



Inspectie Jeugdzorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



De kwaliteit van de zorg door Jeugdzorg en Gezins- voogdij Caribisch Nederland

Op Bonaire, Saba en Sint Eustatius

Utrecht, februari 2016

De kwaliteit van de zorg
door Jeugdzorg en Gezins-
voogdij Caribisch Nederland

Op Bonaire, Saba en Sint Eustatius

Samenvatting

Sinds 10 oktober 2010 horen de eilanden Bonaire, Sint Eustatius en Saba, kortweg Caribisch Nederland, bij Nederland. De eilanden hebben de status van 'openbaar lichaam'. Deze status is vergelijkbaar met die van een gemeente in Nederland, maar maakt het mogelijk dat de regelgeving in Caribisch Nederland anders is dan in Europees Nederland. De Jeugdwet is er bijvoorbeeld niet van toepassing.

Vooruitlopend op de wettelijke grondslag voor haar toezichthoudende taak heeft de Inspectie Jeugdzorg eind 2013 onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de jeugdzorg in Caribisch Nederland. Het onderzoek werd uitgevoerd bij meerdere instellingen, waaronder Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland (verder: JGCN) op Bonaire, Saba en Sint Eustatius.

In 2013 deed de inspectie aan JGCN de aanbeveling om in nauwe afstemming met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een ontwikkelplan te maken, om de kwaliteit van de jeugdzorg op het benodigde niveau te brengen. In het plan moest onder andere aan de volgende randvoorwaarden aandacht besteed worden: de positionering van JGCN op met name Saba en Sint Eustatius, de continuïteit en kwaliteit van de interne sturing, de incidentenregistratie, de deskundigheid en het behouden van personeel en de cliëntenrechten. Om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren was het voorts nodig om verbeteringen door te voeren op het gebied van o.a. risicomangement en wachtlijstbeheer, methodisch werken en pleegzorg.

In oktober 2015 vond een hertoets plaats. De inspectie is bij haar onderzoek, evenals in 2013, uitgegaan van een door JGCN opgesteld kwaliteitskader dat de inspectie nader geconcretiseerd heeft met haar verwachtingen (zie bijlage 1). De inspectie heeft geconstateerd dat de in 2013 gedane aanbevelingen grotendeels zijn opgepakt. De inspectie ziet een positieve kwaliteitsontwikkeling bij JGCN op met name Saba en in de ambulante hulpverlening op Bonaire. De inspectie komt in 2015 tot het oordeel dat:

- de kwaliteit van de uitvoering ambulante zorg op Bonaire **verbeterd** is ten opzichte van 2013 en **voldoende** is.
- dat de kwaliteit van de pleegzorg op Bonaire **nauwelijks is verbeterd** ten opzichte van 2013 en **nog niet voldoende** is.
- de kwaliteit van de uitvoering van de gezinsvoogdij op Bonaire **vergelijkbaar is gebleven** ten opzicht van 2013 en **nog niet voldoende** is.
- de kwaliteit van de uitvoering van de ambulante zorg en gezinsvoogdij op Saba is **verbeterd** ten opzichte van 2013 en **voldoende** is.
- de kwaliteit van de uitvoering van de ambulante zorg en gezinsvoogdij op Sint Eustatius **nauwelijks is verbeterd** ten opzichte van 2013 en **nog niet voldoende** is.

De inspectie is van oordeel dat de kwaliteit van de zorg van JGCN op alle criteria en bij alle organisatieonderdelen voldoende dient te zijn. Dit is nog niet het geval. De inspectie verwacht dat JGCN concrete verbetermaatregelen treft voor de in dit toezicht geconstateerde verbeterpunten.

De inspectie wil vóór 1 april 2016 worden geïnformeerd over deze verbetermaatregelen en de termijnen waarbinnen de maatregelen zijn doorgevoerd. De inspectie volgt de uitvoering van de verbetermaatregelen door middel van regulier toezicht.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland	7
1.2	Toezicht en toetsingskader	9
2	Bevindingen JGCN Bonaire	11
2.1	Uitvoering hulpverlening	11
2.2	Gezinsgericht werken	12
2.3	Rechtspositie cliënt	12
2.4	Samenwerking ketenpartners	13
2.5	Risicomanagement	13
2.6	Omgaan met grensoverschrijdend gedrag	14
2.7	Handelwijze bij incidenten	14
2.8	Deskundigheid personeel	16
2.9	Interne sturing	16
2.10	Pleegzorg op Bonaire	17
3	Bevindingen JGCN Saba	19
3.1	Uitvoering hulpverlening	19
3.2	Gezinsgericht werken	19
3.3	Rechtspositie cliënt	20
3.4	Samenwerking ketenpartners	20
3.5	Risicomanagement	21
3.6	Omgaan met grensoverschrijdend gedrag	21
3.7	Handelwijze bij incidenten	22
3.8	Deskundigheid personeel	22
3.9	Interne sturing	23
4	Bevindingen JGCN Sint Eustatius	24
4.1	Uitvoering hulpverlening	24
4.2	Gezinsgericht werken	24
4.3	Rechtspositie cliënt	25
4.4	Samenwerking ketenpartners	25
4.5	Risicomanagement	26
4.6	Omgaan met grensoverschrijdend gedrag	26
4.7	Handelwijze bij incidenten	27
4.8	Deskundigheid personeel	27
4.9	Interne sturing	29
5	Eindoordeel en vervolg	30
Bijlage 1	Kwaliteitskader verantwoorde zorg Caribisch Nederland	33
Bijlage 2	Verantwoording	39
Bijlage 3	In het rapport gebruikte afkortingen	41

1 Inleiding

In oktober 2015 heeft de Inspectie Jeugdzorg onderzoek gedaan bij Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland (verder: JGCN). Doel van het onderzoek was om te bepalen in hoeverre JGCN verbeteringen heeft doorgevoerd naar aanleiding van eerder toezicht in 2013 en een oordeel te geven over de kwaliteit van de zorg die door JGCN geleverd wordt. Dit rapport gaat over de uitvoering van de gezinsvoogdij en ambulante jeugdzorg op Bonaire, Saba en Sint Eustatius en over de pleegzorg op Bonaire en Sint Eustatius. Over het toezicht bij de residentiële voorziening Kas di Karko, formeel ook een onderdeel van JGCN, is een apart rapport opgesteld omdat deze voorziening tegenwoordig onder dagelijkse aansturing van een andere organisatie, te weten Stichting Project, valt.¹

1.1 Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland

JGCN heeft vestigingen op Bonaire, Saba en Sint Eustatius en biedt ambulante hulp (inclusief pleegzorgbegeleiding), gezinsvoogdij en residentiële zorg. Medewerkers zijn in dienst van de Rijksdienst Caribisch Nederland (RCN) en worden aangestuurd door een interim directeur en een inhoudelijk manager. De inhoudelijk manager wordt eind december 2015 opgevolgd door een interne kandidaat. De directeur blijft totdat in opvolging is voorzien. De werving is gaande. De zorgfilosofie van JGCN luidt als volgt: "Binnen Jeugdzorg en Gezinsvoogdij zetten wij ons in om de positie van het kind op Bonaire, Saba en Statia te verbeteren in lijn met het Verdrag voor de Internationale Rechten van het Kind opdat kinderen zich kunnen ontwikkelen tot volwaardige burgers'. Wij focussen op de zorg voor het kind dat in zijn ontwikkeling wordt bedreigd, opdat wordt voldaan aan randvoorwaarden van veiligheid, basisbehoeften en ontwikkelingsvoorwaarden."² JGCN wil, vanuit een multidisciplinair werkend team voor ieder kind maatwerk leveren gebaseerd op een plan. Het uitgangspunt van JGCN is dat het kind zoveel mogelijk binnen het gezin kan opgroeien en dat ouders primair zelf verantwoordelijk zijn voor de opvoeding. Daarom richt de aanpak van JGCN zich op het versterken van de eigen kracht van het gezin.

Bonaire

JGCN biedt op Bonaire ambulante zorg, gezinsvoogdij, pleegzorgbegeleiding en residentiële zorg. Voor de 24-uurs opvang van jongeren maakt JGCN naast de eigen residentiële voorziening (Kas di Karko) gebruik van twee stichtingen: het Langverblijfhuis van Stichting Project en Kas pa Hoben ku Futuro van Fundashon Rosa di Sharon op Bonaire. De drie residentiële voorzieningen zijn ook in oktober 2015 bezocht door de inspectie, hierover zijn aparte rapportages opgesteld.³

¹ De kwaliteit van de residentiële zorg in Kas di Karko.

² Strategisch Plan "Naar 1 visie, 1 plan voor elk kind in de Jeugdzorg", mei 2015

³ "De kwaliteit van de residentiële zorg in Kas Pa Hoben ku Futuro" en "De Kwaliteit van de residentiële zorg in het Lang Verblijfhuis".

De teams ambulante hulpverlening en gezinsvoogdij worden elk aangestuurd door een coördinator en inhoudelijk begeleid door een gedragswetenschapper. Het team van zeven ambulante hulpverleners heeft gezinnen in begeleiding, waarvan een deel pleeggezin is. Ook heeft het ambulante team tot taak het begeleiden van omgangsregelingen en het uitvoeren van jeugdreclasseringstrajecten⁴. Het team gezinsvoogdij bestaat uit zeven gezinsvoogden die zowel de ondertoezichtstelling als voogdijmaatregel kunnen uitvoeren.

Saba

JGCN biedt op Saba vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) ambulante zorg en (gezins)voogdij. Er zijn drie hulpverleners werkzaam die deze taken kunnen uitvoeren. Zij worden inhoudelijk begeleid door een gedragswetenschapper, die ook voor Sint Eustatius werkt. Ten tijde van het onderzoek was er al drie maanden geen coördinator die het team aanstuurt. Een nieuwe coördinator, die als standplaats Sint Eustatius krijgt, zal 1 december 2015 starten.

