvolle terugkeer in de maatschappij van de jongere en het voorkomen van recidive.

De aanbevelingen aan de Minister van Justitie hebben betrekking op:

- het zorgdragen dat jongeren het STP ook als bijzondere voorwaarde na hun detentie opgelegd kunnen krijgen;
- het verbeteren van de aansluiting tussen de strafrechtelijke keten en bureau jeugdzorg voor die jongeren die na afsluiting van een STP nog extra zorg nodig hebben;
- het bepalen welke partijen, op welke wijze, betrokken dienen te zijn bij de begeleiding van de jongeren tijdens en na het STP;
- het aanspreken van de jji's en hun samenwerkingspartners op het invullen en uitvoeren van hun wettelijke taken en verantwoordelijkheden;
- het wegnemen van knelpunten rond het realiseren van geschikte scholing en inkomen tijdens het STP, samen met de Minister van Onderwijs (OCW) en de Minister van Sociale zaken (SZW),

Het conceptrapport is in december 2005 afgerond en is in 2006 aan de Minister van Justitie aangeboden.

Wet Centraal Orgaan Asielzoekers

Doelgerichte ontwikkeling

Alleenstaande minderjarige asielzoekers (AMA's)

Aanleiding voor het onderzoek zijn oordelen van de inspectie geformuleerd in het inspectierapport 'Zicht op ontwikkeling – de veiligheid van de AMA opvang' van 2004.

Doel van het onderzoek is beter zicht krijgen op de ontwikkelingen en de voorbereiding op de terugkeer van de AMA's via veilige opvang, adequate scholing en begeleiding in COA (Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers) opvanglocaties.

Bij alle vijf COA-AMA opvanglocaties en bij de Nidos-regiokantoren, die de voogdij hebben over de daar verblijvende AMA's, is onderzoek gedaan.

Inspectie jeugdzorg

De bevindingen zijn, samengevat:

- de begeleidingsmethodiek is nog niet geïmplementeerd;
- het onderwijs is niet toereikend gericht op voorbereiding terugkeer;
- de mentoren COA en voogden Nidos stemmen traject- en begeleidingsplan onvoldoende op elkaar af; samenwerking heeft nog niet geleid tot gelijklopende verwachtingen.

De inspectie vindt het zorgelijk dat:

- aan de belangrijkste randvoorwaarden voor succes voor doelgerichte ontwikkeling nl. een stabiele omgeving en systematische methodische begeleiding voor AMA's, nog steeds niet wordt voldaan;
- de onderlinge afstemming tussen mentoren en voogden nog steeds niet is uitgekristalliseerd.

De inspectie vindt het onwenselijk dat er weinig tot geen praktijkgericht onderwijs - op bereikbare afstand - voorhanden is, dat aansluit op de motivatie van AMA's.

De aanbevelingen zijn:

- creëer een stabiele omgeving, want anders is de doelstelling van een goede voorbereiding op terugkeer niet haalbaar;
- evalueer de methodiek en pas deze aan op: leeftijdgevoeligheid, motivatie AMA, afhankelijkheid, samenhang trajectplan – begeleidingsplan, consistente benadering van de AMA's door mentoren en voogden;
- laat het draiboek verbeteren en vergroot in overleg met het Ministerie van Onderwijs het aanbod van geschikt onderwijs.

De locatierapporten zijn vastgesteld en het landelijk rapport wordt in 2006 aangeboden aan de Minister van Justitie en de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie .

Wet opnemng buitenlandse kinderen ter adoptie (Wobka)

De werkwijze bij matching door de vergunninghouder bij interlandelijke adoptie

Met het oog op de verlenging van de vergunning voor bemiddeling bij interlandelijke adoptie bij zes van de zeven vergunninghouders, heeft het Ministerie van Justitie om een onderzoek verzocht.

Doel van het onderzoek was inzicht verwerven in de vraag of het belang van het kind voorop staat bij de matching met de aspirant adoptiefouders. De onderzoeksvraag was: Wat is de werkwijze van de vergunninghouders bij de matching van adoptiekind en aspirant adoptiefouders? Hoe wordt daarbij het belang van het kind ingevuld door de vergunninghouders?

De inspectie heeft per vergunninghouder documenten onderzocht die in het kader van de verlenging van de vergunning naar het Ministerie van Justitie zijn gestuurd, dossiers onderzocht en met

Inspectie jeugdzorg

bestuursleden en medewerkers gesproken. De inspectie heeft zich vooral gericht op onderzoek van adoptie uit landen die niet aangesloten zijn bij het Haags Adoptie Verdrag.

Dit heeft geleid tot zes rapporten met aanbevelingen per vergunninghouder. De vergunninghouders voldoen veelal aan wat op grond van wet- en regelgeving verwacht mag worden, maar de uitwerking van de eisen is vaak zeer algemeen en het belang van het kind wordt op zeer verschillende wijze ingevuld.

De inspectie heeft het landelijk beeld in een rapport aan het ministerie gepresenteerd en een aantal aanbevelingen gedaan. Voorop staat dat het belang van het kind bij interlandelijke adoptie nader uitgewerkt moet worden, nu in de praktijk blijkt hoe verschillend het kan worden geïnterpreteerd. Ook beveelt de inspectie aan een nadere uitwerking te geven van de gevolgen van een acceptatieplicht⁷ voor de vergunninghouders. Verdere aanbevelingen richten zich op nadere uitwerking van een aantal eisen uit het protocol.

Het ministerie heeft aangegeven de aanbevelingen over te nemen door de ontwikkeling van nadere kwaliteitseisen voor vergunninghouders.

Toezicht dat niet onder de wettelijke taken van de inspectie valt

Veilige vaart?

Onderzoek naar de kwaliteit van de sector schippersinternaten

Het Ministerie van VWS had behoefte aan een onafhankelijk beeld van de kwaliteit van de sector schippersinternaten. Zij heeft de Inspectie jeugdzorg verzocht om onderzoek te verrichten naar het kwaliteitsbeleid van de sector.

In overleg met het ministerie heeft de inspectie het onderzoek toegespitst op de vraag of het kwaliteitsbeleid van de sector de veiligheid van de cliënt dient. De inspectie heeft ook getoetst of de cliënt in de dagelijkse praktijk zichtbaar iets aan het kwaliteitsbeleid heeft.

Hiervoor heeft de inspectie interviews gehouden met het Begeleidingsorgaan van de Centrale Stichting van Internaten voor Schippers- en kermisjeugd, CENSIS (de subsidieontvanger), met de oudervereniging LOVT en met leidinggevend en medewerkers van twee in overleg met het ministerie gekozen internaten. Verder heeft de inspectie het beleid van CENSIS en de interne en externe kwaliteitstoetsing bestudeerd.

De inspectie heeft vastgesteld dat het kwaliteitsbeleid van de sector schippersinternaten voldoet aan de eisen van het ministerie en de verwachtingen van de inspectie. Een kwaliteitssysteem is in ontwikkeling, maar functioneert nog niet.

⁷ De verplichting voor een vergunninghouder om aspirant adoptiefouders voor bemiddeling te accepteren.

Inspectie jeugdzorg

De inspectie heeft vastgesteld dat de internaten voldoende zorg leveren aan de kinderen en dat zij voldoende voorwaarden scheppen voor hun veiligheid in de internaten. Wel zag de inspectie een aantal knelpunten in de zorg voor het kind dat uiteindelijk effect kan hebben op de veiligheid van het kind binnen deze internaten, bijvoorbeeld het soms inzetten van één groepsleider op twee groepen of het inzetten van een stagiaire op een groep en de wijze waarop gehandeld en gecommuniceerd wordt bij incidenten in de opvoeding en begeleiding van de kinderen.

Aanbevelingen van de inspectie waren onder andere:

- aan het Ministerie van VWS om te overwegen onafhankelijk toezicht te regelen op de schippersinternaten;
- aan de sector en de internaten om beleid en werkwijze structureel te evalueren en bij te stellen, om veiligheid te verwerken in het kwaliteitsbeleid en in de kwaliteitsmetingen en in werkbare afspraken tussen internaat en ouders over de dagelijkse praktijk.

2. Toezicht in uitvoering

Indicatiestelling bureau jeugdzorg en jeugd-geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Inventarisatie van de samenwerkingsrelaties Bjz-JGGZ in 15 regio's.

(samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg)

Aanleiding voor het onderzoek waren signalen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie jeugdzorg, dat de noodzakelijke samenwerking tussen bureau jeugdzorg en JGGZ instellingen nog niet optimaal verloopt.

Doel van het onderzoek is om op basis van een inventariserend onderzoek bij de instellingen na te gaan wat de kwaliteit van hun samenwerking is. De centrale vraag luidt: Hoe worden jeugdigen met GGZ-problematiek via de toegangsfunctie van bureau jeugdzorg doorgeleid naar de Jeugd-GGZ?

Aan de hand van het instrument 'thematisch toezicht samenwerking bureau jeugdzorg – Jeugd-GGZ 2005' is geïnventariseerd op welke wijze de regionale samenwerkingsrelaties getypeerd kunnen worden.

De instellingsrapporten zijn in maart 2006 uitgebracht. Het landelijk rapport wordt in juni 2006 gepubliceerd.

Begeleid Wonen

Tijdens een onderzoek van de inspectie in 2003 naar ambulante vormen van jeugdzorg kwam een aantal lacunes en signalen met betrekking tot de kwaliteit van het primaire proces naar voren bij een project voor ambulante begeleid wonen.

Inspectie jeugdzorg

Om een indruk te krijgen van de kwaliteit van het hulpaanbod 'ambulant begeleid wonen' is het onderwerp systematisch werken als leidraad gekozen bij de uitvoering van dit onderzoek.

De centrale vraag van het onderzoek is: Werken projecten voor ambulant begeleid wonen systematisch aan de uitvoering van de hulp?

Het betreft een oriënterend onderzoek dat in vijf provincies (Noord-Holland, GSR ROA, Utrecht, Flevoland en Limburg) is uitgevoerd in november en december 2005. De inspectie heeft bij dit onderzoek een (nieuw) instrument gebruikt dat in één dag een indruk kan geven van de kwaliteit van het onderzochte hulpaanbod.

De rapportage verschijnt in 2006.

3. Toezicht in voorbereiding

“Werken aan een veilig behandelingsklimaat”

Toezicht Project (gesloten behandeling in de jeugdzorg)

In Horizon, instituut voor jeugdzorg en onderwijs, worden sinds mei 2005 kinderen tussen 7 en 13 jaar met ernstige gedragsproblemen in een gesloten setting behandeld, in samenwerking met de kind- en jeugdpsychiatrie. Het gaat om kinderen die voor die tijd civielrechtelijk in een justitiële jeugdinrichting werden geplaatst.

Het Ministerie van VWS heeft dit project in Horizon voor drie jaar mogelijk gemaakt, in afwachting van een wijziging van de Wet op de jeugdzorg die een vorm van gesloten behandeling in de jeugdzorg mogelijk moet maken. Het project vindt plaats onder strikte voorwaarden van het ministerie.

Het ministerie wil het project nauwgezet volgen en heeft de Inspectie jeugdzorg verzocht om toezicht uit te voeren. Ook de Provincie Zuid-Holland, die verantwoordelijk is voor de handhaving van een verantwoorde zorg in dit project, is betrokken bij het toezicht. De inspectie verricht het toezicht in de eerste helft van 2006. Zij ontwikkelt instrumenten die zij daarna kan inzetten voor toezicht op nieuwe initiatieven voor gesloten behandeling die in andere provincies volgen.

