Inspectie Jeugdzorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 483 3500 AL Utrecht

Almata
T.a.v. de Directie
Postbus 43
3734 ZG DEN DOLDER

Bezoekadres:
Sint Jacobsstraat 61
3511 BP Utrecht
T 030 230 52 30
F 030 230 52 00
www.inspectiejeugdzorg.nl

Inlichtingen bij

Ons kenmerk
IJZ/3098599-nm

Bijlagen
1

Uw kenmerk

Datum 21 december 2011
Betreft opheffen verscherpt toezicht

Geachte directie,

De Inspectie Jeugdzorg heeft het verscherpt toezicht bij Almata Ossendrecht opgeheven na een onverwacht toezicht op 26 oktober 2011.
Het verslag met de bevindingen van dit onverwacht toezicht is aan u voorgelegd voor controle op feitelijke onjuistheden. Hierbij deel ik u mee dat dit verslag door de inspectie is vastgesteld. U treft het als bijlage bij deze brief aan.

Deze brief en de bijlage met bevindingen worden aangeboden aan de staatssecretaris van VWS en zullen in februari 2012 op de website van de inspectie worden geplaatst.

Instellen verscherpt toezicht 2010
In september 2010 heeft de inspectie Almata Ossendrecht onder verscherpt toezicht geplaatst. De inspectie was destijds van oordeel dat de situatie op de leefgroepen in Ossendrecht onvoldoende veilig was voor zowel de jongeren als voor het personeel.
U heeft daarna direct maatregelen genomen om de veiligheid op de leefgroepen in Ossendrecht te verbeteren. Tevens heeft u binnen zes weken een plan van aanpak opgesteld, waarin u heeft aangegeven hoe Almata Ossendrecht ervoor ging zorgen dat de kwaliteit van de zorg aan de jongeren structureel verbeterde.

Eerste onverwachte toezicht 2010
In november 2010 heeft de inspectie tijdens een onverwacht toezicht vastgesteld dat de voorgenomen verbeteringen voldoende voortvarend in gang waren gezet.

Voortgangsgesprekken 2011
In de periode daarna heeft de inspectie de ontwikkelingen bij Almata Ossendrecht gevolgd, onder andere door het voeren van een aantal voortgangsgesprekken met u en de locatiedirecteur van Almata Ossendrecht. Tijdens de gesprekken is steeds de voortgang van het plan van aanpak aan de orde geweest.

Tweede onverwachte toezicht 2011: verscherpt toezicht is opgeheven
Dit heeft ertoe geleid dat de inspectie op 26 oktober 2011 voor de tweede keer een onverwacht toezicht heeft uitgevoerd. Tijdens dit onderzoek heeft de inspectie vastgesteld dat de in september 2010 geconstateerde risico's voor jongeren en



medewerkers voor een belangrijk deel niet meer actueel zijn en heeft de inspectie het verscherpt toezicht opgeheven.

Ons kenmerk
IJZ/3098599-nm

De inspectie heeft u laten weten dat zij ten tijde van dit toezicht op 26 oktober jl. naast een aantal aandachtspunten die in de bijlage worden genoemd, nog twee grote risico's constateerde :
1) Het hoge ziekteverzuim van groepsleiders in een aantal leefgroepen.
2) De grote lesuitval op school.

U heeft in verband met deze twee aandachtspunten op 15 december 2011 een plan van aanpak aan de inspectie voorgelegd dat naar het oordeel van de inspectie voldoende aansluit bij wat de inspectie heeft geconstateerd en voldoende urgentie toont om de noodzakelijke verbeteringen aan te brengen.

Verder heeft de inspectie vastgesteld dat in de leefgroepen regelmatig een extra jongere wordt geplaatst. Vaak betreft dit een crisisplaatsing. Almata Ossendrecht stelt als voorwaarde dat er zicht moet zijn op doorstroming binnen twee weken. Gezien de situatie van een jaar geleden en bovengenoemde twee risico's vindt de inspectie dit aantal van elf jongeren per groep niet wenselijk. In het plan van aanpak heeft Almata Ossendrecht zelf ook opgenomen dat tien jongeren per groep het maximale is.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.
Een kopie van deze brief is gestuurd naar de locatiedirecteur van Almata Ossendrecht.