Sint Eustatius

JGCN biedt op Sint Eustatius vanuit het CJG ambulante zorg en (gezins)voogdij. Er zijn twee medewerkers werkzaam die deze taken kunnen uitvoeren. Zij worden inhoudelijk begeleid door de gedragswetenschapper die gestationeerd is op Saba en periodiek Sint Eustatius bezoekt⁵. Daarnaast zijn er twee jongerenwerkers werkzaam. Ten tijde van het onderzoek was ook hier al drie maanden geen coördinator die het team aanstuurt, maar vanaf 1 december 2015 zal deze functie weer vervuld zijn.

Uitkomsten toezicht 2013⁶

In 2013 concludeerde de Inspectie Jeugdzorg dat drie jaar na de overgang van de Nederlandse Antillen naar Caribisch Nederland op alle drie de eilanden instellingen voor jeugdzorg aanwezig zijn, maar een aantal andere voorzieningen die in Nederland wel bestaan, ontbreken. Bijvoorbeeld voorzieningen voor mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb) en betaalbare huisvesting. Niettemin bleek het de medewerkers van JGCN gelukt om in slechts enkele jaren een aanbod van jeugdzorg op te zetten, waarin het geven van praktische hulp voorop staat. Een kanttekening hierbij was dat (goede) hulpverleningsplannen met concrete doelen vaak nog ontbraken. Ook was er nauwelijks sprake van methodisch handelen, als gevolg van het ontbreken van een passende methodiek, een hoge caseload, het ontbreken van een beschrijving van het werkproces en de kwaliteit en discontinuïteit van de interne sturing. De inspectie vond het bovendien zorgelijk dat er geen risico-inschatting ten grondslag lag aan de keuze óf en hoe intensief een gezin begeleid wordt en of het verantwoord was om een gezin op de wachtlijst te plaatsen. Dit gold in het bijzonder voor de pleegzorg, maar ook voor de ambulante hulpverlening en gezinsvoogdij. Daarnaast constateerde de inspectie dat de pleegzorgtaak nog niet of slechts marginaal werd uitgevoerd. Zo was er geen beschreven werkproces, werden pleegouders niet goed voorbereid op

⁴ De uitvoering van jeugdreclasseringstrajecten is geen onderwerp van het toezicht geweest, omdat het toezicht op de uitvoering van strafrechtelijke taken berust bij de Raad voor de Rechtshandhaving.

⁵ Volgens een drie wekelijks rooster: In de eerste week 2 dagen, in de tweede week 1 dag en in de derde week niet.

⁶ Kwaliteit van de jeugdzorg in Caribisch Nederland, Inspectie Jeugdzorg, maart 2014.

het pleegouderschap en ontvingen niet alle pleegouders begeleiding. Ook waren er geen criteria op grond waarvan de matching tussen jongere en pleeggezin plaatsvindt.

Na vaststelling van de rapportage over het toezicht in 2013, heeft JGCN in mei 2014 een verbeterplan opgesteld. Op 5 oktober 2014 ontving de Inspectie Jeugdzorg een eerste voortgangsrapportage over de stand van zaken van de genomen verbetermaatregelen. Uit deze rapportage en het voortgangsoverleg met JGCN bleek dat een groot deel van de geconstateerde knelpunten was opgepakt, zoals de invoering van een methodiek en het beschrijven van de werkprocessen, het risicomangement, de incidentenregistratie en -analyse, de samenwerking met externe partijen op casusniveau en de interne sturing. Uit de voortgangsrapportage bleek ook dat het moeilijk bleef om personeel (in het bijzonder op de managementposities) te behouden en daardoor de continuïteit van de interne sturing te waarborgen. Op het terrein van de pleegzorg en het positioneren van JGCN op Saba en Sint Eustatius bleek uit de rapportage niet dat er zichtbare vorderingen gemaakt waren.

1.2 Toezicht en toetsingskader

Toezicht door de Inspectie Jeugdzorg

De jeugdbescherming en jeugdzorg in Caribisch Nederland vallen onder de verantwoordelijkheid van de Nederlandse rijksoverheid.⁷ Momenteel wordt gewerkt aan de wettelijke grondslag voor het toezicht op de kwaliteit door de Inspectie Jeugdzorg. Op verzoek van de staatssecretaris van VWS, mede namens de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, voert de inspectie, vooruitlopend op de wettelijke grondslag, toezichtactiviteiten uit in Caribisch Nederland.

Toetsingskader

De jeugdzorg en gezinsvoogdij in Caribisch Nederland zijn nog in opbouw. JGCN heeft, na bezoek van de inspectie in 2011, een kwaliteitskader opgesteld dat bestaat uit door de inspectie aangedragen criteria, die door JGCN nader zijn geoperationaliseerd. Er is (nog) geen wettelijk kader voor de kwaliteit van jeugdzorg. De instellingen streven ernaar om zorg te bieden die voldoet aan de eisen die zijn vastgelegd in dit kwaliteitskader.

Om de kwaliteit te kunnen onderzoeken heeft de inspectie de geoperationaliseerde criteria van het kwaliteitskader uitgewerkt in concrete verwachtingen. In 2013 is aan de hand hiervan voor het eerst toezicht uitgevoerd bij zowel JGCN als bij de twee particuliere residentiële voorzieningen.⁸ Omdat het kwaliteitskader wordt gezien als een 'groeimodel' waarin gefaseerd toegewerkt wordt naar een kwaliteitsniveau voor verantwoorde zorg over de hele linie, zijn voor het toezicht in 2015 de verwachtingen van de inspectie aangescherpt en wordt voor het eerst een oordeel gegeven over de kwaliteit. Bij de ambulante zorg en gezinsvoogdij van JGCN zijn alle thema's uit het kwaliteitskader beoordeeld, met uitzondering van 'toezicht op de jeugdige in de residentiële

⁷ De uitvoering van de jeugdzorg en (gezins-)voogdij in Caribisch Nederland vindt plaats onder rechtstreekse verantwoordelijkheid van de staatssecretaris van VWS. De minister van Veiligheid en Justitie is politiek verantwoordelijk voor de (gezins-)voogdij.

⁸ Zie rapport Inspectie Jeugdzorg "Kwaliteit van de jeugdzorg in Caribisch Nederland", maart 2014.

voorziening'. Het kwaliteitskader met de verwachtingen van de inspectie is opgenomen in bijlage 1.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staan de bevindingen over JGCN ten aanzien Bonaire en de bevindingen die voor de organisatie als geheel gelden. Hoofdstuk 3 en 4 bevatten de bevindingen over JGCN op Saba, respectievelijk Sint Eustatius. Het laatste hoofdstuk bevat het eindoordeel over JGCN.

In de bijlagen treft de lezer achtereenvolgens het kwaliteitskader, de onderzoeksverantwoording en een lijst met gebruikte afkortingen aan.

2 Bevindingen JGCN Bonaire

In dit hoofdstuk geeft de Inspectie Jeugdzorg haar oordeel weer over de kwaliteit van de zorg die door de afdelingen ambulante (Amb) en gezinsvoogdij (GVI) op Bonaire geleverd worden.

Daarnaast geeft de inspectie in dit hoofdstuk het oordeel over drie indicatoren die de organisatie als geheel betreffen. Elke paragraaf bevat een tabel met de oordelen van de inspectie over elke indicator:

V	Voldoende
M	Matig
O	Onvoldoende

Het screenen en begeleiden van pleeggezinnen is als taak belegd bij het team ambulante. Omdat voor pleegzorg een aantal specifieke werkzaamheden worden uitgevoerd (werving, screening, matching en begeleiding), volgt aan het eind van dit hoofdstuk een aparte paragraaf (2.10) met specifieke bevindingen en oordelen over de pleegzorg.

2.1 Uitvoering hulpverlening

1 Uitvoering hulpverlening	Amb	GVI
1.1 Er wordt gewerkt volgens een methodiek	V	V
1.2 De zorg is planmatig en doelgericht	V	O
1.3 De zorg wordt geëvalueerd	V	O
1.4 De zorg wordt bij voorkeur dicht bij de leefomgeving van de jongere Verleend	V	V

Zowel de ambulante hulpverlening als de gezinsvoogdij werken met een methode waarin alle medewerkers zijn opgeleid. Voor de ambulante hulpverlening is dit Famia Sentral, een methodiek gebaseerd op Families First. De gezinsvoogdij werkt met de Delta-methode.

Aan de geboden ambulante hulp ligt een concreet plan ten grondslag. Dit wordt regelmatig geëvalueerd, waarbij alle doelen worden langsgelopen. Van de evaluatie wordt een verslag gemaakt, dat wordt opgenomen in het dossier. De doelen in de plannen zijn concreet geformuleerd. Bij de gezinsvoogdij is dit niet het geval. In vrijwel geen van de door de inspectie bestudeerde dossiers waren plannen van aanpak of evaluaties aanwezig. Ook waren er plannen die maar half waren ingevuld. JGCN geeft als verklaring hiervoor de langdurige onderbezetting van het team als gevolg van ziekte van gezinsvoogden.

De hulpverlening start meestal met een warme overdracht tussen de intaker en hulpverlening, waarbij een gezamenlijk huisbezoek wordt afgelegd. Veel van de hulp wordt in het gezin verleend. Gesprekken kunnen ook op kantoor of op school plaatsvinden.

2.2 Gezinsgericht werken

2 Gezinsgericht werken	Amb	GVI
2.1 Ouders worden betrokken bij en aangesproken op de zorg voor hun kinderen	V	V
2.2 Zorg is gericht op perspectief bij/met de ouders	V	V

Als een gezin ambulante hulpverlening krijgt, is het eerste gesprek met de intaker en ambulant werker bewust thuis bij ouders en kind. De plannen voor de ambulante hulp bevatten doelen voor ouders en ouders krijgen ook een taak in het behalen van doelen voor hun kinderen. Hierbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheden die ouders hebben. De plannen worden voordat ze vastgesteld worden besproken met de ouders.

Als er sprake is van een uithuisplaatsing is het de bedoeling dat op termijn de ouders de opvoeding weer op zich kunnen nemen. Daarom wordt er tijdens uithuisplaatsingen vaak ambulante hulpverlening ingezet om ouders opvoedvaardigheden aan te leren. Ook tijdens een ondertoezichtstelling zonder uithuisplaatsing wordt regelmatig ambulante hulpverlening ingezet.