De inspectie heeft in overleg met het ministerie en de provincie het toezicht gericht op de veiligheid van de kinderen, omdat veiligheid een basisvoorwaarde is voor verantwoorde zorg. Zij heeft veiligheid nader toegespitst op een veilig behandelingsklimaat.

De vraagstelling voor het onderzoek is: “In hoeverre waarborgt de instelling een veilig behandelingsklimaat?” Om de vraag te kunnen beantwoorden bestudeert de inspectie onder andere hoe de instelling omgaat met incidenten, hoe het toezicht op de kinderen plaatsvindt en hoe de rechten van de kinderen worden gewaarborgd.

Programma Kwaliteit

Het Ministerie van VWS heeft de Inspectie jeugdzorg gevraagd om onderzoek te verrichten naar de werking van kwaliteitssystemen bij instellingen voor jeugdzorg. De inspectie heeft in haar meerjarenplan 2005-2008 opgenomen dat zij in 2007 toezicht zal uitoefenen op de kwaliteitszorg van zorgaanbieders en in 2008 op de kwaliteitszorg van de bureaus jeugdzorg.

Het toezicht op systemen van kwaliteitszorg is voor de inspectie een nieuwe vorm van toezicht. Hiervoor is een andere manier van onderzoeken en dus ook werkontwikkeling nodig. In 2005 heeft de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) samen met het veld het certificatieschema voor instellingen voor jeugdzorg uitgebracht. Het op gang komen van certificering betekent voor de inspectie dat zij zich bezint op hoe zij in de toekomst haar toezicht uitoefent. Met het interne Programma Kwaliteit wil de inspectie deze nieuwe vorm van toezicht ontwikkelen. Het programma moet instrumenten opleveren voor het toezicht.

4. Integraal Toezicht Jeugdzaken

Er is in het verslagjaar door de Inspectie jeugdzorg veel werk verzet in het project Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ). Niet alleen zijn inspecteurs van de Inspectie jeugdzorg direct werkzaam geweest in het kernteam van het ITJ en hebben andere inspecteurs deelgenomen aan pilotonderzoeken wanneer het hun inspectiegebieden betrof, ook heeft de inspectie een ruime bijdrage geleverd aan het programmamanagement en de sturing van het ITJ.

In het project Integraal Toezicht Jeugdzaken werkten in 2005 vier toezichthouders (de Inspectie van het Onderwijs (IvHO), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV) en de Inspectie jeugdzorg), die raakvlakken hebben op het terrein van jeugd(zaken), samen aan de opzet en uitvoering van een nieuwe vorm van toezicht.

De samenwerkende inspecties hebben de ambitie dat zij zichtbaar willen bijdragen aan de verbetering van maatschappelijke effecten van voorzieningen voor de jeugd en daartoe een gezamenlijke werkwijze willen ontwikkelen die aansluit bij de levensloop van 0-23 jarigen. Met het Integraal Toezicht Jeugdzaken beogen de inspecties tevens een bijdrage te leveren aan het versterken van de preventieve taak van algemene en specifieke voorzieningen voor de jeugd. Zij richten zich daarbij op de effectiviteit van de samenwerking van voorzieningen in de jeugdketen.

Het Integraal Toezicht Jeugdzaken is één van de prioriteiten op de Jeugdagenda 2004-2008 van het Kabinet. De departementen die bij Operatie Jong zijn betrokken hebben om die reden een substantiële bijdrage geleverd aan de realisatie van het project, zowel financieel als in de externe evaluatie. Het betreft de Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), Justitie, Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM) en Financiën.

Inspectie jeugdzorg

Bij de vier toezichthouders heeft zich eind 2005 de Inspectie Werk en Inkomen (IWI) aangesloten omdat ook deze toezichthouder belangrijke raakvlakken heeft met de domeinen die onder de samenwerkende toezichthouders vallen (arbeidsbegeleiding volgend op onderwijs en zorgverlening).

Nadat in 2004 het *Ontwerp Toezichtkader Jeugdzaken 0-23* is vastgesteld, werd het toezichtkader in 2005 bij vier pilotgemeenten getest: Almere, Utrecht, Venlo en Eindhoven. Eind 2005 werden de pilottrajecten afgesloten met een toezichtsproject in Heerlen.

De lokale problematiek rond jeugd is steeds het vertrekpunt. Naast inspecteurs en medewerkers van het ITJ-team zijn in deze fase ook 'reguliere' inspecteurs van de vijf toezichtorganisaties aan de onderzoeksteams toegevoegd. Dit had vooral tot doel de (toezicht)informatie over de lokale situatie optimaal te benutten en collega's binnen de 'moederorganisaties' kennis te laten maken met de ITJ-werkwijze. Ook de Inspectie Werk en Inkomen heeft in de pilotonderzoeken van Eindhoven en Venlo geparticipeerd.

De pilot in Almere is geheel afgerond met een door de gemeente Almere zelf opgesteld actieplan. In dit actieplan heeft de gemeente Almere de bevindingen van het integraal toezicht omgezet in daadwerkelijke acties. De komende jaren zal het Integraal Toezicht Jeugdzaken de resultaten in Almere nauwlettend volgen.

Andere pilotgemeenten zullen begin 2006 volgen met actieplannen die zij op basis van de bevindingen van het Integraal Toezicht Jeugdzaken aan het maken zijn.

Eind 2005 hebben een onafhankelijke interne en een externe evaluatie plaatsgevonden. De resultaten van deze evaluaties zullen worden betrokken in het Integraal Toezicht Jeugdzaken. In 2006 gebeurt dat niet meer als een project maar als het Programma Jeugdzaken van de samenwerkende inspecties, een nieuwe, reguliere werkvorm van de toezichthouders.

5. Schematisch overzicht resultaten afgerond toezicht

Toezicht in algemene zin (landelijk geaggregeerd toezicht)⁸

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
Kansen in de keten Onderzoek op verzoek van vijf provincies naar de keten in de jeugdzorg. Geaggregeerde rapportage aan Ministeries van VWS en Justitie.	Er stonden in de beleidsplannen van de provincies geen normen voor ketenkwaliteit. Na het casuonderzoek heeft de inspectie een overzicht gemaakt van wat wél en wat niet werkt (<i>good and bad practices</i>) en aan	Aan <i>Ministeries VWS en Justitie</i> om in samenwerking met de inspectie en het IPO een symposium houden over ketenkwaliteit. Uiteindelijk moeten er definitieve normen voor ketenkwaliteit worden	Het Ministerie van Justitie heeft besloten (onder andere naar aanleiding van dit rapport) tot aanscherping en verbreding van het programma Beter Beschermd. Het ministerie

⁸ Een uitgebreider verslag van het afgeronde toezicht in algemene zin staat in Deel III paragraaf 1.

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>Doel: inzicht krijgen in normen voor ketenkwaliteit.</p>	<p>de hand daarvan stellingen geformuleerd over effectieve ketenzorg. De stellingen hebben betrekking op de samenwerking tussen ouders en instellingen en tussen instellingen onderling.</p>	<p>vastgesteld.</p>	<p>onderzoekt de mogelijkheid om het rapport te bespreken in het traject invoering Deltaplan. Er vindt overleg plaats tussen inspectie en de beide ministeries over de organisatie van een symposium ketenkwaliteit.</p>
<p>Een goed begin? Het belang van hulpverleningsplannen</p> <p>Onderzoek (eind 2004) op verzoek van het Ministerie van VWS en de provincies.</p> <p>Doel: toezicht na actie IPO uit 2003 om eisen te stellen aan hulpverleningsplannen en hun functionaliteit.</p>	<p>De inhoud van de hulpverleningsplannen was in alle provincies veel beter geworden dan de inspectie in eerder toezicht had aangetroffen, maar de plannen werden doorgaans te laat opgesteld. De cliënten en de ketenpartners werden nog onvoldoende bij de plannen betrokken. De hulpverleningsplannen waren hierdoor onvoldoende functioneel.</p>	<p>Aan <i>Ministerie van VWS</i> om van de provincies/grootstedelijke regio's te verlangen dat deze jaarlijks verslag doen over de in hun werkgebied geboekte resultaten en verbetermaatregelen voorleggen wanneer dat onverhoopt nog nodig mocht zijn.</p> <p>Aanbevelingen aan <i>de provincies/gsr</i> staan in de provinciale rapporten en zijn (samengevat) dat zij heldere afspraken maken met <i>bjz</i> en de zorgaanbieders over noodzakelijke verbeteringen.</p>	<p>Het Ministerie van VWS heeft aangekondigd dat de provincies in hun uitvoeringsprogramma rapporteren over voortgang en resultaten van ondernomen acties naar aanleiding van dit toezicht.</p>
<p>Bellen met het AMK, en dan?</p> <p>Onderzoek (eind 2004) op verzoek van het Ministerie van VWS.</p> <p>Doel: inzicht in de kwaliteit van het primair proces van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en het doen van aanbevelingen ter verbetering.</p>	<p>De inspectie vindt het goed dat AMK's veelal volgens procesregels werkten. Het is volgens de inspectie ernstig dat er niet eenduidig, niet inzichtelijk en niet planmatig werd gewerkt. De inspectie vindt het verontrustend dat er na onderzoek door het AMK en overdracht aan de Raad voor de Kinderbescherming geen/onvoldoende zicht was op de kinderen. Sinds 2005 moeten er samenwerkingsafspraken zijn tussen het bureau jeugdzorg en de Raad voor de Kinderbescherming, zodat het kind niet uit het oog verloren wordt. Dit was ten tijde van het onderzoek eind 2004 nog niet het geval.</p>	<p>Aan <i>Ministerie van VWS</i>: maak afspraken om te komen tot landelijke regels met betrekking tot overdracht binnen <i>bjz</i> en tussen <i>bjz</i> en de Raad; zorg voor landelijke criteria. Verder: onderzoek of <i>bjz</i> in 2005 na overdracht aan de Raad voor de Kinderbescherming het kind nog volgt en zo nee, regel dat dit gebeurt.</p>	<p>Staatssecretaris onderschrijft In haar brief aan de Tweede Kamer het rapport en neemt de aanbevelingen over.</p> <p>Inspectie houdt in 2006 vervolgtoezicht op het uitvoeren van haar aanbevelingen aan de AMK's.</p>
<p>Crisis, wat nu?</p> <p>Onderzoek op initiatief van de inspectie, in overleg met de Ministeries van VWS en Justitie.</p> <p>Doel: inzicht in de kwaliteit van handelen van de bureaus jeugdzorg in Nederland bij cliënten in acute crisis.</p>	<p>De zorg van de bureaus jeugdzorg tijdens een acute crisis voldeed aan wat de cliënten mogen verwachten: <i>bjz's</i> schonken ruim voldoende aandacht aan de veiligheid van de cliënt, <i>bjz's</i> waren altijd bereikbaar en beschikbaar en namen doorgaans zorgvuldige beslissingen. Wel schoten interne en externe regie van <i>bjz's</i> tekort. Er waren zorgwekkende signalen van enkele <i>bjz's</i> over het zorgaanbod en over de samenwerking met de Raad voor de Kinderbescherming.</p>	<p>Aan het <i>Ministerie van VWS</i>: maak afspraken met provincies, zodat zij met <i>bjz's</i> effectieve afspraken maken over waarborging van de veiligheid van het kind en zodat de <i>bjz's</i> hun regierol vervullen en er genoegzaam aanbod is.</p> <p>Aan het <i>Ministerie van Justitie</i>: schenk aandacht aan het signaal van de <i>bjz's</i> over de wachttijd voor onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming.</p>	<p>De helft van de provincies heeft afspraken vastgelegd met <i>bjz</i> over met name de regierol van <i>bjz</i>, het vastleggen van beleid voor crisisinterventie, dossiervorming en samenwerking met de Raad.</p> <p>Inspectie houdt in 2006 vervolgtoezicht op het uitvoeren van haar aanbevelingen aan de <i>bjz's</i>.</p>
<p>Crisisplaatsingen justitiële jeugdinstellingen.</p> <p>Onderzoek verricht in 2004 op verzoek van het Ministerie van Justitie.</p> <p>Doel: inzicht in de kwaliteit van het proces</p>	<p>Het Convenant Crisisplaatsingen bleek verhelderend te werken mbt verantwoordelijkheden <i>bjz</i> en <i>jjj</i>. De plannen van (gezins)voogden waren niet concreet. Er was gebrek aan informatieoverdracht en de betrokkenheid van cliënten was te gering. De verblijfsduur was langer dan gewenst.</p>	<p>Aan het <i>Ministerie van Justitie</i>: verruim in samenwerking met het Ministerie van VWS de mogelijkheid tot het toepassen van drang- en dwangmaatregelen in de jeugdzorg (inclusief jeugd-GGZ) en zorg voor meer passende vervolgplaatsen.</p>	<p>In een brief aan de Tweede Kamer hebben de Ministeries van Justitie en VWS, mede naar aanleiding van andere evaluaties, een urgentieplan aangekondigd. Meer en snellere PO's en verbetering van het zorgaanbod van <i>jjj's</i>. Aanbevelingen aan <i>jjj's</i> en</p>