Hoogachtend,
de plv. hoofdinspecteur van de Inspectie Jeugdzorg,

mw. mr. I. Albers

Bijlage 1

Ons kenmerk
IJZ/3098599-nm

Bevindingen onverwacht toezicht van 26 oktober jl.

Inleiding
Het uitgangspunt dat de Inspectie Jeugdzorg bij het toezicht hanteerde, is dat het behandelen in een gesloten setting van jongeren, die daar onvrijwillig verblijven en die ernstige gedrags- en/of psychiatrische problemen hebben, op zichzelf een risicovolle situatie is. De populatie van de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} kenmerkt zich immers door een combinatie van problemen in verschillende milieus (thuis, school, buurt) en niet zelden door drugs- en alcoholverslaving, een verstoorde waarneming van sociale informatie en wegloop- en zwerfgedrag. Het feit dat deze jongeren in jeugdzorg^{PLUS} worden behandeld, betekent dat zij en de mensen die met hen werken, kwetsbaar zijn voor onveilige situaties. Incidenten binnen de jeugdzorg^{PLUS} zijn dan ook niet uit te sluiten.

De inspectie verwacht echter wel dat de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} ernaar streven om een zo veilig mogelijk leef-, behandel- en werkklimaat te bieden en te waarborgen en risico's zoveel mogelijk te beperken. In september 2010 constateerde de inspectie dat basale randvoorwaarden hiervoor ontbraken. Het ging daarbij om randvoorwaarden op het gebied van:

- informatie en communicatie;
- kennis en vaardigheden van de medewerkers;
- beschikbaarheid van voldoende ervaren medewerkers, stabiliteit van de teams en efficiënte inzet van medewerkers;
- geschiktheid van het gebouw voor opvang van de jongeren.

Op deze onderdelen heeft Almata Ossendrecht verbetermaatregelen genomen. De inspectie heeft op 26 oktober 2011 een onverwacht toezicht uitgevoerd. Tijdens dit toezicht heeft de inspectie gesproken met jongeren uit verschillende groepen, groepsleiders uit verschillende groepen, behandelcoördinatoren en afdelingshoofden. Verder heeft de inspectie de cijfers van het ziekteverzuim van de groepsleiders bekeken en daarover nadere vragen gesteld. De inspectie heeft getoetst of de risico's die zij in september 2010 heeft geconstateerd voldoende zijn weggenomen. Hieronder wordt per thema aangegeven wat de inspectie in 2010 constateerde, wat de bevindingen van de inspectie bij het onverwacht toezicht zijn en welke aandachtspunten er nog zijn.

Maatregelen op het gebied van informatie en communicatie
In september 2010 constateerde de inspectie dat groepsleiders onvoldoende kennis hadden over de jongeren in hun groep. Hierdoor kregen de jongeren niet de zorg op maat die zij in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} behoren te krijgen.

De inspectie oordeelt dat de groepsleiders inmiddels goed op de hoogte zijn van de bijzonderheden over de jongeren in hun groep.
Tijdens het onverwachte toezicht gaven de medewerkers aan dat het afgelopen jaar de onderlinge samenwerking, afstemming en kennis over jongeren sterk is toegenomen. De inspectie heeft geconstateerd dat Almata Ossendrecht haar overlegstructuur binnen de teams heeft aangepast en dat het digitale registratie systeem IJZA steeds meer in het werkproces is geïntegreerd.



De medewerkers geven aan dat er voldoende overlegmomenten zijn, waaronder het groot team en het multidisciplinair overleg, waarin over de jongeren gesproken wordt. Tevens zetten de groepsleiders informatie over hun mentorjongere op het planbord. Dit werkt volgens de medewerkers goed. Het gaat dan bijvoorbeeld om bijzonderheden over de jongere, ontwikkelingsprofielen en soms ook doelen waaraan hun mentorjongere werkt en die extra aandacht van de groepsleiders behoeven.