2.3 Rechtspositie cliënt

3 Rechtspositie client	Amb	GVI
3.1 Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	V	V

JGCN heeft een procedure voor klachtbehandeling in de jeugdzorg en gezinsvoogdij recent opgesteld en vastgelegd. Het gaat volgens de richtlijn om de behandeling van zowel mondelinge als schriftelijke uitingen van ontevredenheid met betrekking tot het handelen van een medewerker. De richtlijn voorziet niet in klachten over andere zaken dan het handelen van een individuele medewerker.

Medewerkers van beide teams weten dat er een mogelijkheid is om een klacht in te dienen. Ouders worden niet actief geïnformeerd over deze mogelijkheid en de procedure, maar als er sprake is van onvrede, weten medewerkers wat zij moeten doen. Zij zouden eerst een gesprek aanbieden in bijzijn van de coördinator om te komen tot een oplossing.

2.4 Samenwerking ketenpartners

4 Samenwerking ketenpartners	Amb	GVI
4.1 Er wordt samengewerkt met relevante netwerkpartners	V	V
4.2 Relevante informatie wordt uitgewisseld	V	V
4.3 Knelpunten in de samenwerking kunnen worden besproken en er wordt gestreefd naar oplossingen	V	V

JGCN Bonaire werkt actief samen met diverse ketenpartners zoals de Voogdijraad, de residentiële voorzieningen, school, het CJG en de jeugdgezondheidszorg. Positief is dat er elke maandagochtend een breed casusoverleg is gepland, waar op uitnodiging de benodigde ketenpartners aanwezig zijn om zowel nieuwe als lopende casussen te bespreken. Alle ketenpartners houden hier in hun agenda rekening mee. Daarnaast is er een Veiligheidshuis waar veiligheidsproblematiek van gezinnen kan worden besproken en gevolgd. Het Veiligheidshuis is een structureel ketenoverleg tussen o.a. de Voogdijraad, JGCN, politie, Reclassering en Stichting Verslavingszorg en Psychiatrie.

Als er inhoudelijke knelpunten in de samenwerking zijn, worden deze, wanneer het op casusniveau ligt, opgeschaald naar de gedragswetenschapper. Wanneer er knelpunten in de structurele samenwerking met een ketenpartner zijn, pakt de coördinator van het team of de inhoudelijk manager van JGCN het op.

2.5 Risicomanagement

5 Risicomanagement	Amb	GVI
5.1 Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	V	M
5.2 Bij beslissingen omtrent kinderen vormt de veiligheid van het kind de eerste Overweging	V	V

Zowel binnen de ambulante hulpverlening als gezinsvoogdij wordt gewerkt met de Delta-veiligheidslijst. Binnen de ambulante hulpverlening wordt deze ingevuld door de intaker. Een positief punt binnen de werkwijze van de ambulante hulpverlening is dat de ingevulde veiligheidslijst met de ouders wordt besproken.

In een aantal dossiers van de gezinsvoogdij ontbreekt de Delta-veiligheidslijst echter. Gezinsvoogdijzaken zijn in geval van ziekte van de gezinsvoogd soms waargenomen door een andere gezinsvoogd. Aan de keuze welke zaken dat waren en hoe intensief hieraan uitvoering werd gegeven, lag geen risico-inschatting ten grondslag.

Als er sprake is van een dilemma rond veiligheid, dan bespreken de medewerkers van JGCN Bonaire het met hun gedragswetenschapper of kan een casus in het Veiligheidshuis ingebracht worden.

2.6 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag

7 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag	Amb	GVI
7.1 Er is beschreven wat grensoverschrijdend gedrag is	M	M
7.2 Er wordt actief gehandeld om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen	M	M
	JGCN	
7.3 Medewerkers worden geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag	O	

Er is geen definitie van wat grensoverschrijdend gedrag is, noch van fysiek noch van seksueel grensoverschrijdend gedrag, maar medewerkers weten wel wat de kenmerken zijn. Op dit moment worden signalen van onveiligheid besproken in het casuïstiekteam, het brede casuoverleg of Veiligheidshuis. Op Bonaire is nog geen meldcode kindermishandeling, ook zijn er geen afspraken gemaakt tussen ketenpartners waar vermoedens van kindermishandeling gemeld moeten worden door burgers of ketenpartners. Om de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling te verbeteren heeft de staatssecretaris van VWS aan JGCN gevraagd om in overleg met relevante partners in Caribisch Nederland in december 2015 een voorstel te doen voor de introductie van een meldpunt en begeleidende maatregelen.

Medewerkers zijn niet getraind in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag. Een dergelijke training maakt ook geen onderdeel uit van het opleidingsplan van JGCN omdat de kennis hierover niet aanwezig is op het eiland.⁹

2.7 Handelwijze bij incidenten

8 Handelwijze bij incidenten	Amb	GVI
8.1 Interventies van groepsleiding na een incident zijn gericht op het herstellen van veiligheid van jeugdigen en medewerkers (<i>alleen van toepassing op residentiële zorg</i>)	nvt	Nvt
8.2 Over incidenten wordt voldoende informatie vastgelegd en geëvalueerd	O	O

JGCN heeft een procedure vastgelegd voor het registreren en opvolgen van incidenten. Hiervoor wordt als definitie gehanteerd "alle afwijkingen van de normale gang van zaken met een mogelijk schadelijk gevolg voor een cliënt, een medewerker, de organisatie of derden." Incidenten moeten worden vastgelegd op een meldingsformulier. Niet alle medewerkers zijn echter op de hoogte van dit formulier. Ook als het formulier wel bekend is, wordt het niet door iedereen gebruikt.

Medewerkers vinden het onduidelijk wat een incident is. De praktijk is dat zij situaties bespreken met de coördinator en dat zij eventueel in teamverband bepalen of iets een incident is. Van 1 januari tot en met september 2015 zijn twee incidenten door team ambulans Bonaire

⁹ Opleidingsbeleidsplan JGCN, dd. 1 september 2015, status voorlopig.

geregistreerd, vanuit de gezinsvoogdij niet één. Over 2014 zijn door beide afdelingen geen incidenten geregistreerd.

2.8 Deskundigheid personeel

9 Deskundigheid personeel	Amb	GVI
9.1 Het personeel beschikt over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren	V	V
9.2 Er zijn meerdere disciplines werkzaam	V	V
9.3 Er vindt regelmatig deskundigheidsbevordering plaats	V	V
	JGCN	
9.4 Er zijn geen bezwaren op basis van een VOG tegen een medewerker	O	

Medewerkers van JGCN Bonaire beschikken vrijwel zonder uitzondering over een relevante HBO-opleiding of worden in de gelegenheid gesteld om deze te volgen. Daarnaast hebben de medewerkers relevante ervaring. Elk team bestaat uit meerdere medewerkers, wordt aangestuurd door een coördinator en inhoudelijk begeleid door een gedragswetenschapper.

Medewerkers van JGCN Bonaire hebben diverse vormen van deskundigheidsbevordering gehad. Hierbij was sprake van zowel een aanbod voor alle medewerkers als individueel maatwerk. Voor 2016 heeft JGCN voor medewerkers van alle drie de vestigingen een opleidingsplan opgesteld, waarin o.a. sociale vaardigheidstrainingen, methodiek-herhalingen en rapportagetrainingen zijn opgenomen.

De intentie is om van elke medewerker van JGCN bij in dienst treden een VOG te hebben, maar mede door de procedures bij betaling, aanvraag en afgifte van een VOG, is dit in de praktijk niet het geval. Omdat medewerkers van JGCN in dienst zijn van de RCN, beheert de RCN de personeelsdossiers. De RCN heeft het personeelsdossier nog niet volledig administratief verwerkt, waardoor zowel de RCN als JGCN van een aantal medewerkers niet weten of er een VOG is.

2.9 Interne sturing

10 Interne sturing	Amb	GVI
10.1 Er is een onderscheid in taken en verantwoordelijkheden en het is voor medewerkers duidelijk wie welke verantwoordelijkheden heeft	V	V
10.2 Medewerkers krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding	V	V
10.3 Besluiten worden getoetst in multidisciplinair verband	V	V
10.4 Er zijn structurele overleg- en sturingsmomenten	V	V
	JGCN	
10.5 Er vinden functioneringsgesprekken plaats	V	

Er is een duidelijk onderscheid in taken en verantwoordelijkheden binnen de teams. De gedragswetenschapper bewaakt de inhoudelijke kwaliteit en is bij alle zorgoverleggen met ketenpartners aanwezig. De coördinator wordt ook bij casuïstiekbesprekingen betrokken, maar bewaakt meer het proces en de kwaliteit van de rapportages. Binnen het team ambulans is het

verrichten van de intakes toebedeeld aan een aantal medewerkers, de andere medewerkers begeleiden uitsluitend de gezinnen.

Besluiten, zoals het afsluiten van de hulpverlening, het beëindigen van een ondertoezichtstelling of het vragen van een beschermingsonderzoek aan de Voogdijraad, worden multidisciplinair genomen. Plannen van aanpak en rapportages worden voor vaststelling altijd besproken met de gedragswetenschapper.

Elke twee weken heeft iedere medewerker een individueel overleg met de gedragswetenschapper van zijn team over de gezinnen die worden begeleid. De uitkomsten van de bespreking worden in het cliëntdossier in JeugdInq (het registratiesysteem dat JGCN gebruikt) gezet. Daarnaast heeft elk team tweewekelijks een casuïstiekoverleg, waarin casuïstiek diepgaander besproken wordt en stilgestaan wordt bij de werkwijze van het team.

Met medewerkers van JGCN van alle drie de vestigingen wordt jaarlijks een functioneringsgesprek gevoerd.

2.10 Pleegzorg op Bonaire

Over de pleegzorg wordt een apart oordeel gegeven, omdat de kwaliteit van de pleegzorgbegeleiding afwijkt van de ambulante hulpverlening door JGCN.