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
van civielrechtelijke crisisplaatsingen op verzoek van bjjz in een jji.	Positief: de jji's boden naast het standaardprogramma nog extra activiteiten.	Versnel de persoonlijkheidsonderzoeken (PO), verbeter de opzet van het plan van aanpak en de inbreng van de jeugdigen en hun ouders.	bjz's worden onderschreven en uitvoering van de activiteiten is opgenomen in de voortgangsrapportage jeugdzorg september 2005.
<p>Uitvoering Scholings- en trainingsprogramma's (STP) en proefverlof</p> <p>Onderzoek op verzoek van het Ministerie van Justitie.</p> <p>Doel: het verkrijgen van inzicht in de uitvoering van de programma's in de praktijk.</p>	Op individueel vlak werden goede resultaten met het STP behaald mbt wonen en werk of school. De professionaliteit van het handelen van de jji's was meer dan voldoende. Er namen echter nog te weinig jongeren daadwerkelijk aan een STP deel, doordat de jji's en hun ketenpartners nog bezig waren om het STP goed in te bedden en te borgen en deels door praktische knelpunten.	Aan het <i>Ministerie van Justitie</i> om knelpunten die de realisatie van STP's belemmeren op te lossen, zodat én jongeren met een PIJ-maatregel én detentiejongeren als standaard onderdeel van het strafrechtelijke traject een STP kunnen volgen. De uitvoerende partijen moeten maatregelen nemen om het STP te maken tot een duidelijk onderdeel van het traject van een jongere in de jji.	Conceptrapport is aangeboden aan de Minister van Justitie. Rapport wordt in 2006 vastgesteld.
<p>Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de vergunninghouder bij interlandelijke adoptie.</p> <p>Onderzoek op verzoek van het Ministerie van Justitie.</p> <p>Doel: inzicht verkrijgen in de werkwijze en hoe het belang van het kind daarbij wordt ingevuld.</p>	De vergunninghouders voldeden veelal aan wat op grond van wet- en regelgeving verwacht mag worden, maar de uitwerking van de eisen was zeer algemeen en het belang van het kind werd op zeer verschillende wijze ingevuld.	Aan het <i>Ministerie van Justitie</i> : werk met de vergunninghouders het belang van het kind uit en de gevolgen van een acceptatieplicht voor de vergunninghouder. Geef nadere invulling aan een aantal regels.	Het Ministerie van Justitie neemt de aanbevelingen over bij de uitwerking van kwaliteitseisen voor vergunninghouders.
<p>Evaluatie functioneren vergunninghouder de Nederlandse Adoptiestichting.</p> <p>Onderzoek op verzoek van het Ministerie van Justitie.</p> <p>Doel: het leveren van een bijdrage aan een zorgvuldige besluitvorming over de vergunning van de Nederlandse Adoptiestichting.</p>	De vergunninghouder werkte zorgvuldig aan het voorbereiden en uitvoeren van het adoptieproces.	Aan het <i>Ministerie van Justitie</i> : hef de beperkingen van de huidige vergunning op en verleng de vergunning van de NAS.	Vergunning van NAS is door Justitie verlengd tot 19/12/10. Justitie heeft NAS gemeld dat zij hecht aan ISO-certificering NAS. Hier is geen concrete termijn aan verbonden. Verwerven en behouden van het certificaat zal een rol spelen bij de beoordeling van een volgend verzoek tot vergunningverlenging. Daarnaast wordt NAS gewezen op conclusies en aanbevelingen van de inspectie naar aanleiding van het onderzoek bij de andere vergunninghouders.
<p>Doelgerichte ontwikkeling AMA's in COA opvanglocaties</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Ministeries van Justitie en Vreemdelingenzaken & Integratie.</p> <p>Doel: een goede voorbereiding van AMA's met terugkeerperspectief via veilige opvang, adequate scholing en begeleiding.</p>	De implementatie van de opvoedmethodiek was onvoldoende en niet effectief, oa door het gebrek aan motivatie bij AMA's. Het onderwijsaanbod was zorgelijk. COA maakte zeer beheersmatige rapportages. De mening van de AMA over zijn begeleiding was onbekend. Mentor en voogd spraken elkaar onvoldoende aan op afspraken.	Aan de <i>ministeries</i> : creëer stabiele omgeving en methodische begeleiding, anders is goede voorbereiding op terugkeer niet haalbaar; evalueer methodiek en pas deze aan op oa: leeftijdgevoeligheid, motivatie AMA en consistente benadering van AMA's door mentoren en voogden. Vergroot in overleg met het Ministerie van OCW het aanbod aan geschikt onderwijs.	Conceptrapport is aangeboden aan de Minister van Justitie. Rapport wordt in 2006 vastgesteld.
<p>Veilige vaart? Onderzoek naar de kwaliteit van de sector</p>	Het kwaliteitsbeleid voldeed aan de eisen van het ministerie en de	Aan het <i>Ministerie van VWS</i> om te overwegen onafhankelijk	Ministerie van VWS en Inspectie jeugdzorg spreken

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>schippersinternaten.</p> <p>Onderzoek op verzoek van het Ministerie van VWS.</p> <p>Doel: een onafhankelijk beeld van de kwaliteit van de sector. Toespitsing op de vraag of het kwaliteitsbeleid van de sector de veiligheid van de cliënt dient en of de cliënt in de dagelijkse praktijk zichtbaar iets heeft aan het kwaliteitsbeleid.</p>	<p>verwachtingen van de inspectie. Een kwaliteitssysteem was in ontwikkeling.</p> <p>De onderzochte internaten schiepen voldoende voorwaarden voor de veiligheid van de kinderen, maar er was een aantal knelpunten, bv het soms inzetten van één groepsleider op twee groepen of het inzetten van een stagiaire op een groep; de wijze waarop gehandeld en gecommuniceerd wordt bij incidenten in de opvoeding en begeleiding van de kinderen.</p>	<p>toezicht te regelen op de schippersinternaten.</p> <p><i>Aan de sector en de internaten</i> om te zorgen voor het structureel evalueren van beleid en werkwijze. Zorg dat veiligheid structureel wordt verwerkt in kwaliteitsbeleid, kwaliteitsmetingen en werkwijze.</p>	<p>nader over het regelen van onafhankelijk toezicht op de werking van het kwaliteitssysteem in de sector schippersinternaten.</p>

Toezicht op naleving (provinciaal toezicht)

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>Kwaliteit primair proces 24-uurs hulp Centra voor Wonen, Zorg en Welzijn Noord (CWZW Noord)</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Groningen naar de kwaliteit van zorg van zorgaanbieder CWZW Noord.</p> <p>Doel: de provincie inzicht geven in welke mate en op welke wijze het primaire proces van de instelling voldoet aan kwaliteitseisen van de Wet op de jeugdzorg.</p>	<p>De zorg van de CWZW voldeed aan wat cliënten op grond van wet- en regelgeving mogen verwachten.</p> <p>Hulpverleningsplannen waren op tijd en waren afgestemd op indicatiebesluiten; bij en cliënten werden betrokken bij vaststelling. De zorgaanbieder maakte realisatie van doelen inzichtelijk.</p>	<p><i>Aan de zorgaanbieder:</i> continueer betrokkenheid cliënt bij hulpverleningsplannen en evaluaties, maar verantwoord deze beter. Spreek waar nodig bij aan op diens verantwoordelijkheden en neem deze niet zelf over. Zorg voor zichtbare afstemming in het zorgaanbod. Continueer het maken van concrete plannen en het expliciet evalueren hiervan.</p> <p><i>Aanbevelingen aan de Provincie Groningen</i> liggen in verlengde hiervan.</p>	<p>Provincie heeft rapport met zorgaanbieder besproken. Provincie heeft aanbevelingen inspectie overgenomen; instelling werkt aanbevelingen uit; provincie noemt o.a. aandacht voor samenwerking met bijz, vooral de regievoering van de hulpverlening.</p>
<p>Quick scan bij diverse voorzieningen van Stichting Jeugdhulp Friesland</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Friesland. Dossieronderzoek toegespitst op de tijdigheid van hulpverleningsplannen en de betrokkenheid van ouders daarbij.</p> <p>Doel: Inzicht in de kwaliteit van het primair proces van de daghulpvoorzieningen Jeugdhulp Friesland.</p>	<p>De inspectie oordeelt dat vergeleken met eerder onderzoek veel ten goede is veranderd, maar dat op verschillende punten zaken aangescherpt dienen te worden, mn het transparant maken van het overleg met ouders (en bureau jeugdzorg) over het hulpverleningsplan voordat dit is vastgesteld.</p> <p>Ook constateert de inspectie dat plannen regelmatig niet aanwezig of niet op tijd zijn en blijkt betrokkenheid van ouders hierover onvoldoende.</p>	<p><i>Aan provincie en Jeugdhulp Friesland:</i> om bij de desbetreffende voorziening op korte termijn te komen tot het voldoen aan de minimale wettelijke kwaliteitseisen en bij de overige voorzieningen tot een uitwerking van de in gang gezette kwaliteitsverbetering.</p>	<p>Deze quick scan loopt vooruit op een in het tweede halfjaar van 2006 te verrichten inspectieonderzoek naar het vergroten van de betrokkenheid en het actief inzetten van de eigen kracht/de eigen competenties van de ouders door Jeugdhulp Friesland.</p>