De inspectie ziet nog de volgende aandachtspunten:

- Door drukte komt het klein teamoverleg regelmatig te vervallen.
- IJZA wordt nog niet door alle medewerkers consequent ingevuld. De behandelcoördinatoren en afdelingshoofden zien ook verschil tussen de groepen en geven aan hier op te sturen.

Maatregelen ter verbetering van de kennis en vaardigheden van medewerkers

In september 2010 constateerde de inspectie dat de leefgroepen een duidelijke en eenduidige structuur misten, dat groepsleiders onvoldoende ervaring hadden met de SWIVT-methodiek en dat groepsleiders (bij incidenten) niet eenduidig optraden richting de jongeren.

De inspectie oordeelt dat door de inzet van methodiekcoaches en door de versterkte positie van de behandelcoördinatoren de basisstructuur versterkt is en dat groepsleiders eenduidiger en meer volgens de SWIVT methodiek optreden. Tijdens het onverwachte toezicht heeft de inspectie geconstateerd dat er op alle groepen inmiddels in een vaste structuur wordt gewerkt. De teams zijn daarin eind 2010 en begin 2011 getraind door structuurcoaches. Er zijn inmiddels geen structuurcoaches meer nodig, maar er zijn nog steeds methodiekcoaches die in de teams werken. Wanneer er een actueel probleem is gaan de methodiekcoaches daar met de teams mee aan de slag. Ze geven de groepsleiders bijvoorbeeld handvatten om jongeren op een positieve manier te corrigeren of om te zoeken naar alternatieven voor afzonderingsmaatregelen. Naast teamcoaching krijgen de medewerkers ook individuele coaching van de methodiekcoaches.
Daarnaast nemen de behandelcoördinatoren nu hun verantwoordelijkheid voor de inhoud en ze voeren steeds duidelijker de inhoudelijke regie. De behandelcoördinatoren zijn samen met de afdelingshoofden dagelijks bij de overdracht aanwezig. Zij spreken regelmatig de jongeren op hun groep en houden zo zicht op hoe het in de groepen gaat. De groepsleiders kunnen ook zelf contact opnemen met een behandelcoördinator of afdelingshoofd en dat gebeurt ook. De groepsleiders waarderen de korte lijnen met en de aanwezigheid van de behandelcoördinator en afdelingshoofd op de leefgroepen. De medewerkers geven aan dat de neuzen nu dezelfde kant op staan.

Maatregelen om het hoge ziekteverzuim terug te dringen, de stabiliteit in de teams te borgen en de beschikbare tijd efficiënter te benutten

In september 2010 constateerde de inspectie onder andere dat er onvoldoende groepsleiders in vaste dienst waren om de leefgroepen verantwoord te bezetten en dat er daarom te vaak (wisselende) uitzendkrachten als groepsleider werden ingezet. Verder was er sprake van een hoog ziekteverzuim en van een hoge werkdruk onder groepsleiders. Hierdoor waren de teams kwetsbaar en instabiel met medewerkers die niet op elkaar durven te rekenen. Ook hadden de medewerkers onvoldoende tijd om de jongeren zorg op maat te kunnen bieden.



Een belangrijk deel van hun tijd waren de werknemers kwijt met het begeleiden van jongeren op het eigen terrein en daarbuiten.

De inspectie oordeelt dat de groepsleiders hun tijd efficiënter gebruiken, dat de teams stabieler zijn, er worden minder wisselende uitzendkrachten ingezet en er is minder werkdruk op de groepen. Het ziekteverzuim is in een aantal leefgroepen echter nog steeds hoog.
Ten tijde van het onverwachte toezicht is de opnamecapaciteit van Almata Ossendrecht 72 plaatsen. Vorig jaar zaten er nog 12 jongeren in een leefgroep, nu is dat teruggebracht tot 10. Door de beperking van de capaciteit zijn er minder uitzendkrachten in de leefgroepen nodig. Indien noodzakelijk maakt Almata gebruik van een beperkt aantal uitzendkrachten. De inzet is om met vaste uitzendkrachten te werken per team, maar dit lukt niet altijd.