Uitvoering pleegzorg	Plz
1.1 Er wordt gewerkt volgens een methodiek	M
1.2 De zorg is planmatig en doelgericht	O
1.3 De zorg wordt geëvalueerd	O
5.1 Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	V
3.1 Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	M

Werken volgens een methodiek

Sinds 2013 (zie 1.1 Uitkomsten toezicht 2013) zijn de werkprocessen voor de pleegzorg uitgeschreven en vastgesteld, maar deze processen worden in de praktijk nog weinig toegepast omdat de enige pleegzorgwerker is vertrokken en er twee vacatures zijn. Na aanname van nieuwe pleegzorgfunctionarissen zullen de werkprocessen worden geïmplementeerd.

Ongeveer de helft van de pleeggezinnen is een bestandsgezin, de overige gezinnen komen uit het netwerk van de cliënt. Bij de keuze om een gezin wel of niet te begeleiden of in de begeleiding, wordt geen onderscheid gemaakt tussen netwerk- of pleeggezin. De pleeggezinnen worden begeleid volgens dezelfde methodiek als die voor ambulante hulpverlening wordt gebruikt. Men is zich ervan bewust dat pleegzorg om een specifieke begeleiding vraagt, omdat de problematiek van pleegkinderen anders is. Andere thema's, zoals loyaliteit, spelen een rol. Deze constatering moet nog vertaald worden in een andere opzet van de pleegzorgbegeleidingsplannen. Die zijn qua opzet nu nog hetzelfde als bij de ambulante hulpverlening, maar niet altijd passend voor het begeleiden van een pleeggezin.

Als gevolg van de onderbezetting op het gebied van pleegzorg, ligt de werving voor bestandpleegouders stil. Wel wordt, als het nodig is om de thuissituatie te ontlasten, binnen het

netwerk van jeugdigen gezocht naar potentiële pleegouders. Een aantal ambulante hulpverleners kunnen deze gezinnen screenen. Dit gaat nog niet volgens de nieuwe werkprocessen.

Planmatig en doelgericht

Ambulante hulpverleners op Bonaire begeleiden slechts 20 van de 60 à 70 pleeggezinnen die op Bonaire kinderen opvangen en hiervoor een pleegzorgvergoeding krijgen van JGCN. De overige pleeggezinnen worden niet begeleid door een hulpverlener en voor deze gezinnen is dan geen pleegzorgbegeleidingsplan.

In het verleden zijn (aspirant)pleegouders niet getraind, waardoor nu een inhaalslag in trainingen nodig is. Een aantal medewerkers kan de STAP-cursus aan (aspirant)pleegouders geven. Er zijn geen criteria voor matching, bovendien is door het tekort aan pleeggezinnen matching in de praktijk bijna niet mogelijk. Kinderen worden geplaatst in een beschikbaar en gescreend pleeggezin dat bereid is het kind op te nemen. De overwegingen om een kind te plaatsen in een pleeggezin worden besproken in het casuoverleg en worden vastgelegd in notulen. Deze notulen maken geen onderdeel uit van het dossier.

Evaluatie

In 2014 is JGCN begonnen met jaarlijkse bezoeken aan alle pleegouders, om een evaluatie uit te voeren. Nog niet alle pleegouders zijn bezocht. Pleegkinderen worden nog niet altijd apart gesproken. Dit is wel het voornemen. Ook is het plan om de pleegzorg met het kind te gaan evalueren.

Criteria voor veiligheid

Gezinnen worden gescreend aan de hand van een lijst, met criteria uit STAP. Ook wordt er een Verklaring van Geen Bezwaar (VGB) gevraagd aan de Voogdijraad en spreken de screeners met referenten. Als een pleeggezin gescreend wordt, wordt sinds kort ook een veiligheidslijst ingevuld. Het volgen van de STAP-cursus¹⁰ is nog geen onderdeel van de screening. Het besluit of een pleegouder geschikt is, nemen de screeners samen met de coördinator. In de toekomst zal dit met een gedragswetenschapper zijn.

De keuze om wel of niet een pleeggezin te begeleiden gebeurt op basis van de hulpvraag van het kind of als de pleegouder een begeleidingsvraag heeft. Als er geen hulp- of begeleidingsvraag is, wordt een gezin niet begeleid. Als er duidelijke aanwijzingen zijn vanuit het screeningsrapport, waar sinds kort de veiligheidslijst een onderdeel van is, dan kan een pleeggezin ook begeleid worden.

Klachten pleegouders

Niet duidelijk is geregeld hoe wordt omgegaan met klachten van pleegouders. Pleegouders worden niet actief geïnformeerd over de mogelijkheid om een klacht in te dienen. De praktijk is dat pleegouders zich melden bij de pleegzorgwerker. Deze geeft de klacht door aan de coördinator. Deze zoekt dan uit over welk team de klachten gaan en zal dit intern binnen JGCN adresseren.

¹⁰ Selectie Training Aspirant Pleegouders

3 Bevindingen JGCN Saba

In dit hoofdstuk geeft de Inspectie Jeugdzorg haar oordeel weer over de kwaliteit van de zorg door JGCN op Saba. Als het oordeel al in hoofdstuk 2 is gegeven over JGCN als geheel, dan is de indicator in dit hoofdstuk weggelaten en wordt verwezen naar hoofdstuk 2. Elke paragraaf bevat een tabel met de oordelen van de inspectie over elke indicator:

V	Voldoende
M	Matig
O	Onvoldoende

3.1 Uitvoering hulpverlening

1 Uitvoering hulpverlening	
1.1 Er wordt gewerkt volgens een methodiek	V
1.2 De zorg is planmatig en doelgericht	V
1.3 De zorg wordt geëvalueerd	V
1.4 De zorg wordt bij voorkeur dicht bij de leefomgeving van de jongere Verleend	M

De hulp die JGCN vanuit het CJG Saba biedt in zowel het vrijwillig als gedwongen kader, is gebaseerd op een plan. Het plan bevat concrete doelen en wordt regelmatig geëvalueerd. In het plan is beschreven welke middelen worden ingezet om een doel te bereiken. De hulp wordt geboden volgens de Delta-methodiek. Daarnaast worden instrumenten vanuit Triple-P ingezet. De hulp kan direct na bespreking van de aanmelding in het multidisciplinaire team worden gestart. Er is geen wachtlijst.

Hoewel het de intentie is om hulp dichtbij de jeugdige thuis te verlenen, is het opvallend dat veel afspraken met ouders en jeugdigen op kantoor of op school plaatsvinden en er nauwelijks huisbezoeken worden afgelegd. Medewerkers vinden het lastig bij cliënten thuis te komen, terwijl ketenpartners zoals Voogdijraad en school aangeven dat het geen probleem is om ouders thuis te bezoeken.

3.2 Gezinsgericht werken

2 Gezinsgericht werken	
2.1 Ouders worden betrokken bij en aangesproken op de zorg voor hun kinderen	V
2.2 Zorg is gericht op perspectief bij/met de ouders	V

In het plan dat richting geeft aan de hulp is beschreven welke middelen worden ingezet om een doel te bereiken en wie daarin een taak heeft. Dit kunnen naast de hulpverlener bijvoorbeeld ook de ouder, een leerkracht of de jeugdige zelf zijn. Ouders worden op deze manier betrokken en aangesproken op de zorg voor hun kinderen. Als ouders zelf hulp nodig hebben, biedt JGCN Saba ouders niet zelf hulp, maar helpt hen bij het vinden van passende hulp, bijvoorbeeld door het maatschappelijk werk van het Openbaar Lichaam Saba.

Omdat er geen residentiële voorzieningen zijn op Saba en ook pleegzorg ontbreekt, is de zorg zo lang als mogelijk en verantwoord is, gericht op perspectief bij de ouders of in het netwerk. Als een uithuisplaatsing nodig is, wordt allereerst gezocht naar mogelijkheden binnen het netwerk. Zo verblijft een meisje bij haar tante op Sint Eustatius, maar wordt moeder in de gelegenheid gesteld om haar dochter regelmatig te bezoeken en krijgt zij ambulante begeleiding van JGCN Saba.

3.3 Rechtspositie cliënt

3 Rechtspositie cliënt	
3.1 Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	O

JGCN Saba heeft geen folder waarin ouders en kinderen worden voorgelicht over de mogelijkheid voor het indienen van een klacht of het bespreekbaar maken van ontevredenheid. Ook worden cliënten hier niet actief over voorgelicht. De klachtenregeling van JGCN is bovendien niet bekend bij medewerkers op Saba. Een aandachtspunt is dat veel van het voorlichtingsmateriaal, niet het logo van het CJG Saba bevat waardoor het voor ouders niet herkenbaar is. Bovendien is het materiaal niet in het Engels (voertaal op Saba) beschikbaar.

3.4 Samenwerking ketenpartners

4 Samenwerking ketenpartners	
4.1 Er wordt samengewerkt met relevante netwerkpartners	M
4.2 Relevante informatie wordt uitgewisseld	V
4.3 Knelpunten in de samenwerking kunnen worden besproken en er wordt gestreefd naar oplossingen	O

JGCN werkt actief samen met diverse ketenpartners zoals de Voogdijraad, SVPCN en het maatschappelijk werk van het Openbaar Lichaam Saba. Met deze partijen wordt, binnen de mogelijkheden en bevoegdheden van JGCN, informatie uitgewisseld op casusniveau. De samenwerking verloopt echter nog niet met alle partners even soepel. Zo zijn er uiteenlopende verwachtingen bij sommige ketenpartners, met name bij het onderwijsdomein, over wat JGCN zou moeten kunnen bieden en zijn er dilemma's met betrekking tot de privacy en het delen van informatie over cliënten.

De problemen in de samenwerking worden nog niet op het juiste niveau opgepakt om tot een oplossing te komen. Op dit moment voelt geen van de ketenpartners zich verantwoordelijk of in staat om tot goede samenwerkingafspraken te komen.

3.5 Risicomanagement

5 Risicomanagement	
5.1 Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	V
5.2 Bij beslissingen omtrent kinderen vormt de veiligheid van het kind de eerste Overweging	V

Bij de start en een half jaar na aanvang van de hulpverlening, wordt een risicotaxatie uitgevoerd aan de hand van de Lirik. Recent is besloten om in de toekomst de drie "veiligheidsboxen" van Signs of Safety te gaan gebruiken. Uitkomsten van de risicotaxatie worden besproken met de gedragswetenschapper. Positief is dat sommige medewerkers de vragenlijst en de uitkomst van de veiligheidsinschatting met ouders bespreken om hen duidelijk te maken waarom hulp nodig is. Indien nodig worden er veiligheidsafspraken gemaakt en/of wordt de Voogdijraad gevraagd om een beschermingsonderzoek te starten.