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>Samenwerking in de pleegzorg in Overijssel</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Overijssel naar de samenwerking en afstemming tussen Bureau Jeugdzorg Overijssel en de Voorziening voor Pleegzorg Overijssel.</p> <p>Doel: verscherping aansturing door provincie van samenwerking ketenpartners.</p>	<p>Samenwerking en afstemming vonden plaats op grond van een afstemmingsprotocol dat niet optimaal werkte en nog niet in overeenstemming was met geldende wet- en regelgeving, o.a. voor wat betreft de rolverdeling tussen bijz en de zorgaanbieder. Zowel het hulpverleningsproces als de cliënten en pleegouders zijn gebaat bij een betere afstemming.</p>	<p>Aan <i>instellingen</i>: om de samenwerking te evalueren, het afstemmingsprotocol aan te passen en daarbij rekening te houden met de eisen van wet- en regelgeving.</p> <p>Aan <i>provincie</i>: om concrete afspraken te maken met de instellingen over de aanpak.</p>	<p>Standpunten van de provincie zijn in 2005 nog niet ontvangen.</p>
<p>Nieuwe zorg, verantwoorde zorg?</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Overijssel naar de kwaliteit van zorg van het experiment Jeugdzorgboerderijen als nieuw zorgaanbod in de provincie Overijssel.</p> <p>Doel: provincie inzicht geven in de mate waarin het experiment voldoet aan basale voorwaarden.</p>	<p>In het experiment zijn in het geheel geen waarborgen gecreëerd voor een veilig opvoedingsklimaat noch voor professioneel handelen noch voor continuïteit.</p>	<p>Aan <i>provincie</i>: beoordeel welke functie jeugdzorgboerderijen in Overijssel kunnen vervullen in de hulp aan cliënt en binnen welk financieel en wettelijk kader dit zorgaanbod wordt vormgegeven. Organiseer het aanbod van deze boerderijen zodanig dat minimaal aan de basale voorwaarden wordt voldaan. Maak afspraken met bijz en andere partners over de verantwoordelijkheden voor de veiligheid en de behandeling van jeugdigen op jeugdzorgboerderijen.</p>	<p>Provincie heeft afspraken gemaakt met bijz over waarborging basale voorwaarden voor veilig opvoedingsklimaat en professioneel handelen, zodat ouders op de hoogte zijn van acties die genomen worden om deze voorwaarden te regelen. Nieuwe plaatsingen worden alleen gedaan als aan basale voorwaarden is voldaan.</p>
<p>Sancta Maria, Centrum voor wonen, werken en leren.</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Gelderland naar de kwaliteit en veiligheid van het opvoedingsklimaat.</p> <p>Doel: bijdrage leveren aan een zorgvuldige besluitvorming provincie over de toekomst van de jeugdzorgplaatsen bij Sancta Maria.</p>	<p>Instelling voldeed aan de kwaliteitseisen van de Wet op de jeugdzorg. De veiligheid van het opvoedingsklimaat voor jongeren onder de achttien jaar was gewaarborgd. Het aanbod van Sancta Maria sloot aan bij de indicatiebesluiten van de verwijzers en werd gewaardeerd door de jongeren die er wonen.</p>	<p>Aan <i>instelling</i>: voorzie tijdig in een hulpverleningsplan voor elke jongere en overleg met betrokkenen als er wijzigingen zijn. Informeer elke jongere over haar/zijn rechten. Zorg voor heldere taakafbakening met bijz en spreek elkaar daar zonodig op aan.</p>	<p>Provincie onderschrijft oordeel inspectie, maar stopt de structurele subsidierelatie met Sancta Maria vanwege onvoldoende zekerheid over de continuïteit. Provincie en instelling overleggen over alternatieve financieringsmogelijkheden voor het aanbod.</p>
<p>Verbetertraject pleegzorg van Spirit</p> <p>Onderzoek op verzoek van het ROA.</p> <p>Doel: inzicht krijgen in de mate waarin de kwaliteit van pleegzorg van Spirit is verbeterd ten opzichte van 2002.</p>	<p>De kwaliteit van de pleegzorg van Spirit was verbeterd ten opzichte van 2002. Een groot deel van het voorgenomen verbetertraject was voltooid. Zorgwekkend was dat de praktijk nog onvoldoende voldeed aan de wettelijke en de door Spirit zelf gestelde eisen.</p>	<p>Aan <i>instelling</i>: aanbevelingen richten zich op de tijdigheid en de inhoud van het hulpverleningsplan, de inhoud van het pleegouderbegeleidingsplan en op afstemming met bijz.</p>	<p>ROA heeft rapport met instelling besproken en concrete afspraken gemaakt over afronding verbetertraject. Tevens heeft ROA een afreken- en rekenschapsmodel opgesteld: subsidie kan worden verlaagd of teruggevorderd.</p>

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>Verbetertraject pleegzorg van TGV de Bascule</p> <p>Onderzoek op verzoek van het ROA.</p> <p>Doel: inzicht te verkrijgen in de mate waarin de kwaliteit van pleegzorg van TGV de Bascule is verbeterd ten opzichte van 2002.</p>	<p>De kwaliteit van de pleegzorg van TGV de Bascule was enigszins verbeterd ten opzichte van 2002. Verbeteringen waren: aanwezigheid en tijdigheid van indicatiestellingen en hulpverleningsplannen; ontwikkeling pleegouderbegeleidingsplannen. De inspectie vond het niet acceptabel dat de voorgenomen verbeteringen nog niet waren voltooid.</p>	<p>Aan <i>instelling</i>: aanbevelingen richten zich op het meer gebruik maken van bestaande formats/ procedures, inhoud hulpverleningsplan, aantoonbaar betrekken van betrokken partijen, werken met pleegouder-begeleidingsplannen en afstemming met ketenpartners.</p>	<p>ROA heeft rapport met instelling besproken en concrete afspraken gemaakt over afronding verbetertraject. Tevens heeft ROA een afreken- en rekenschapsmodel opgesteld: subsidie kan worden verlaagd of teruggevorderd.</p>
<p>Hulpverleningsplannen bij de residentiële sector van De Lindenhof</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Stadsregio Rotterdam naar de stand van zaken van de hulpverleningsplannen bij de sector residentieel naar aanleiding van een verbetertraject uit 2002.</p> <p>Doel: een hertoets naar aanleiding van het landelijk onderzoek in 2002.</p>	<p>Voor zover er hulpverleningsplannen aanwezig waren, waren deze niet altijd functioneel, waardoor niet duidelijk was welk resultaat met de ingezette hulp beoogd werd en welke middelen ingezet werden om dat beoogde resultaat te bereiken.</p>	<p>Aan <i>stadsregio</i>: om afspraken te maken over sancties als een beschrijving van het primaire proces en de implementatie niet binnen drie maanden gerealiseerd is. Verder om De Lindenhof te verplichten maandelijks te rapporteren over de voortgang en de kwaliteit van de hulpverleningsplannen.</p>	<p>Stadsregio conformeert zich aan de aanbevelingen van de inspectie. Stadsregio heeft met instelling afspraken gemaakt over een maandelijks rapportage.</p>
<p>De kwaliteit van pleegzorg in de stadsregio Rotterdam</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Stadsregio Rotterdam.</p> <p>Doel: het uitvoeren van een hertoets naar aanleiding van het landelijk onderzoek 2002.</p>	<p>De hulpverleningsplannen waren inhoudelijk van goede kwaliteit en sloten aan op de indicatiebesluiten. De pleegouderbegeleiding behoorde tot de standaard werkwijze van de voorziening voor pleegzorg.</p>	<p>Aan <i>stadsregio</i>: om de resultaten van het onderzoek onder de aandacht te brengen van de zorgaanbieder en zich regelmatig op de hoogte te stellen van de ontwikkelingen binnen de voorziening. Er bij de instelling op aan dringen het schriftelijk beleid te actualiseren en te categoriseren.</p>	<p>Stadsregio Rotterdam conformeert zich aan de aanbevelingen van de inspectie.</p>
<p>Kwaliteit van de zorg in een residentiële voorziening Haaglanden</p> <p>Onderzoek op verzoek van het Stadsgebied Haaglanden bij Jeugdhuis Vliet en Burgh.</p> <p>Doel: het verkrijgen van zicht op de kwaliteit van de zorg in een residentiële voorziening voor jonge kinderen.</p>	<p>Het beleid van de instelling geeft geen richting aan de dagelijkse praktijk en deze dagelijkse praktijk is niet planmatig. Er werd niet doelmatig en doeltreffend gewerkt. Bovendien voldeed de wijze waarop cliënten bij de hulpverlening worden betrokken niet aan de wet.</p>	<p>Aan <i>stadsgewest</i>: om duidelijkere afspraken met de instelling te maken. Aan <i>instelling</i> om het hulpverleningsproces beter te organiseren en vast te leggen in beleid.</p>	<p>Instelling herkent de resultaten en heeft oa maatregelen genomen in de personele sfeer, instructies gegeven ter verbetering van de rapportage en opdracht gegeven aan extern bureau om het primair proces te beschrijven en te protocolleren. Stadsgebied heeft extra middelen ter beschikking gesteld.</p>