Voor het heen- en weer brengen van jongeren heeft Almata een interne begeleidingsdienst in het leven geroepen. De medewerkers zijn erg tevreden over deze interne begeleidingsdienst voor jongeren. Ze hoeven daardoor minder vaak de leefgroep te verlaten om een jongere buiten de leefgroep te begeleiden. Wel wordt er goed opgelet dat de groepsleiders de interne begeleidingsdienst niet te vaak inzetten. De vraag moet steeds gesteld worden of het echt nodig is of dat een jongere bijvoorbeeld ook alleen naar een afspraak kan gaan.

Door het terugbrengen van de capaciteit en de inzet van de interne begeleidingsdienst is het rustiger op de groepen geworden. De medewerkers hebben meer tijd en ruimte om aandacht aan individuele jongeren te besteden en om maatwerk te bieden.

De inspectie ziet nog de volgende aandachtspunten:

- Het ziekteverzuim is op een aantal leefgroepen nog steeds hoog. Dat dit tot onveilige situaties voor de jongeren en de medewerkers kan leiden, bleek afgelopen zomer. De vaste groepsleiders raakten, mede door ziekteverzuim van collega's en de inzet van uitzendkrachten, tijdelijk de regie kwijt. Forse interventies, zoals het draaien in subgroepen in twee leefgroepen, waren nodig om weer orde op zaken te stellen. Vanaf oktober is volgens de medewerkers de rust weer hersteld. Zij zien een afname van het aantal incidenten.
  Het lukt niet altijd om met vaste invalkrachten te werken. Het gedurende langere tijd werken met wisselende invalkrachten is vooral zwaar voor de teams met langdurig zieken. Jongeren reageren onrustig op vreemde gezichten op de groep. De vaste medewerkers moeten tijdens zo'n dienst goed letten op de groepsdynamiek en wat de jongeren individueel nodig hebben en de uitzendkracht daarover informeren en indien nodig bijsturen. Een nieuwe invalkracht weet deze bijzonderheden immers niet.
- Er is veel lesuitval op school en daarnaast zijn er nieuwe leerkrachten die de problematiek van de jongeren niet aankunnen. De jongeren worden bij lesuitval en incidenten naar de groep gestuurd. Dit zorgt naast het ziekteverzuim voor extra onrust op de leefgroepen, zowel voor de jongeren als de groepsleiders. De medewerkers hebben het gevoel dat de problemen op de school nu worden afgewenteld op de groepen. De jongeren krijgen geen onderwijs en er is ook geen alternatief programma voor hen op de groep. De groepsleiders kunnen de schooltijd op deze manier niet gebruiken voor hun andere werkzaamheden, zoals contact

onderhouden met familie, gezinsvoogden en het uitwerken van informatie ten behoeve van de behandeling van de jongeren.
- In de leefgroepen wordt regelmatig een extra elfde jongere geplaatst. Dit gebeurt vaak in het geval van een crisisplaatsing en wanneer er zicht is op doorstroming binnen twee weken.

Materiële maatregelen

In september 2010 constateerde de inspectie onder andere dat medewerkers angst hadden voor ongelukken vanwege de kwaliteit van de gebouwen.

Almata heeft nu onder andere de wanden van de afzonderingsruimtes en twee kamers per leefgroep verstevigd en andere technische aanpassingen aan de gebouwen gedaan. Ook is een werkgroep samen met de jongeren na aan het denken over een preventieve aanpak van vandalisme.

Aandachtspunten:
- De medewerkers geven aan dat in ieder geval één afzonderingsruimte met cameratoezicht nodig is om jongeren, bij wie dat nodig is, in de afzonderingruimte te kunnen observeren.
- De DECT-apparatuur functioneert niet altijd goed. Alarm komt soms laat of niet door of er wordt een verkeerde locatie getoond. Dit kan tot onveilige situaties leiden.