3.6 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag

7 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag	
7.1 Er is beschreven wat grensoverschrijdend gedrag is	M
7.2 Er wordt actief gehandeld om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen	O
7.3 Medewerkers worden geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag	O

Er is geen definitie van grensoverschrijdend gedrag, noch van fysiek noch van seksueel grensoverschrijdend gedrag, maar medewerkers weten wel wat de kenmerken zijn. Hoewel medewerkers de veiligheid van jeugdigen bij het nemen van beslissingen voorop stellen, kunnen zij hier niet altijd naar handelen. Dit komt doordat er nog geen overeenstemming tussen ketenpartners is over wie handelt of ingrijpt in geval van een crisissituatie waarbij bijvoorbeeld kindermishandeling of huiselijk geweld speelt: JGCN, de politie of de Voogdijraad. JGCN Saba vindt bijvoorbeeld dat een melder dan naar de Voogdijraad moet, maar de Voogdijraad verwijst terug naar JGCN of naar de politie. Er is geen meldcode die richting geeft aan het handelen van professionals in geval van vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld. Bovendien zijn de mogelijkheden om actief in te grijpen in risicovolle of acute situaties beperkt: er zijn nauwelijks crisisplaatsen voor kinderen en plekken om een kind voor een langere periode te plaatsen, zijn er niet op Saba. Zoals eerder in het rapport genoemd heeft de staatssecretaris van VWS aan JGCN gevraagd om, in overleg met ketenpartners gevraagd een voorstel te doen voor de introductie van een meldpunt en begeleidende maatregelen.

Medewerkers zijn niet geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Een dergelijke training maakt ook geen onderdeel uit van het opleidingsplan voor 2016 van JGCN.

3.7 Handelwijze bij incidenten

8 Handelwijze bij incidenten	
8.1 Interventies van groepsleiding na een incident zijn gericht op het herstellen van veiligheid van jeugdigen en medewerkers (<i>alleen van toepassing op residentiële zorg</i>)	Nvt
8.2 Over incidenten wordt voldoende informatie vastgelegd en geëvalueerd	M

Er is een formulier om incidenten te registreren waarop voldoende informatie kan worden vastgelegd die evaluatie mogelijk maakt. Medewerkers zijn bekend met het formulier en weten dat dit naar de kwaliteitsmedewerker op Bonaire gestuurd moet worden. De praktijk is dat het formulier nog niet gebruikt wordt, mede vanwege de ontbrekende vertaling.¹¹ Op dit moment worden incidenten alleen besproken in het teamoverleg om te bepalen hoe te handelen naar aanleiding van het incident. Evaluatie van incidenten in het team vindt nog onvoldoende plaats. In 2015 zijn geen incidenten gemeld of geregistreerd door team Saba.

3.8 Deskundigheid personeel

9 Deskundigheid personeel	
9.1 Het personeel beschikt over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren	V
9.2. Er zijn meerdere disciplines werkzaam	V
9.3 Er vindt regelmatig deskundigheidsbevordering plaats	M
9.4. Er zijn geen bezwaren op basis van een VOG tegen een medewerker	V

Het opleidingsniveau van de medewerkers is voldoende (minimaal HBO) en er is veel relevante ervaring in het team. Eén van de medewerkers is nog niet getraind in de Delta-methodiek of protocollen, omdat zij Engels sprekend is en de cursus en materialen alleen in het Nederlands beschikbaar zijn. Om deze reden doet zij alleen de ambulante hulpverlening in een vrijwillig kader. Sinds anderhalf jaar is er sprake van een stabiel team, dat de kennis in huis heeft om pleeggezinnen te screenen, een STAP-cursus voor pleegouders te verzorgen en ART-trainingen¹² aan jongeren te geven. Er is een gedragswetenschapper meerdere dagen per week werkzaam bij JGCN Saba.

Twee medewerkers hebben het afgelopen jaar deskundigheidsbevordering gehad gericht op het gebruik van de Delta-methodiek. Medewerkers hebben geen inhoudelijke

¹¹ Eén van de medewerkers spreekt uitsluitend Engels.

¹² Aggression Replacement Training

deskundigheidsbevordering gehad die meer gericht is op de problematiek van de cliënten zoals verslavingsproblematiek en lvb-problematiek. .

Van alle medewerkers van JGCN Saba is een VOG aanwezig bij de RCN op Bonaire.

3.9 Interne sturing

10 Interne sturing	
10.1 Er is een onderscheid in taken en verantwoordelijkheden en het is voor medewerkers duidelijk wie welke verantwoordelijkheden heeft	V
10.2 Medewerkers krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding	V
10.3 Besluiten worden getoetst in multidisciplinair verband	V
10.4 Er zijn structurele overleg- en sturingsmomenten	M
10.5 Er vinden functioneringsgesprekken plaats	V

Er zijn twee medewerkers werkzaam die taken met betrekking tot ambulante hulpverlening en gezinsvoogdij uitvoeren, een derde medewerker biedt uitsluitend ambulante hulpverlening. De medewerkers worden zowel als team als individueel inhoudelijk begeleid door een gedragswetenschapper die vrijwel dagelijks beschikbaar is.¹³ Hiertoe zijn periodieke overlegmomenten afgesproken. Alle besluiten worden in teamvergaderingen waarbij de gedragswetenschapper aanwezig is of in een werkoverleg met de gedragswetenschapper besproken. Het voeren van de jaarlijkse functioneringsgesprekken en de functionele aansturing van medewerkers is de taak van een coördinator. Ten tijde van het onderzoek was er sinds enkele maanden geen coördinator, maar werden medewerkers inhoudelijk begeleid door de gedragswetenschapper. Een nieuwe coördinator zal op 1 december 2015 starten en gestationeerd worden op Sint Eustatius. Hij zal periodiek Saba gaan bezoeken en de jaarlijkse functioneringsgesprekken voeren.

¹³ Volgens een drie wekelijks rooster is de gedragswetenschapper aanwezig op Saba: In de eerste week drie dagen, in de tweede week vier dagen en in de derde week volledig.

4 Bevindingen JGCN Sint Eustatius

In dit hoofdstuk geeft de Inspectie Jeugdzorg haar oordeel weer over de kwaliteit van de zorg door JGCN op Sint Eustatius. Elke paragraaf bevat een tabel met de oordelen van de inspectie over elke indicator:

V	Voldoende
M	Matig
O	Onvoldoende

4.1 Uitvoering hulpverlening

1 Uitvoering hulpverlening	
1.1 Er wordt gewerkt volgens een methodiek	M
1.2 De zorg is planmatig en doelgericht	M
1.3 De zorg wordt geëvalueerd	O
1.4 De zorg wordt bij voorkeur dicht bij de leefomgeving van de jongere Verleend	V

JGCN Sint Eustatius hanteert voor de uitvoering van ondertoezichtstellingen de Delta-methode en werkt in het vrijwillig kader volgens Triple P. Hoewel één van de medewerkers nog niet in de Delta-methode is geschoold, voert zij wel onder toezichtstellingen uit. Medewerkers en ketenpartners geven aan dat de problematiek van jeugdigen op Sint Eustatius vraagt om intensievere vormen van ambulante gezinsbegeleiding, maar dat JGCN dit niet kan bieden in het huidige hulpaanbod.

De kwaliteit van de aanwezige hulpverleningsplannen is wisselend. Soms zijn de plannen concreet, maar vaak ontbreekt de onderbouwing waarom de hulp nodig is of zijn doelen niet concreet geformuleerd. Bovendien zijn er dossiers waarin de plannen gedurende een langere periode ontbraken, terwijl er wel hulp werd verleend. Er is niet in alle zaken sprake van periodieke evaluatie van de plannen.

Op Sint Eustatius is het uitgangspunt en de praktijk dat de gesprekken met ouders en kinderen plaatsvinden op school of bij het gezin thuis.

4.2 Gezinsgericht werken

2 Gezinsgericht werken	
2.1 Ouders worden betrokken bij en aangesproken op de zorg voor hun kinderen	V
2.2 Zorg is gericht op perspectief bij/met de ouders	V

De medewerkers van JGCN Sint Eustatius komen veel in de gezinnen. In de aanwezige plannen is beschreven welke middelen worden ingezet om een doel te bereiken en wie verwacht wordt iets te doen. Dit kunnen naast de hulpverlener bijvoorbeeld ook de ouder, leerkracht of jeugdige zelf zijn. Ouders worden op deze manier betrokken en aangesproken op de zorg voor hun kinderen. Hoewel de zorg, zo lang als dat mogelijk en verantwoord is, gericht is op perspectief bij ouders of in het netwerk, denken medewerkers noodgedwongen in mogelijkheden buiten het eiland. Bijvoorbeeld plaatsing in Nederland, op Aruba, Bonaire of Sint Maarten. Dit komt onder andere door het ontbreken van residentiële voorzieningen met behandelmogelijkheid op Sint Eustatius en doordat medewerkers ervaren dat zij niet altijd de intensieve ambulante hulp kunnen bieden die eigenlijk nodig is.

4.3 Rechtspositie cliënt

3 Rechtspositie client	
3.1 Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	O

Op Sint Eustatius is geen folder waarin ouders en kinderen worden voorgelicht over de mogelijkheid voor het indienen van een klacht of het bespreekbaar maken van ontevredenheid. Ook vindt hier geen actieve voorlichting over aan cliënten plaats. De klachtenregeling van JGCN is niet bekend bij medewerkers op Sint Eustatius. Een aandachtspunt is dat veel van het voorlichtingsmateriaal, zoals de folder over de klachtenregeling, niet het logo van het CJG Sint Eustatius bevat waardoor het voor ouders niet herkenbaar is. Bovendien is het materiaal niet in het Engels (voertaal op Sint Eustatius) beschikbaar.