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>De praktijk van levensbeschouwing bij Jeugdformaat.</p> <p>Een onderzoek op verzoek van het Stadsgebied Haaglanden.</p> <p>Doel: de beantwoording van de vraag of er door de zorgaanbieder rekening wordt gehouden met de godsdienstige/culturele achtergrond van de jongeren en of de jongeren in de gelegenheid gesteld worden om de daarbij behorende verplichtingen na te komen.</p>	<p>Het schriftelijke beleid gericht op het beheersen en verbeteren van de kwaliteit van de zorg ten aanzien van de levensovertuiging kreeg onvoldoende vorm. Hierdoor is het risico aanwezig dat jongeren onvoldoende tijd en ruimte krijgen om hun godsdienstige en culturele identiteit in te vullen.</p>	<p>Aan <i>stadsgebied</i> om afspraken te maken met Jeugdformaat en er op toe te zien dat Jeugdformaat de faciliteiten op het terrein van de levensbeschouwing continueert; dat Jeugdformaat de vrijheid en het veilige klimaat in de toekomst waarborgt en dit in het beleid verankert.</p>	<p>Stadsgebied heeft afgesproken dat de instelling de aanbevelingen van de inspectie overneemt en zal de uitvoering ervan monitoren als onderdeel van het kwaliteitsbeleid.</p>
<p>Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland (AZZ)</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Zeeland naar de kwaliteit van zorg van zorgaanbieder Stichting AZZ.</p> <p>Doel: inzicht geven in de mate waarin Stichting AZZ voldoet aan basale voorwaarden voor een veilig hulpverleningsklimaat en professioneel handelen.</p>	<p>De instelling heeft aan een aantal voorwaarden voldaan. Overige aspecten op het gebied van een veilig behandelingsklimaat en professioneel handelen verdienen verbetering: de voorwaarden voor plaatsing in pleeggezinnen; de klachtenprocedure voldeed niet aan de eisen; de aanwezigheid van hulpverleningsplannen was verbeterd, maar voldeed nog niet; de betrokkenheid van ouders bij belangrijke beslismomenten was niet voldoende zichtbaar; de ketensamenwerking met bijz. verdiende verbetering.</p>	<p>Aan <i>provincie</i>: laat de stichting voldoen aan de vereisten voor een veilig behandelingsklimaat, waarborgen van de aanwezigheid van hulpverleningsplannen, van de invloed van de cliënt bij belangrijke beslismomenten en de ketensamenwerking met bijz.</p>	<p>Provincie onderschrijft aanbevelingen inspectie. Provincie verzoekt instelling om vóór 01-04-06 een plan van aanpak te maken over positie pleegzorg, betrekken cliënten bij hulpverleningsplan en afstemming over regie met bijz. Verder wenst provincie een actueel protocol seksueel misbruik, een klachtenregeling en inzageverordening. Tenslotte wil provincie een kwartaalrapportage van instelling over aanwezigheid hulpverleningsplannen.</p>
<p>Nieuwe zorg, verantwoorde zorg?</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Noord-Brabant naar de kwaliteit van zorg van Topaze als nieuwe zorgaanbieder.</p> <p>Doel: inzicht geven in de mate waarin Topaze voldoet aan basale voorwaarden.</p>	<p>Instelling heeft in geruime mate voldaan aan de voorwaarden voor professioneel handelen. Op het gebied van veilig opvoedingsklimaat diende verbetering te komen. Ook op het gebied van de screening van de opvanggezinnen en de aanwezigheid van cliëntvertrouwenspersoon en klachtenprocedure. Continuïteit is bij deze kleine zorgaanbieder een kwetsbaar gegeven.</p>	<p>Aan <i>provincie</i>: in geval van besluit om structureel gebruik te maken van aanbod Topaze, dient provincie vooral met instelling afspraken te maken over: het voldoen aan de vereisten voor de screening van de opvanggezinnen, cliëntvertrouwenspersoon en klachtenprocedure. Verder het waarborgen van invloed cliënt bij belangrijke beslismomenten in de hulpverlening.</p>	<p>Provincie heeft met instelling afspraken gemaakt op het punt van de organisatie van medezeggenschap, het waarborgen van de invloed van de cliënt bij belangrijke beslismomenten in de hulpverlening en de ketensamenwerking met bijz.</p>
<p>Nieuwe zorg, verantwoorde zorg?</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Noord-Brabant naar de kwaliteit van zorg van LAVA-team als nieuwe zorgaanbieder.</p> <p>Doel: inzicht geven in de mate waarin LAVA-team voldoet aan basale voorwaarden.</p>	<p>Instelling heeft aan de meeste voorwaarden voldaan. Tekorten waren nog: de wijze waarop een jeugdige signalen kon afgeven aan een cliëntvertrouwenspersoon; de wijze waarop de instelling medezeggenschap organiseerde binnen het team; het waarborgen van de invloed van de cliënt bij belangrijke beslismomenten in de hulpverlening.</p>	<p>Aan <i>provincie</i>: in geval van besluit om structureel gebruik te maken van aanbod LAVA-team, dient provincie met instelling concrete afspraken te maken zodat de basale voorwaarden voor een veilig opvoedingsklimaat gewaarborgd zijn en de voorwaarden voor professioneel handelen verder uitgewerkt worden.</p>	<p>Provincie heeft afspraken gemaakt met instelling op het punt van de organisatie van de medezeggenschap, het waarborgen van de invloed van de cliënt bij belangrijke beslismomenten in de hulpverlening en de ketensamenwerking met bijz. over de regievoering in de hulpverlening. Provincie is bezig om cliëntvertrouwenspersoon bereikbaar te maken voor cliënten in de jeugdzorg.</p>

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>Kwaliteitsbewaking hulpverleningsplannen Noord-Brabant</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Noord-Brabant.</p> <p>Doel: zicht krijgen op de wijze waarop instellingen aan kwaliteitsbewaking doen, met als specifiek aandachtspunt aanwezigheid en inhoud van indicatiebesluit en hulpverleningsplan; bij de instellingen de feitelijke aanwezigheid en inhoud van beide documenten te toetsen.</p>	<p>Bij de onderzochte instellingen vond (nog) geen systematische verzameling van gegevens plaats die inzicht biedt in de mate waarin indicatiebesluiten en plannen aanwezig zijn en aan de gestelde eisen voldoen.</p> <p>Wel hadden instellingen op casusniveau aandacht voor het bewaken van de praktijk aan de gestelde eisen.</p> <p>De mate waarin instellingen voldeden aan aanwezigheid van vooral de hulpverleningsplannen verschilde. Eén instelling scoorde hierop wederom goed, één instelling scoorde beter dan de vorige keer en één instelling scoorde slechter.</p>	<p>Aan <i>instelling Kompaan</i> zijn inmiddels aanbevelingen gedaan: maak nadere afspraken met bijz over aanwezigheid en inhoud van indicatiebesluiten en hulpverleningsplannen; zorg dat hulpverleningsplannen inhoudelijk voldoen aan de eisen die de instelling er zelf aan stelt; organiseer dat de kwaliteit van beide documenten systematisch wordt bewaakt.</p> <p>Zorg dat jongere en ouders daadwerkelijk betrokken worden bij de inhoud van beide documenten.</p>	<p>Het conceptrapport ligt nog bij twee instellingen, Stichting Oosterpoort en De Widdonck. De derde instelling heeft inmiddels op het rapport gereageerd: instelling geeft aan de conclusies te herkennen. Instelling werkt de aanbevelingen uit met het aangeven van acties, resultaten en termijn waarbinnen deze gerealiseerd worden.</p>
<p>Onderzoek naar de kwaliteitsverbetering van de jeugdbescherming van Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Noord-Brabant.</p> <p>Doel: zicht krijgen op verbetering van de kwaliteit van de jeugdbescherming naar aanleiding van inspectietoets 2001.</p>	<p>Afspraak was dat bijz een plan van aanpak opstelt voor verbetering jeugdbescherming en dat inspectie toetst of implementatie van de verbetervoorstellen in de praktijk zichtbaar zijn en leiden tot beoogde verbetering voor de cliënt.</p> <p>De inspectie heeft in 2005 met de instelling afspraken gemaakt over het plan van aanpak.</p> <p>De provincie heeft met de inspectie afgesproken dat zij de instelling zou aanspreken op het maken van een verbeterplan.</p> <p>De inspectie heeft geen plan ontvangen.</p>	<p>De inspectie heeft een brief gestuurd aan <i>provincie en instelling</i> dat in dit jaar het geplande toezicht geen doorgang kan vinden, omdat de inspectie geen plan van aanpak heeft ontvangen.</p> <p>De inspectie heeft hierin aangegeven dat zij met provincie en instelling wil overleggen over hoe nu verder.</p>	<p>Overleg tussen inspectie, instelling en provincie over plan van aanpak en over mogelijkheden van toezicht zal in 2006 plaatsvinden.</p>
<p>Xonar in ontwikkeling.</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Provincie Limburg.</p> <p>Doel: inzicht in de functionaliteit van hulpverleningsplannen en de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening.</p>	<p>Positief oordeel over de aanwezigheid en de inhoud van de hulpverleningsplannen, maar negatief over tijdige vaststelling; de functionaliteit was hierdoor in het geding. Positief oordeel over de wijze waarop jongeren en hun ouders bejegend werden. De kwaliteitsbewaking was nog onvoldoende; de eerste stappen zijn echter gezet.</p>	<p>Aan <i>XONAR</i> om het primaire proces zodanig te structureren dat alle cliënten een functioneel hulpverleningsplan wordt geboden en dit proces zodanig uit te voeren en te bewaken dat de functionaliteit gegarandeerd wordt.</p> <p>Aan <i>provincie</i> om met <i>XONAR</i> concrete afspraken te maken over een driemaandelijkse rapportage over de functionaliteit van de hulpverleningsplannen en instelling te laten rapporteren over de voortgang en invoering van een systeem van interne controle.</p>	<p><i>XONAR</i> heeft aangegeven zich te herkennen in de inhoud van het rapport. Begin 2006 zal met instelling en provincie een gesprek plaatsvinden over wat met de aanbevelingen van de inspectie zal gebeuren.</p>

Toezicht naar aanleiding van calamiteiten of signalen⁹

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
Onderzoek naar de kwaliteit van het	Bijz heeft niet navolgbaar en	Aan bijz om het belang van het	Aanbevelingen worden

⁹ Een uitgebreider verslag van het onderzoek naar de calamiteiten Savanna en Tolbert staat in Deel III paragraaf 1.

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>hulpverleningsproces aan S. [Savanna]</p> <p>Onderzoek op verzoek van de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van VWS.</p> <p>Doel: inzicht krijgen in de kwaliteit van het hulpverleningsproces en de samenwerking in de keten.</p>	<p>transparant gewerkt; in de keten is door veel informatieverlies geen goede inschatting gemaakt van de veiligheid van S. In de regiovestiging ontbrak het aan tijdige interne controle en sturing, daardoor liepen de kinderen een onaanvaardbaar risico.</p>	<p>kind centraal te stellen. Verder mbt de interne organisatie, ondersteuning en bevordering professionaliteit.</p> <p>Aan de provincie om te zorgen voor randvoorwaarden, maak afspraken met bijz.</p> <p>Aan de ministeries (cq provincies en Raad voor de Kinderbescherming) mbt verbetering van de informatie-uitwisseling in de keten, de toetsende taak van de RvdK en landelijke criteria voor tijdige besluitvorming over kindbeschermingsmaatregelen.</p>	<p>overgenomen.</p> <p>Bjz maakt plan van aanpak. Provincie maakt afspraken met bijz en controleert.</p> <p>Ministerie van Justitie: doet toezeggingen aan Tweede Kamer over Deltaplan gezinsvoogdij, samenwerking keten, versnellen doorlooptijden en wetgeving.</p> <p>Ministerie van VWS overlegt met MOgroep en voert acties uit.</p> <p>Ministerie van Justitie initieert onderzoek bij de bureaus jeugdzorg: rapport met verbeterpunten.</p> <p>Rapportage ministeries aan Tweede Kamer volgt begin 2006.</p>
<p>Zorgaanbod in het buitenland. Woon- en werkprojecten Frankrijk</p> <p>Onderzoek op verzoek van het Ministerie van VWS naar aanleiding van signalen over de kwaliteit van buitenlands zorgaanbod waarvan Nederlandse zorgaanbieders gebruik maken.</p> <p>Specifiek onderzoek naar het buitenlands zorgaanbod van zorgaanbieder.</p>	<p>Doorplaatsingen naar het buitenland zijn niet zonder risico's. De uitvoering in Frankrijk gebeurde door een niet erkende organisatie die niet werkt volgens de Nederlandse eisen.</p> <p>Zorgaanbieder in Nederland stelde geen duidelijke eisen en hield geen actief toezicht op de Franse organisatie.</p>	<p>Aan het ministerie en de organiebieder om eisen te stellen aan doorplaatsingen in het buitenland.</p>	<p>Overleg inspectie met ministerie, IPO en MOgroep: afspraak dat MOgroep enquête uitzet bij de zorgaanbieders om inzicht te krijgen in de omvang van gebruikt buitenland aanbod en manier waarop zij kwaliteit van aanbod bewaken.</p>
<p>Onderzoek naar het handelen van het AMK naar aanleiding van een ernstig incident (Tolbert)</p> <p>Onderzoek naar aanleiding van de melding van een calamiteit.</p> <p>Doel: inzicht krijgen in de handelwijze van het AMK, gelet op wet- en regelgeving en kwaliteitseisen bijz.</p>	<p>De werkwijze van het AMK in deze casus sloot aan bij wet- en regelgeving en het AMK-protocol.</p> <p>Bjz moest keuzes maken vanwege grote werkdruk en wachlijsten. Bjz koos voor prioriteit nieuwe meldingen en meldingen met een hoge urgentie. Gevolg dat meldingen waarin vanwege gebrek aan informatie nog geen urgentie is bepaald een wachttijd hadden. Ernst en kans op escalatie van gemelde bedreiging was onbekend. Risico voor kinderen onacceptabel.</p>	<p>Aan bijz: beperk risico's zoveel mogelijk door aanpassing van de werkwijze die leidt tot het sneller verzamelen van informatie. Bespreek met subsidiegever welke risico's aanvaardbaar zijn en welke niet.</p>	<p>Bjz doet mee aan de landelijke pilot doorbraakproject AMK. Verwachting is dat hiermee de doorlooptijd van de bij AMK gemelde zaken afneemt, wat direct van invloed is op het ontstaan van wachlijsten.</p>
<p>Casusonderzoek bij zorgaanbieder naar de kwaliteit van handelen bij een langdurige pleegzorgplaatsing.</p> <p>Onderzoek naar aanleiding van klacht.</p> <p>Doel: beantwoording van de vraag of de instelling het belang van het kind voorop heeft gesteld bij haar beslissingen over de pleegzorgplaatsing en de beëindiging van deze plaatsing, het contactherstel met de biologische ouder.</p>	<p>Aangetroffen situatie was onwenselijk. De veiligheid van het kind was voldoende gewaarborgd, maar er was onvoldoende professioneel gehandeld door de regie lange tijd aan pleegouders over te laten.</p>	<p>Aan instelling: Voer en bewaak regie bij langdurige pleegzorgplaatsingen. Houd taken en verantwoordelijkheden van jeugdbescherming en pleegzorg uit elkaar en voorkom voortijdige uitplaatsing van het kind uit het pleeggezin.</p>	<p>De inspectie heeft verantwoordelijke overheden gevraagd om te bewaken dat instelling de aanbevelingen uitvoert. In regulier werkbezoek van de inspectie komt de regievoering bij langdurige pleegzorg aan de orde.</p>