4.4 Samenwerking ketenpartners

4 Samenwerking ketenpartners	
4.1 Er wordt samengewerkt met relevante netwerkpartners	V
4.2 Relevante informatie wordt uitgewisseld	V
4.3 Knelpunten in de samenwerking kunnen worden besproken en er wordt gestreefd naar oplossingen	O

Indien nodig werkt JGCN Sint Eustatius op casusniveau samen met diverse ketenpartners. Wanneer er informatie uitgewisseld moet worden, wordt aan ouders om toestemming gevraagd. Met name de samenwerking met het onderwijs verloopt op casusniveau goed. Hoewel in het verleden diverse samenwerkingsafspraken zijn gemaakt, ervaren diverse ketenpartners dat deze samenwerkingsafspraken onvoldoende worden nagekomen door JGCN Sint Eustatius. Zo zijn er overlegvormen waaraan JGCN zou deelnemen, maar waar door onderbezetting in het verleden geen deelnemer vanuit JGCN is. Zowel door JGCN als de ketenpartners worden meerdere knelpunten in de keten benoemd, maar er worden geen

initiatieven ontplooid om deze knelpunten op te lossen. Er is vooral behoefte aan duidelijkheid over wie wat doet en over wat ieders bevoegdheden zijn en welke procedures gelden.

4.5 Risicomanagement

5 Risicomanagement	
5.1 Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	M
5.2 Bij beslissingen omtrent kinderen vormt de veiligheid van het kind de eerste Overweging	O

JGCN Sint Eustatius is recent begonnen met het maken van risicotaxaties. Het voornemen is om dit jaarlijks te herhalen. Positief is dat de aanwezige risicotaxaties uitgevoerd zijn voor zowel de gezinssituatie als de situatie in het pleeggezin. De uitkomsten zijn niet bekeken of besproken met de gedragswetenschapper, maar het voornemen is om dit wel te gaan doen. De risicotaxaties zijn nog niet ingebed in het hulpverleningsproces. Zo is nog niet zichtbaar of en welke consequenties voor de aard en/of intensiteit van de hulpverlening verbonden worden aan de uitkomsten van de risicotaxatie.

Medewerkers ervaren dat zij slechts beperkte mogelijkheden hebben om in geval van onveiligheid te kunnen handelen in het belang van het kind. Het maken van een veiligheidsplan is niet gebruikelijk en voorzieningen om in geval van onveiligheid een kind te kunnen onderbrengen, ontbreken.

4.6 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag

7 Omgaan met grensoverschrijdend gedrag	
7.1 Er is beschreven wat grensoverschrijdend gedrag is	M
7.2 Er wordt actief gehandeld om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen	O
7.3 Medewerkers worden geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag	O

Er is geen definitie van wat grensoverschrijdend gedrag is, noch van fysiek noch van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Medewerkers zijn wel alert op signalen van kindermishandeling en geven andere professionals advies bij hoe te handelen in geval van vermoedens. Er is echter geen overeenstemming tussen ketenpartners over wie handelt of ingrijpt in geval van een crisissituatie waarbij bijvoorbeeld kindermishandeling of huiselijk geweld speelt. Ook hier geldt dat er nog geen meldcode of procedure is die richting geeft aan het handelen van professionals in geval van vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld. Het eerder genoemde voorstel voor de introductie van een meldpunt en begeleidende maatregelen dat in december 2015 op verzoek van de staatssecretaris van VWS door JGCN in overleg met ketenpartners moet worden gedaan, moet hierin gaan voorzien.

Medewerkers zijn niet geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Een dergelijke training maakt ook geen onderdeel uit van het opleidingsplan voor 2016 van JGCN.

4.7 Handelwijze bij incidenten

8 Handelwijze bij incidenten	
8.1 Interventies van groepsleiding na een incident zijn gericht op het herstellen van veiligheid van jeugdigen en medewerkers (<i>alleen van toepassing op residentiële zorg</i>)	Nvt
8.2 Over incidenten wordt voldoende informatie vastgelegd en geëvalueerd	O

Er is geen definitie van incident bekend bij medewerkers en zij registreren nog geen incidenten. In 2015 zijn dan ook geen incidenten gemeld of geregistreerd door team Sint Eustatius.

4.8 Deskundigheid personeel

9 Deskundigheid personeel	
9.1 Het personeel beschikt over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren	V
9.2 Er zijn meerdere disciplines werkzaam	V
9.3 Er vindt regelmatig deskundigheidsbevordering plaats	M
9.4 Er zijn geen bezwaren op basis van een VOG tegen een medewerker	V

Medewerkers zijn HBO-opgeleid en hebben relevante ervaring opgedaan voordat ze bij JGCN Sint Eustatius gingen werken. Er is parttime een gedragswetenschapper aanwezig op Sint Eustatius. Hij bezoekt het eiland volgens een drie wekelijks rooster¹⁴. Er is geen coördinator.

De medewerkers hebben trainingen Triple P gevolgd en een medewerker heeft de training jeugdreclassering gevolgd. Een van de medewerkers die wel gezinsvoogdijwerkzaamheden uitvoert, is nog echter niet geschoold in de Delta methodiek. Dit is in combinatie met het ontbreken van structurele aansturing en dagelijkse inhoudelijke begeleiding (zie 4.9) een aandachtspunt.

De mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering zijn, door de afstand tot Bonaire, beperkt. Een medewerkster heeft de herhalings training Delta gehad, andere vormen van deskundigheidsbevordering vinden nauwelijks plaats. Doelgroepspecifieke deskundigheidsbevordering, zoals kennis over psychiatrie en lvb-problematiek, heeft niet plaatsgevonden.

Van alle medewerkers van JGCN Sint Eustatius is een VOG aanwezig bij de RCN op Bonaire.

¹⁴ In de eerste week twee dagen, in de tweede week één dag en in de derde week niet.

4.9 Interne sturing

10 Interne sturing	
10.1 Er is een onderscheid in taken en verantwoordelijkheden en het is voor medewerkers duidelijk wie welke verantwoordelijkheden heeft	V
10.2 Medewerkers krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding	M
10.3 Besluiten worden getoetst in multidisciplinair verband	V
10.4 Er zijn structurele overleg- en sturingsmomenten	M
10.5 Er vinden functioneringsgesprekken plaats	V

In de uitvoering van werkzaamheden is een duidelijk onderscheid in taken tussen de jongerenwerker, gedragswetenschapper en hulpverleners. Als sprake is van een pleegzorgplaatsing, voert één van de medewerkers de pleegzorgbegeleiding uit en begeleidt de andere medewerker het gezin. Op de dagen dat de gedragswetenschapper aanwezig is, vindt een casuïstiekoverleg plaats.

Ook kunnen casussen in een individueel overleg of via mail of Skype aan de gedragswetenschapper worden voorgelegd. Ten tijde van het onderzoek was er sinds een paar maanden geen coördinator die het team aanstuurt en is de individuele begeleiding beperkt ingevuld door de gedragswetenschapper omdat deze slechts beperkt op de locatie van Sint Eustatius aanwezig is. Een nieuwe coördinator zal op 1 december 2015 starten en gestationeerd worden op Sint Eustatius. Dan worden de jaarlijkse functioneringsgesprekken, die tot het vertrek van de vorige coördinator regelmatig plaatsvonden, weer hervat.

5 Eindoordeel en vervolg

Het eindoordeel van de inspectie over Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland luidt:

- dat de kwaliteit van de uitvoering ambulante zorg op Bonaire **verbeterd** is ten opzichte van 2013 en **voldoende** is;
- dat de kwaliteit van de pleegzorg op Bonaire **nauwelijks is verbeterd** ten opzichte van 2013 en **nog niet voldoende** is;
- dat de kwaliteit van de uitvoering van de gezinsvoogdij op Bonaire **vergelijkbaar is gebleven** ten opzicht van 2013 en **nog niet voldoende** is;
- dat de kwaliteit van de uitvoering van de ambulante zorg en gezinsvoogdij op Saba is **verbeterd** ten opzicht van 2013 en **voldoende** is;
- dat de kwaliteit van de uitvoering van de ambulante zorg en gezinsvoogdij op Sint Eustatius **nauwelijks is verbeterd** ten opzichte van 2013 en **nog niet voldoende** is.

De inspectie komt sinds 2008 met enige regelmaat in Caribisch Nederland en ziet positieve ontwikkelingen op het terrein van de jeugdzorg. Waar in de periode 2009 - 2011 de focus vooral lag op het opbouwen van de jeugdzorg, is sinds 2011 meer aandacht gekomen voor de inhoudelijke kwaliteit van de geboden zorg. In 2013 constateerde de inspectie dat het de medewerkers van JGCN in enkele jaren was gelukt om een aanbod van jeugdzorg op te zetten, waarin het geven van praktische hulp voorop staat. Op veel gebieden was echter nog een flinke verbetering nodig, zowel qua aanwezige randvoorwaarden als in de uitvoering van de hulpverlening. Zo ontbrak in 2013 een passende methodiek en ontbraken werkprocessen. Ook was er sprake van discontinuïteit in de aansturing van medewerkers en had JGCN op met name Saba nog nauwelijks positie.

Uit het onderzoek van de inspectie in 2015 blijkt dat er sinds 2013 een positieve ontwikkeling heeft plaatsgevonden op met name Saba en bij het ambulante team op Bonaire. Op Saba is nu sprake van een stabiel team, wordt methodische hulp verleend en wordt steeds meer samengewerkt met relevante ketenpartners. Door de grote wisselingen van personeel en discontinuïteit in de aansturing is er op Sint Eustatius nauwelijks sprake van kwaliteitsontwikkeling. Ook de kwaliteit van de gezinsvoogdij op Bonaire vertoont, mede als gevolg van onderbezetting, nauwelijks verbetering. Als gevolg van onderbezetting is onvoldoende zichtbaar dat er doelgericht en planmatig wordt gehandeld.

In 2013 constateerde de inspectie al dat de pleegzorgtaak nog niet of slechts marginaal werd uitgevoerd. Hoewel er inmiddels wel een beschreven werkproces is, worden pleegouders nog niet allemaal goed voorbereid op het pleegouderschap, ontvangen nog steeds niet alle pleegouders begeleiding en is er geen sprake van matching. Wel worden gezinnen beter gescreend. De inspectie vindt het zeer zorgelijk dat er kinderen in pleeggezinnen verblijven zonder dat er voldoende zicht is op hun welzijn en veiligheid doordat zij niet begeleid worden.

Uit het toezicht dat de inspectie in de afgelopen jaren heeft uitgevoerd blijkt dat er een aantal randvoorwaarden zijn die zeer bepalend zijn voor de kwaliteit van de geboden zorg. Dit zijn met name de stabiliteit van het personeelsbestand en de continuïteit in en kwaliteit van de aansturing van medewerkers. Continuïteit is ook van belang in de samenwerking met ketenpartners. Diverse ketenpartners ervaren dat de samenwerking met JGCN Sint Eustatius en de gezinsvoogdij op Bonaire als gevolg van de vele wisselingen van personeel en regelmatige onderbezetting bij JGCN niet goed verloopt.

De inspectie is van oordeel dat de kwaliteit van de zorg van JGCN op alle criteria en bij alle organisatieonderdelen voldoende dient te zijn. Dit is nog niet het geval. JGCN dient concrete verbetermaatregelen te treffen die ertoe leiden dat:

Uitvoering hulpverlening:

- de uitvoering van de hulp planmatig en doelgericht is en regelmatig wordt geëvalueerd (gezinsvoogdij Bonaire en JGCN Sint Eustatius);
- hulp geboden wordt die passend is voor de ernst van de problematiek (JGCN Sint Eustatius);
- hulp in de leefomgeving van de gezinnen wordt geboden (JGCN Saba);
- alle pleeggezinnen begeleiding krijgen (JGCN Bonaire).

Rechtspositie cliënt

- cliënten en pleegouders op een voor hen begrijpelijke wijze de hoogte worden gesteld van de mogelijkheden om een klacht in te dienen (geheel JGCN).

Samenwerking met ketenpartners

- actuele knelpunten in de samenwerking met ketenpartners, met name waar die onduidelijkheden in procedures en bevoegdheden betreffen, structureel worden opgepakt (JGCN Saba en Sint Eustatius).

Risicomanagement

- in de praktijk criteria voor veiligheid worden gehanteerd (gezinsvoogdij Bonaire, JGCN Sint Eustatius);
- maatregelen worden genomen die de veiligheid van kinderen vergroten (JGCN Sint Eustatius);
- zicht is op de veiligheid van alle pleegkinderen.

Omgaan met grensoverschrijdend gedrag

- medewerkers weten wat fysiek en seksueel grensoverschrijdend gedrag is (geheel JGCN);
- medewerkers zijn toegerust dit gedrag te herkennen, te voorkomen en aan te pakken (geheel JGCN).

Handelwijze bij incidenten

- medewerkers weten wat een incident is (geheel JGCN);
- incidenten worden geëvalueerd in teamverband en worden geregistreerd ten behoeve van de kwaliteitsontwikkeling op organisatieniveau (geheel JGCN).

Deskundigheid van personeel

- medewerkers door middel van deskundigheidsbevordering toegerust zijn op hun werkzaamheden (JGCN Saba en Sint Eustatius);
- voor elke medewerker een VOG aanwezig is (geheel JGCN).

Interne sturing

- medewerkers niet alleen inhoudelijk worden begeleid, maar ook functioneel worden aangestuurd (JGCN Saba en Sint Eustatius).

De inspectie wil vóór 1 april 2016 worden geïnformeerd over deze verbetermaatregelen en de termijnen waarbinnen de maatregelen zijn doorgevoerd. De inspectie volgt de uitvoering van de verbetermaatregelen door middel van regulier en gepland toezicht.

Bijlage 1 Kwaliteitskader verantwoorde zorg Caribisch Nederland

De inspectie heeft het toezicht van oktober 2015 uitgevoerd aan de hand van het door JGCN in 2011 opgestelde kwaliteitskader. Het kwaliteitskader is formeel niet van toepassing op de twee gesubsidieerde instellingen. Omdat JGCN als subsidieverstrekker wel verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zorg die daar aan jeugdigen wordt geboden, heeft de inspectie met hetzelfde kader naar de zorg in die voorzieningen gekeken. Om de kwaliteit te kunnen toetsen heeft de inspectie de door JGCN geformuleerde criteria nader geconcretiseerd in wat de inspectie verwacht aan te treffen in de praktijk. Per thema heeft de Inspectie *curatief* deze nadere concretisering toegevoegd. De grijs gearceerde thema's zijn in 2015 niet onderzocht.

Verantwoorde zorg		Verwachtingen inspectie
1. Uitvoering hulpverlening	Er wordt gewerkt volgens een methodiek	<i>De methodiek is passend is voor de doelgroep en het doel van de hulp. De methodiek moet zichtbaar zijn in de uitvoering van de hulp. Bijvoorbeeld in het hulpverleningsplan, evaluaties en in het dagprogramma. De doelen waaraan gewerkt wordt sluiten aan bij de hulpvraag van het kind en de hulp wordt tijdig geleverd. Er is sprake van continuïteit in de hulpverlening. Professionals zorgen ervoor dat kinderen contact kunnen (onder)houden met hun ouders en hun netwerk. Bij pleegzorg verwacht de inspectie dat pleeggezinnen op verantwoorde wijze worden voorbereid, gescreend en begeleid en de matching met het pleegkind zorgvuldig tot stand komt.</i>
	De zorg is planmatig en doelgericht	
	De zorg wordt geëvalueerd	
	De zorg wordt bij voorkeur dicht bij de leefomgeving van de jongere verleend	

2. Gezinsgerichte aanpak	Ouders worden betrokken bij en aangesproken op de zorg voor hun kinderen	<i>Om van een gezinsgerichte aanpak te spreken, is het niet alleen van belang dat ouders worden betrokken bij de hulp en dat zij worden aangesproken op de zorg, maar ook dat de inspanningen erop gericht zijn ouders in staat te stellen hun opvoedingsverantwoordelijkheid (weer) te nemen. Dit betekent dat de hulp zich niet alleen richt op het kind, maar ook op het oplossen van de eventuele problemen waarmee ouders te maken hebben. De jeugdzorg hoeft deze hulp niet zelf te leveren, maar heeft wel tot taak ouders te ondersteunen in het vinden van de benodigde hulp en het samenwerken met deze hulpverleners/ondersteuners.</i>
	Zorg is gericht op perspectief bij/met de ouders	
3. Rechtspositie cliënt	Cliënten kunnen met klachten terecht bij de coördinator of bij de directeur	<i>Cliënten worden bij de start van de hulpverlening geïnformeerd over de wijze waarop en bij wie klachten kunnen worden geuit. De instelling onderneemt actie indien kinderen en/of hun ouders aangeven ontevreden te zijn over de aan hen geboden hulp. Cliënten moeten ook de mogelijkheid hebben om hun dossier in te zien en inspraak te hebben in de hulpverlening.</i>

4. Samenwerking ketenpartners	Er wordt samengewerkt met relevante netwerkpartners	<i>De instelling stelt haar professionals in staat om samen te werken met ketenpartners. Er zijn samenwerkingsafspraken met netwerkpartners. Ook de kwaliteit van de samenwerking is van belang. Het gaat hierbij om o.a. informatie uitwisseling, het betrekken van ketenpartners bij de uitvoering van de hulpverlening, een heldere rol- en taakverdeling en het aanpakken van eventuele problemen in de samenwerking.</i>
	Relevante informatie wordt uitgewisseld	
	Knelpunten in de samenwerking kunnen worden besproken en er wordt gestreefd naar oplossingen	
Veiligheid		Verwachtingen inspectie
5. Risico-management	Medewerkers hanteren criteria voor veiligheid	<i>Het is niet alleen belangrijk dat er criteria voor veiligheid worden gehanteerd, maar ook dat veiligheidsinschattingen op vastgestelde momenten gedaan worden, bijvoorbeeld bij de start van de hulpverlening, bij het inschatten of het verantwoord is om een cliënt op de wachtlijst te plaatsen en bij veranderende omstandigheden. Maar ook in de residentie en pleegzorg, bijvoorbeeld in het geval van bijplaatsing van een kind of om te bepalen of omgang met ouders (z)onder begeleiding mogelijk is. Om veiligheidsinschattingen te kunnen maken, is het van belang dat de hulpverlener zicht heeft op hoe het met het kind gaat. Bijvoorbeeld door de jongere ook alleen te zien en afspraken te maken met andere professionals. Als er sprake is van acute onveiligheid, wordt actief opgetreden. Medewerkers zijn toegerust om te gaan met</i>
	Bij beslissingen omtrent kinderen vormt de veiligheid van het kind de eerste overweging	

		<i>acuut onveilige situaties voor kinderen.</i>
6. Toezicht op jeugdigen in residentiële zorg	De leefomgeving van jeugdigen voldoet aan vastgestelde veiligheidseisen	<i>Professionals hebben een actueel beeld van de veiligheid van het kind. De professional weet hoe het met de jongere gaat. Er worden afspraken gemaakt met andere professionals (bijvoorbeeld school of naschoolse opvang) om zicht op het kind te houden en geïnformeerd te worden wanneer het minder goed lijkt te gaan. De professional ziet het kind ook alleen.</i>
	Er is toezicht op de jeugdigen, ook 's nachts	
	Er wordt met jeugdigen gesproken over het leefklimaat en de mate waarin ze zich veilig voelen	
7. Omgaan met grensoverschrijdend gedrag (residentie)	Er is beschreven wat grensoverschrijdend gedrag is	<i>Bij grensoverschrijdend gedrag wordt vooral gedacht aan grensoverschrijdend gedrag tussen kind in een residentiële voorziening. Er zijn ook andere vormen van ongewenst grensoverschrijdend gedrag zoals van een pleegouder richting een pleegkind of van een ouder richting een medewerker. Om dergelijk gedrag te voorkomen of effectief aan te kunnen pakken, is het van belang dat alle professionals weten wat grensoverschrijdend gedrag is en geschoold zijn cq. worden in het signaleren, voorkomen en omgaan ervan. De instelling beschikt over actuele VOG'S van alle personen van 18 jaar en ouder die in het pleeggezin wonen.</i>
	Er wordt actief gehandeld om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen	
	Medewerkers worden geschoold in het signaleren, voorkomen en omgaan met grensoverschrijdend gedrag	
8. Handelwijze bij incidenten (residentie)	Interventies van groepsleiding na een incident zijn gericht op het herstellen van veiligheid van jeugdigen en medewerkers	<i>Niet alleen in de residentiële voorziening kunnen zich incidenten voordoen, ook in de ambulante hulpverlening, pleegzorg en gezinsvoogdij kan dit het geval zijn. Een voorbeeld is een pleeggezin dat zonder toestemming van de voorziening, met de kinderen verhuist naar het buitenland. Er dient een duidelijke definitie en procedure</i>
	Over incidenten wordt voldoende informatie vastgelegd en geëvalueerd	