Inspectie jeugdzorg

Aard van het onderzoek	Oordeel Inspectie jeugdzorg	Aanbevelingen	Afspraken
<p>Onderzoek samen met de Inspectie Gezondheidszorg bij een zorgaanbieder die niet door de Provincie Overijssel wordt erkend</p> <p>Aanleiding: melding over de kwaliteit van de geboden zorg.</p>	<p>Veiligheid is in orde gebleken, onmiddellijke maatregelen zijn niet nodig.</p>		<p>De inspectie wacht af of er nog jeugdzorgkinderen worden geplaatst; zo niet, dan geen inspectiebemoeienis.</p>

Deel IV Klachten en meldingen

Werkwijze van de inspectie ten aanzien van klachten en meldingen/calamiteiten ¹⁰

De Inspectie jeugdzorg behandelt geen individuele klachten. Toch komen er regelmatig klachten binnen over jeugdzorginstellingen. Dit gebeurt zowel telefonisch als schriftelijk. De inspectie verwijst degene die de klacht indient naar de interne klachtencommissie van de instelling en attendeert op instanties die eventueel kunnen helpen bij het formuleren van een officiële klacht.

Hoewel de inspectie geen klachten in behandeling neemt (en niet nader ingaat op de individuele problematiek van de klager), registreert zij deze wel als een signaal over de kwaliteit van de hulpverlening. Als het signaal van ernstige aard is, of als er meer klachten over dezelfde instelling worden ingediend, zal de inspectie nadere informatie inwinnen bij de betreffende instelling of besluiten om een onderzoek in te stellen.

De inspectie is in 2005 gestart met een andere werkwijze, waarin actiever bij instellingen informatie wordt gezocht. Dit houdt in dat in geval van calamiteiten de instelling het provinciale bestuur en de inspectie op de hoogte stelt van de calamiteit en van de acties die zij in vervolg hierop heeft ondernomen. De inspectie zorgt ervoor dat zij de zekerheid krijgt dat de instelling onmiddellijk een eventueel voor een jeugdige bedreigende situatie opheft. Vervolgens stelt de inspectie de instelling in de gelegenheid om zelf een onderzoek uit te voeren. De inspectie laat daarbij vooraf aan de instelling weten welke eisen zij aan dit interne onderzoek stelt. De inspectie toetst daarna het interne onderzoek van de instelling en gaat na of de betreffende instelling hierin aanleiding ziet om de eigen werkwijze te verbeteren. Als de situatie daartoe aanleiding geeft doet de inspectie uit eigen beweging of op verzoek van de provincie alsnog onderzoek.

De inspectie zal vanaf 2006 systematisch een nadere analyse toepassen van de aard van de klachten en meldingen en de door de betreffende instelling daarop ondernomen actie. In het jaarverslag van de inspectie vanaf 2006 zullen de resultaten daarvan zichtbaar worden.

De aard van de klachten van cliënten

In 2005 zijn in totaal 79 klachten geregistreerd, doorgaans van ouders of verzorgers. In 2004 waren dat er 57.

Net als in 2004 betroffen de meeste klachten het functioneren van bureaus jeugdzorg. Overige klachten hadden vooral betrekking op zorgaanbieders en justitiële jeugdinrichtingen. Daarnaast betroffen enkele klachten een besluit van de Raad voor de Kinderbescherming waarmee men het niet eens was.

De klachten die de inspectie in 2005 heeft ontvangen hadden vooral betrekking op:

- de kwaliteit van de hulpverlening. Hierover werden ook in 2004 de meeste klachten ingediend. Het gaat dan onder andere over een naar de mening van de indiener incorrecte werkwijze van bureau jeugdzorg.
- uithuisplaatsing
- de omgangsregeling
- het vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag

In tegenstelling tot vorig jaar betroffen relatief weinig klachten de afhandeling van klachten door de instelling of uitvoerder.

In het merendeel van de gevallen heeft de inspectie in 2005 nadere informatie opgevraagd bij de instelling en vervolgens cliënt én instelling geïnformeerd over haar bevindingen. In 2005 is in één geval toezicht ingesteld naar aanleiding van een klacht van een cliënt.

Meldingen van calamiteiten ¹¹

In 2005 zijn in totaal 64 meldingen van instellingen geregistreerd, een forse toename ten opzichte van 2004 (16 meldingen).

16 van de 64 meldingen in 2005 betroffen een calamiteit.

De meldingen die de inspectie in 2005 heeft ontvangen hadden vooral betrekking op:

- seksueel grensoverschrijdend gedrag door jeugdigen onderling of door een hulpverlener; ¹²
- suïcide
- de niet natuurlijke dood van een jeugdige ¹³;

Ook in 2004 hadden veel meldingen betrekking op seksueel grensoverschrijdend gedrag en de niet natuurlijke dood van een jeugdige. Daarnaast waren plaatsingsproblemen een belangrijke meldingscategorie.

In 2005 waren in drie casussen de meldingen voor de inspectie aanleiding voor een uitgebreid onderzoek. In één melding over een ernstig incident heeft de inspectie een beperkt onderzoek uitgevoerd. De inspectie was, soms na het opvragen van nadere informatie, bij een aantal meldingen van oordeel dat de instelling zorgvuldig had gehandeld. In die gevallen is geen nader inspectieonderzoek verricht.

¹⁰ Klachten zijn afkomstig van burgers; meldingen van instellingen.

¹¹ Meldingen kunnen betrekking hebben op een calamiteit. De inspectie spreekt onder andere van een calamiteit als een melding betrekking heeft op de onnatuurlijke dood van een kind waarbij jeugdzorg betrokken is, ernstige mishandeling op de groep of door medewerkers en seksueel grensoverschrijdend gedrag op de groep of door medewerkers.

¹² In enkele gevallen was seksueel grensoverschrijdend gedrag door een pleegvader of door anderen aan de orde.

¹³ Anders dan suïcide gaat het hier om meldingen van het overlijden van (kleine) kinderen uit gezinnen met een hulpverleningsachtergrond.

Deel V Advisering en signalering

Stuurgroep Jeugdzorg

De Inspectie heeft deelgenomen aan de overleggen van de Stuurgroep jeugdzorg. Overheden en koepelorganisaties bespreken in dit overleg de hoofdlijnen van het voorgenomen beleid met betrekking tot jeugdzorg voordat dit ter besluitvorming aan bewindspersonen wordt voorgelegd. Vanuit een onafhankelijke positie brengt de inspectie in dit overleg haar zienswijze naar voren. Dat doet zij vooral op basis van de resultaten van het door haar verrichte toezicht. Ook vraagt zij geregeld aandacht voor het belang van kinderen en ouders in dit beleidsveld.

Beter Beschermd

De inspectie participeert, op verzoek van het Ministerie van Justitie in het brede (jeugdbeschermings) programma Beter Beschermd. Ook hier brengt de inspectie, vanuit haar onafhankelijke positie, haar zienswijze naar voren ten aanzien van onderwerpen die in het belang zijn van een eigentijdse jeugdbescherming.

Hulp aan slachtoffers loverboys

De Provincie Zuid-Holland heeft de Inspectie jeugdzorg gevraagd haar te adviseren over een subsidieverzoek van een zorgaanbieder voor experimenteel residentieel aanbod in het buitenland. Het experiment is gericht op effectief hulpaanbod voor slachtoffers van loverboys, waarbij meisjes buiten de invloedssfeer van loverboys worden gebracht. De inspectie heeft er op gewezen dat de Nederlandse zorgaanbieder verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zorg in het buitenland en dat de provincie zelf zich er van dient te overtuigen dat verantwoorde zorg wordt geleverd. Zij heeft daarbij gewezen op het feit dat projecten in het buitenland vanwege de afstand extra risico's met zich brengen die extra waarborgen voor zorg vereisen. Tot slot heeft de inspectie aangegeven dat (eventueel) toezicht bij de zorgaanbieder in Nederland plaatsvindt.

Onderzoek naar de kwaliteit van buitenlands zorgaanbod

Na een overleg tussen het Ministerie van VWS, de MOgroep en de inspectie is afgesproken dat de MOgroep een enquête uitzet bij alle zorgaanbieders om inzicht te krijgen in de omvang van het gebruikte buitenlandse zorgaanbod en de wijze waarop de zorgaanbieders de kwaliteit van dit aanbod bewaken. De enquêteresultaten heeft de inspectie inmiddels ontvangen. Hieruit is voor de inspectie niet af te leiden wat de resultaten van de individuele zorgaanbieders zijn en waar mogelijk risico's liggen die nader inspectieonderzoek vergen. De inspectie heeft de MOgroep daarom verzocht haar de enquêteresultaten van de individuele zorgaanbieders te verstrekken.

Advies wijziging Wet op de Jeugdzorg, in verband met gesloten behandeling

De Inspectie jeugdzorg heeft op verzoek van de Ministeries van VWS en Justitie een advies uitgebracht over voorgenomen wetswijziging om gesloten behandeling mogelijk te maken, in vrijwillig of civielrechtelijk kader, binnen de Wet op de jeugdzorg (Wjz).

Inspectie jeugdzorg

De inspectie is voorstander van een dergelijke regeling. In het advies is ingegaan op:

- passende zorg
- indicatiebesluit en machtiging
- instrumentontwikkeling
- trajecthulp
- positie van de jeugdige; cliëntenrechten
- beperkende maatregelen
- kwaliteit van de hulp en het toezicht daarop.