		<i>voor het omgaan met incidenten te zijn. De inspectie kijkt niet zozeer naar de aard van de incidenten, als wel naar het registreren, evalueren en het nemen van verbetermaatregelen door de instelling naar aanleiding van incidenten.</i>
Voorwaarden		Verwachtingen inspectie
9. Deskundigheid personeel	Het personeel beschikt over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren	<i>Professionals moeten beschikken over een combinatie van opleiding en ervaring, die relevant is om de functie conform functiebeschrijving uit te voeren. De inspectie beoordeelt de deskundigheid in combinatie met interne sturing. Een professional met minder relevante opleiding en ervaring kan vanwege zijn achtergrond geschikt zijn voor de functie mits er sprake is van intensieve inhoudelijke begeleiding ('coaching on the job'). De instelling bieden medewerkers de mogelijkheid kennis en vaardigheden actueel te houden. Van belang is dat er continuïteit in de bezetting en sturing is. Ook dient er voldoende capaciteit te zijn. De instelling beschikt over actuele VOG'S van medewerkers die contact hebben met kinderen of hun ouders.</i>
	Er zijn meerdere disciplines werkzaam	
	Er vindt regelmatig deskundigheidsbevordering plaats	
	Er zijn geen bezwaren op basis van een VOG tegen een medewerker	
10. Interne sturing	Er is een onderscheid in taken en verantwoordelijkheden, en het is voor medewerkers duidelijk wie welke verantwoordelijkheden heeft	<i>Er zijn afspraken gemaakt en vastgelegd over het onderscheid in taken en verantwoordelijkheden. Duidelijk moet zijn welke besluiten moeten worden getoetst in multidisciplinair verband of door een leidinggevende en deze afspraken moeten worden nageleefd. Professionals krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding en worden aangesproken op</i>
	Medewerkers krijgen inhoudelijk begeleiding en individuele begeleiding	
	Besluiten worden getoetst in multidisciplinair verband	
	Er zijn structurele overleg- en sturingsmomenten	
	Er vinden functioneringsgesprekken plaats	

		<p><i>het nakomen van de afspraken. Deze overleg- en sturingsmomenten zijn structureel en gelden voor iedereen. Dit betekent dat ook de meewerkend coördinator begeleiding en sturing dient te krijgen. Nieuwe professionals worden aan de hand van een programma ingewerkt.</i></p>
--	--	--

Bijlage 2 Verantwoording

Op Bonaire is het toezicht uitgevoerd door twee inspecteurs van 5 tot en met 9 oktober 2015. Het onderzoek bestond uit de volgende onderdelen:

1. Gesprek met de directie van JGCN;
2. Gestructureerde interviews aan de hand van dossiers met medewerkers van de teams ambulante en gezinsvoogdij;
3. Gestructureerd interview met de coördinator Ambulant over de pleegzorg;
4. Gestructureerde interviews met de gedragswetenschapper ambulante;
5. Bijwonen ketenbreed casuïstiekoverleg;
6. Bijwonen individuele werkoverleggen van team ambulante en team gezinsvoogdij;
7. Inzien van een aantal dossiers van teams ambulante en gezinsvoogdij, onder andere op de aanwezigheid en inhoud van een hulpverleningsplan en risico-inschattingen en -beoordelingen;
8. Gestructureerde interviews met relevante ketenpartners:
 - Raadsonderzoekers Voogdijraad Bonaire;
 - Coördinator Veiligheidshuis;
 - Coördinator Stichting Verslavingszorg en Psychiatrie Caribisch Nederland, vestiging Bonaire;
 - Maatschappelijkwerker Openbaar Lichaam;
 - Medewerkers van de drie residentiële voorzieningen waar cliënten van JGCN zijn geplaatst;
9. Inzien van P-dossiers op aanwezigheid van VOG's;
10. Inzien van relevante documenten zoals beleidsstukken, auditresultaten en werkprocessen, protocollen.

Op Saba is het toezicht uitgevoerd door twee inspecteurs op 28 en 29 september 2015. Het onderzoek bestond uit de volgende onderdelen:

1. Gesprek met het gehele team van JGCN Saba;
2. Twee gestructureerde interviews aan de hand van dossiers met medewerkers;
3. Inzien materialen;
4. Gestructureerd interview met de gedragswetenschapper (tevens over Sint Eustatius);
5. Inzien van een aantal dossiers van kinderen, onder andere op de aanwezigheid en inhoud van een hulpverleningsplan en risico-inschattingen en -beoordelingen;
6. Gestructureerde interviews met relevantie ketenpartners;
7. Raadsonderzoeker Voogdijraad Saba;
8. Directeur onderwijs- expertisecentrum Saba;
9. Manager Stichting Verslavingszorg en Psychiatrie Caribisch Nederland (tevens over Sint Eustatius);
10. Maatschappelijkwerker Openbaar Lichaam;
11. Inzien van relevante documenten.

Op Sint Eustatius is het toezicht uitgevoerd door twee inspecteurs op 30 september en 1 en 2 oktober 2015. Het onderzoek bestond uit de volgende onderdelen:

1. Gesprek met het gehele team van JGCN Sint Eustatius;
2. Gestructureerde interview aan de hand van dossiers met medewerkers;
3. Interview met een jongerenwerker;
4. Gestructureerd interview met de gedragswetenschapper (tevens over Saba);
5. Inzien van een aantal dossiers van kinderen, onder andere op de aanwezigheid en inhoud van een hulpverleningsplan en risico-inschattingen en –beoordelingen;
6. Gestructureerde interviews met relevantie ketenpartners:
 - Senior raadsonderzoeker Voogdijraad Sint Eustatius;
 - Directeur onderwijs- expertisecentrum Sint Eustatius;
 - Manager Stichting Verslavingszorg en Psychiatrie Caribisch Nederland (tevens Saba);
7. Inzien van relevante documenten.

Bijlage 3 In het rapport gebruikte afkortingen

Amb	Ambulante hulpverlening
CJG	Centrum voor jeugd en gezin
GVI	Gezinsvoogdijinstelling
HBO	Hoger beroepsonderwijs
JGCN	Jeugdzorg en gezinsvoogdij Caribisch Nederland
Lirik	Licht Instrument Risicotaxatie Kindveiligheid
Lvb	Licht verstandelijk beperkt
OTS	Ondertoezichtstelling
RCN	Rijksdienst Caribisch Nederland
STAP	Selectie Training Aspirant Pleegouders
VGB	Verklaring van Geen Bezwaar
VOG	Verklaring Omtrent het Gedrag
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Wat is het landelijk toezicht jeugd?

Het landelijk toezicht jeugd bestaat uit de Inspectie Jeugdzorg (IJZ), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ).

Wat zegt de wet over het landelijk toezicht jeugd?

De Jeugdwet geeft de inspecties die het landelijk toezicht jeugd vormen de volgende taken:

- onderzoek doen naar de kwaliteit in algemene zin van de jeugdhulp, de gecertificeerde instellingen, de certificerende instelling, het adviespunt huiselijk geweld en kindermishandeling, de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichtingen;
- toezicht houden op de naleving van de kwaliteitseisen die in de wet staan;
- voorstellen doen voor verbetering.

Het toezicht gebeurt uit eigener beweging of op verzoek van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en/of de minister van Veiligheid en Justitie. Het landelijk toezicht houdt bij de vervulling van haar taak rekening met de behoeften van gemeenten.

Wat is toezicht?

Toezicht houden betekent dat de inspecties informatie verzamelen over de kwaliteit van de instellingen die onder de Jeugdwet vallen, zich een onafhankelijk oordeel vormen en zo nodig ingrijpen. Daarbij kijken zij of het beleid voor deze instellingen in de praktijk goed werkt. De rapporten zijn in principe openbaar. De openbaar gemaakte rapporten staan op de website van de inspecties.

Wat wil het landelijk toezicht jeugd bereiken?

Het landelijk toezicht jeugd wil met haar onderzoeken bijdragen aan:

- het behouden en bevorderen van de kwaliteit van de jeugdhulp en de gecertificeerde instellingen en de andere instellingen in het jeugddomein;
- het versterken van de positie van jeugdigen en hun ouders of verzorgers (de cliënten);
- de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van het beleid.

Waarop houdt zij toezicht?

Er zijn vijf verschillende wetten en regelingen met toezichttaken en bevoegdheden voor de inspecties die het landelijk toezicht jeugd vormen:

- Jeugdwet;
- Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen;
- Wet opnemning buitenlandse kinderen ter adoptie;
- Wet Centraal Orgaan opvang Asielzoekers;
- Subsidieregeling opvang kinderen van ouders met een trekkend/varend bestaan.

Op grond van die wetten en al dan niet in samenwerking met andere inspecties wordt er toezicht gehouden op de volgende organisaties:

- de jeugdhulpaanbieders (jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVB);
- de certificerende instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- de gecertificeerde aanbieders van jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- Veilig Thuis: het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling;
- de justitiële jeugdinrichtingen;
- de vergunninghouders voor interlandelijke adoptie;
- de opvangvoorzieningen voor (alleenstaande) minderjarige vreemdelingen;
- de Raad voor de Kinderbescherming
- Halt;
- de schippersinternaten.

Inspectie Jeugdzorg

Postbus 483

3500 AL Utrecht

088 3700230

www.inspectiejeugdzorg.nl