Het effect van dit advies valt nog niet aan te geven, het wijzigingsvoorstel ligt bij de Raad van State.

Advies over meldplicht kindermishandeling

De inspectie heeft aangegeven voorstander te zijn van een meldplicht kindermishandeling. Dat is aanleiding geweest voor een verzoek van het Ministerie van VWS te adviseren over de vormgeving van een wettelijk te regelen meldplicht. De inspectie meent dat een meldplicht aan het AMK wettelijk geregeld zou moeten worden voor die professionals die in hun werk veel contacten hebben met minderjarigen en die in de gelegenheid zijn signalen van kindermishandeling op te merken, zoals artsen, verpleegkundigen, onderwijskrachten, maatschappelijk werkers en kinderverzorgers. Het is van groot belang dat signalen op één punt (het AMK) bij elkaar komen, zodat beroepsbeoefenaren van elkaar weten wie wat doet. Verplicht melden door bureau jeugdzorg en zorgaanbieders kan ervoor zorgen dat de expertise van het AMK wordt benut om tijdige en passende hulp en bescherming te bieden aan minderjarigen in risicovolle situaties. Een wettelijke meldplicht kan het gebruik van een meldcode versterken.

Vooralsnog heeft het ministerie gekozen voor verplicht gebruik van een meldcode, waarin melden aan het AMK één van de stappen is.

Voorgenomen wetwijziging interlandelijke adoptie

Naar aanleiding van de uitkomsten van een wetsevaluatie van de Wet opnemingswet buitenlandse kinderen ter adoptie (Wobka) is besloten tot aanpassen van enkele onderdelen van die wet. Toezicht op de kwaliteit van vergunninghouders is een van die onderdelen.

Op verzoek van het Ministerie van Justitie heeft de Inspectie jeugdzorg aangegeven wat zij vindt dat moet worden aangepast. De adviezen van de Inspectie jeugdzorg zijn grotendeels overgenomen, zoals blijkt uit een brief van de Minister van Justitie aan de Tweede Kamer (d.d. 29-12-2005) over de voorgenomen wijziging van de Wobka. Overeenkomstig het advies van de inspectie staat in deze brief dat het in de bedoeling ligt het toezicht op de kwaliteit van vergunninghouders op soortgelijke manier te regelen als in de Wet op de jeugdzorg. Daardoor wordt het toezicht op de kwaliteit uitgebreider en kan ook de SAV (Stichting Adoptievoorzieningen) onder het toezicht worden gebracht. Het financiële toezicht gaat van de inspectie over naar het ministerie, zoals de inspectie heeft aangegeven. Niet overgenomen is het advies om overeenkomstig de Wjz een kwaliteitsregeling in de Wobka op te nemen en tevens een nadere regeling te treffen voor het aanleveren van gegevens om

Inspectie jeugdzorg

zo te komen tot eenduidigheid in de jaarlijkse verantwoording van het gevoerde (kwaliteits)beleid door vergunninghouders.

Commissie voor uitwerking van de procedure bij nader onderzoek naar de doodsoorzaak bij onverklaard overlijden van minderjarigen (NODO)

Tenslotte is de Inspectie gevraagd om deel te nemen aan de vergaderingen van de NODO-commissie, als adviserend lid. Deze commissie heeft tot taak een procedure te ontwikkelen na een onverklaard overlijden van een minderjarige. De commissie is ingesteld door de Ministeries van VWS, Justitie en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. De commissie rapporteert in de zomer van 2006.

Deel VI Bedrijfsvoering

Centralisatie

Sinds december 2004 is de Inspectie jeugdzorg gehuisvest op één centrale locatie in het centrum van Utrecht. Het eenduidig werken is hierdoor bevorderd en de bereikbaarheid van de inspectie is verbeterd. Uit een evaluatie is gebleken dat medewerkers het flexibele kantoorconcept als prettig ervaren.

Communicatie

De inspecteurs werken vooral vanuit huis. Op vastgestelde dagen zijn zij op kantoor in Utrecht aanwezig voor overleg en dergelijke. Een inspecteur kan vanaf de thuiswerkplek op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen door dagelijks de in 2005 in gebruik genomen intranetsite van de inspectie te bezoeken. Binnen korte tijd heeft deze site zich een belangrijke plek binnen de interne communicatie verworven.

Sinds 2003 beschikt de inspectie over een eigen website. In de ontwikkeling die de organisatie het afgelopen jaar heeft doorgemaakt, is de website een beetje achter gebleven.

Eind 2005 werden voorstellen uitgewerkt die in 2006 moeten leiden tot een verbeterde website, waarmee de inspectie de communicatie met haar doelgroepen hoopt te verbeteren.

In het voorjaar verscheen de publieksfolder 'Wat doet de Inspectie jeugdzorg?'. Deze folder is bestemd voor jeugdigen, ouders, verzorgers, familie en burens, en geeft in hoofdlijnen aan wat de Inspectie jeugdzorg is en doet. De folder wordt onder andere verspreid via de bureaus jeugdzorg.

Risico-inventarisatie

Mede in het kader van de nieuwe Arbo-wetgeving werd in 2005 een risico-inventarisatie uitgevoerd. Een risico-inventarisatie bestaat uit het systematisch informatie verzamelen, waardoor knelpunten op het gebied van veiligheid, gezondheid en welzijn in relatie tot het werk aan het licht komen. De meeste knelpunten die binnen de inspectie werden geconstateerd, konden in 2005 worden opgelost; actie ten aanzien van de overige knelpunten vindt begin 2006 plaats.

Personeel

In augustus werd een parttime communicatieadviseur met als hoofdtak persvoorlichting aangetrokken.

Op 31 december 2005 telde de inspectie 41,5 formatieplaatsen.

Ziekte

Het ziekteverzuim bleef in 2005 met 5,6 % gelijk aan dat van 2004.

Opleiding en deskundigheidsbevordering

De inspectie hecht grote waarde aan opleiding. Een aantal trainingen werd collectief georganiseerd. Zo volgden alle inspecteurs en stafmedewerkers een training projectmatig werken, waarin ook aandacht werd besteed aan feedback geven. Projectleiders werden daarnaast getraind in het leidinggeven aan projecten. Secretariaresse/managementassistenten volgden een training feedback geven.

Ook volgden verschillende medewerkers individuele opleidingen: nieuwe inspecteurs volgen de inspecteursopleiding bij de IGZ-inspectie academie. Een medewerker volgde een cursus intervisie mede met het oog op het invoeren van intervisie als instrument ten behoeve van vaardigheidstraining binnen de inspectie. Een medewerker volgde een cursus auditor met het oog op nieuwe inspectie methodes die de inspectie in de toekomst wil ontwikkelen.

Een aantal medewerkers nam deel aan diverse symposia en studiedagen met het oog op het bevorderen van hun deskundigheid op het betreffende terrein.

Deel VII De Ondernemingsraad

Het werk van de ondernemingsraad heeft in het begin van 2005 in het teken gestaan van de ondernemingsraadsverkiezingen van april. De verkiezingen werden voorbereid door de twee nog overgebleven leden van de ondernemingsraad. De voorzitter had om persoonlijke redenen eind 2004 zijn lidmaatschap beëindigd.

De werving van kandidaat-leden verliep voorspoedig en leverde drie kandidaten op.

De zittende leden hadden in een vroegtijdig stadium al aangegeven niet voor herverkiezing in aanmerking te willen komen. Aangezien de OR van de Inspectie jeugdzorg drie zetels kent, zijn de drie kandidaat-leden zonder verkiezingen benoemd.

De ondernemingsraad is vier maal met de dienstleiding bijeengekomen.

Tijdens de eerste bijeenkomst is gesproken over de stand van zaken met betrekking tot de verkiezingen en is ingegaan op de quick scan van de OR over de nieuwe huisvesting. De tweede vergadering, in mei 2005, was de zogenaamde overdrachtsvergadering waarbij zowel de vertrekkende als de nieuwe leden van de OR aanwezig waren.

Punten die in de volgende bijeenkomsten aan bod zijn gekomen:

- uitkomsten van de evaluatie vier maanden werken in Utrecht;
- verlofbeleid;
- implementatie nieuw tijdschrijfprogramma;
- risico-inventarisatie en evaluatie;
- richtlijnen representatiebudget;
- huisregels gebruik kantoorruimte Utrecht.

In januari 2006 volgen de nieuwe OR-leden een cursus voor een startende ondernemingsraad.

Lijst uitgebrachte rapporten

Uitgebracht d.d.	Titel Rapport	Naam Instelling
Landelijk		
Januari 2005	Landelijk rapport crisisplaatsingen jji's	
Januari 2005	De grenzen van Den Engh Bevindingen bij rapport De grenzen van Den Engh	Den Engh
April 2005	Kansen in de keten Een onderzoek naar de keten in jeugdzorg	
April 2005	Een goed begin ? Hulpverleningsplannen bij zorgaanbieders in Nederland	
Augustus 2005	Veilige vaart? Onderzoek naar de kwaliteit van de sector schippersinternaten	
Augustus 2005	Bellen met het AMK, en dan? Een onderzoek naar de werkwijze van het AMK	AMK Landelijk
September 2005	Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de Stichting Afrika bij interlandelijke adoptie	Stichting Afrika
September 2005	Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de Stichting Flash bij interlandelijke adoptie	Stichting Flash
September 2005	Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de Stichting Kind en Toekomst bij interlandelijke adoptie	Stichting Kind en Toekomst
September 2005	Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de Stichting Meiling bij interlandelijke adoptie	Stichting Meiling
September 2005	Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de Vereniging Wereldkinderen bij interlandelijke adoptie	Vereniging Wereldkinderen
Oktober 2005	Onderzoek naar de werkwijze bij matching door de Stichting Hogar bij interlandelijke adoptie	Stichting Hogar
November 2005	De uitvoering van STP en proefverlof, door jji 't Poortje, locatie Waterpoort en haar ketenpartners	Jji 't Poortje
November 2005	De uitvoering van STP en proefverlof, Door jji de Doggershoek,	Jji De Doggershoek
November 2005	De uitvoering van STP en proefverlof, door jji de Heuvelrug, locatie Overberg, en haar ketenpartners	Jji De Heuvelrug van STP
November 2005	De uitvoering van STP en proefverlof,	Jji Den Hey-Acker

Uitgebracht d.d.	Titel Rapport	Naam Instelling
	door jji Den Hey-Acker en haar ketenpartners	
November 2005	De uitvoering van STP en proefverlof, door jji Rentray, locatie Rekken en haar ketenpartners	Jji Rentray
November 2005	De uitvoering van STP en proefverlof, door jji Teylingereind en haar ketenpartners	Jji Teylingereind
November 2005	Matching in het belang van het kind. Landelijk beeld onderzoek Inspectie jeugdzorg bij vergunninghouders interlandelijke adoptie	Vergunninghouders
December 2005	Crisis, wat nu? Landelijk onderzoek naar de kwaliteit van het handelen van de Bureaus Jeugdzorg in Nederland bij cliënten in acute crisis	
December 2005	Opvanglocatie Delfzijl Doelgerichte ontwikkeling AMA's	COA Delfzijl
December 2005	Opvanglocatie Drachten Doelgerichte ontwikkeling AMA's	COA Drachten
December 2005	Opvanglocatie Middelburg Doelgerichte ontwikkeling AMA's	COA Middelburg
December 2005	Opvanglocatie Oisterwijk Doelgerichte ontwikkeling AMA's	COA Oisterwijk
December 2005	Opvanglocatie Baexem Doelgerichte ontwikkeling AMA's	COA Baexem
Groningen		
Mei 2005	Onderzoek AMK Groningen	AMK Groningen
April 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjj Groningen bij cliënten in acute crisis	Bjj Groningen
September 2005	Kwaliteit primair proces 24-uurs hulp CWZW Noord Onderzoek naar de kwaliteit van zorg van zorgaanbieder CWZW Noord in de provincie Groningen	CWZW Noord
Oktober 2005	Risico's ... De casus Tolbert	Tolbert
Friesland		
Mei 2005	Onderzoek AMK provincie Friesland	AMK Friesland
Mei 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van het handelen van Bureau Jeugdzorg Friesland bij cliënten in acute crisis	Bjj Friesland
December 2005	Hulpverleningsplannen. Neerslag van een quick scan bij diverse voorzieningen van Stichting Jeugdhulp Friesland	Stichting Jeugdhulp Friesland
Drenthe		

Uitgebracht d.d.	Titel Rapport	Naam Instelling
Mei 2005	Onderzoek AMK Drenthe	AMK Drenthe
Mei 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Drenthe bij cliënten in acute crisis	Bjz Drenthe
Overijssel		
Maart 2005	Onderzoek AMK Overijssel	AMK Overijssel
Juni 2005	Nieuwe zorg, verantwoorde zorg? Onderzoek naar kwaliteit van zorg van experiment Jeugdzorgboerderijen als nieuw zorgaanbod in de provincie Overijssel	Jeugdzorgboerderijen
November 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Overijssel bij cliënten in acute crisis	Bjz Overijssel
December 2005	Samenwerking in de pleegzorg in Overijssel Een onderzoek naar de afstemming en samenwerking tussen Bjz en de Voorziening voor pleegzorg Overijssel	Bjz en Voorziening voor pleegzorg Overijssel
Gelderland		
December 2004 (verzonden mei 2005)	Toezicht hulpverleningsplannen Gelderland	
Mei 2005	Onderzoek AMK Gelderland	AMK Gelderland
Juli 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Gelderland bij cliënten in acute crisis	Bjz Gelderland
September 2005	Sancta Maria, centrum voor wonen, werken en leren	Sancta Maria
November 2005	Toezicht hulpverleningsplannen De Hoenderloo Groep	Hoenderloo Groep
Flevoland		
Januari 2005	Toezicht hulpverleningsplannen	Flevoland
April 2005	Onderzoek AMK	AMK Flevoland
Mei 2005	Rapport toezicht hulpverleningsplannen pleegzorg, SJF/VPF, Flevoland	Flevoland
juli 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Flevoland bij cliënten in acute crisis	
December 2005	Quick scan Ambulant begeleid wonen	Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland
Utrecht		
April 2005	Onderzoek AMK Utrecht	AMK Utrecht
Juni 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van	Bjz Utrecht

Uitgebracht d.d.	Titel Rapport	Naam Instelling
	handelen van Bzj Utrecht bij cliënten in acute crisis	
Noord-Holland		
Maart 2005	Onderzoek naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan S.	
April 2005	Onderzoek AMK Noord-Holland	AMK N-Holland
Juli 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bzj Noord-Holland, Locatie Hoorn, bij cliënten in acute crisis	Bzj Noord-Holland
December 2005	Quick scan Ambulant begeleid wonen	Mij. Zandbergen
ROA Amsterdam		
Maart 2005	Onderzoek naar aanleiding van het verbetertraject pleegzorg van Spirit	Spirit
Juni 2005	Onderzoek AMK van Bzj Agglomeratie Amsterdam	AMK Bzj Aggl. A'dam
Juni 2005	Onderzoek n.a.v. het verbetertraject pleegzorg van TGV de Bascule	TGV de Bascule
Juli 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van BJAA bij cliënten in acute crisis	BJAA
November 2005	Quick scan Ambulant begeleid wonen	HVO-Querido/BWA
Haaglanden		
Juni 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bzj Haaglanden bij cliënten in acute crisis	Bzj Haaglanden
Juni 2005	De praktijk van levensbeschouwing bij Jeugdformaat	Jeugdformaat
Juli 2005	Onderzoek AMK Haaglanden	AMK Haaglanden
December 2005	Rapport Kwaliteit van de zorg in een residentiële voorziening	Vliet en Burgh
Zuid-Holland		
Juli 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bzj Zuid-Holland bij cliënten in acute crisis	Bzj Zuid-Holland
Juli 2005	Onderzoek AMK Zuid-Holland	AMK Zuid-Holland
Rotterdam		
Januari 2005	Onderzoek naar de kwaliteit van pleegzorg in de stadsregio Rotterdam	Stadsregio Rotterdam
Januari 2005	Toezicht hulpverleningsplannen stadsregio Rotterdam	
Februari 2005	Onderzoek naar de uitkomsten van het verbetertraject "Hulpverleningsplannen bij de residentiële sector van De Lindenhof"	Stadsregio Rotterdam
Mei 2005	Onderzoek AMK Rotterdam	AMK Rotterdam

Uitgebracht d.d.	Titel Rapport	Naam Instelling
Mei 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Rotterdam bij cliënten in acute crisis	Bjz Rotterdam
Zeeland		
April 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Zeeland bij cliënten in acute crisis	Bjz Zeeland
November 2005	Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland, onderzoek naar de kwaliteit van zorg	Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland
Noord-Brabant		
Mei 2005	Onderzoek AMK Breda	AMK Breda
Mei 2005	Onderzoek AMK Helmond	AMK Helmond
Juni 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Noord-Brabant bij cliënten in acute crisis	Bjz N-B
Augustus 2005	Onderzoek naar de kwaliteit van zorg van LAVA-team als nieuwe zorgaanbieder in de provincie Noord-Brabant	Nieuwe zorg
Augustus 2005	Onderzoek naar de kwaliteit van zorg van zorgaanbieder Topaze als nieuw zorgaanbod in de provincie Noord-Brabant	Nieuwe zorg
September 2005	Zorg voor kwaliteit, onderzoek naar de kwaliteitsbewaking van Stichting Oosterpoort	Stichting Oosterpoort
December 2005	Zorg voor kwaliteit Onderzoek naar het werken met indicatiebesluiten en hulpverleningsplannen in Kompaan	Kompaan
Limburg		
Juni 2005	Crisis, wat nu? Onderzoek naar de kwaliteit van handelen van Bjz Limburg bij cliënten in acute crisis	
Juni 2005	Onderzoek AMK in de provincie Limburg	AMK Limburg
December 2005	Xonar in ontwikkeling	Xonar

Adresgegevens

Inspectie jeugdzorg

Bezoekadres:

Sint Jacobsstraat 16

3511 BS UTRECHT

Postbus 483

3500 AL UTRECHT

Telefoon (030) 230 52 30

Fax (030) 230 52 00

Meer informatie over de Inspectie jeugdzorg kunt u vinden op www.inspectiejeugdzorg.nl.

Gebruikte afkortingen

AKJ	Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
AMA	Alleenstaande minderjarige asielzoeker
AMK	Advies- en Meldpunt Kinder mishandeling
Bjz	Bureau Jeugdzorg
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
COA	Centraal Orgaan opvang asielzoekers
DJI	Dienst Justitiële Jeugdinrichtingen
fte	full-time equivalent
GZ	Gezondheidszorg
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HVP	Hulpverleningsplan
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie jeugdzorg
IOOV	Inspectie Openbare Orde en Veiligheid
IPO	Interprovinciaal Overleg
ITJ	Integraal Toezicht Jeugdzaken
IvhO	Inspectie van het Onderwijs
IVRK	Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind
IWI	Inspectie Werk en Inkomen
JJI	Justitiële jeugdinrichting
MOgroep	Maatschappelijke Ondernemers Groep
MvJ	Minister van Justitie
MV&I	Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie
NAS	Nederlandse Adoptiestichting
Nidos	Voogdij-instelling specifiek voor AMA's
NODO	Commissie voor uitwerking van de procedure bij nader onderzoek naar de doodsoorzaak bij onverklaard overlijden van minderjarigen
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
OR	Ondernemingsraad
PO	Periodiek overleg
ROA	Regionaal Orgaan Amsterdam
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
STP	Scholings- en trainingsprogramma
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
VROM	Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
Wjz	Wet op de jeugdzorg

Inspectie jeugdzorg

Wobka	Wet opnemng buitenlandse kinderen ter adoptie
WSG	William Schrikker Groep

ACHTERFLAP

Welke soorten van toezicht zijn er?

De Inspectie jeugdzorg kent twee soorten toezicht:

- gepland toezicht: dat is toezicht dat de inspectie in haar jaarwerkprogramma heeft aangekondigd;
- toezicht dat de inspectie doet naar aanleiding van calamiteiten en signalen. Het gaat dan om een ernstige situatie waar het is misgegaan in de hulpverlening of als de inspectie telkens negatieve berichten krijgt over een bepaalde organisatie. Voor dit toezicht reserveert de inspectie elk jaar tijd. Toch kan een onverwacht uitgebreid toezicht naar aanleiding van calamiteiten en signalen een aanpassing van het geplande toezicht noodzakelijk maken.

Het geplande toezicht kan landelijk geaggregeerd zijn of provinciaal:

- landelijk geaggregeerd toezicht heet ook wel toezicht in algemene zin, op sectorniveau. De inspectie schrijft dan een rapportage voor de Ministeries van VWS en / of Justitie. Het gaat dan om een onderzoek dat de inspectie in het (hele) land houdt. Meestal zijn er ook aparte rapporten van de instellingen die in de provincies onderzocht zijn. De landelijke rapportage is gebaseerd op het onderzoek in al die instellingen.
- provinciaal toezicht heet ook wel toezicht op naleving, op provinciaal niveau. De inspectie schrijft dan een rapportage voor de provincie. Het gaat dan om een onderzoek dat de inspectie in die provincie houdt. Meestal zijn dit rapportages over een instelling in die provincie.

Inspectie jeugdzorg

Kengetallen Inspectie jeugdzorg 2005

formatie	41,5 fte (volledige banen)
waarvan inspecteurs	25,78 fte (volledige banen)
budget	€ 3.243.000

Kengetallen

Jeugdzorg algemeen

(bron: NIZW gegevens over 2004)

	aantal
minderjarigen (0 t/m 17 jaar)	3.603.667
jeugdhulpverlening (voorlopige) onder toezichtstelling voogdij	(wordt niet meer geregistreerd) 27.673 6.480
jeugdreclassering	13.957
justitiële jeugdinrichtingen	9.159
aanmeldingen bureau jeugdzorg	52.129

AMK's

adviezen en consulten	24.467
meldingen	9.959

Raad voor de Kinderbescherming

beschermingsonderzoek	9.858
strafzaken	31.083
taakstraffen	19.062

Interlandelijke adoptie

(bron: St. adoptievoorzieningen Nederland, gegevens over 2003)

aspirant adoptie-ouders	2.592
gerealiseerde adopties	1.130

Alleenstaande minderjarige asielzoekers

(bron: COA, gegevens over 2005)

instroom 2005, (tot 1 december 2005)	394
--------------------------------------	-----

(bron: Nldios, gegevens over 2005)

AMA's onder voogdij	3.262
---------------------	-------