Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Toezicht op certificering van jeugdbescherming en jeugdreclassering door het Keurmerkinstituut

Utrecht, september 2023

1 Hoofdboodschap

Introductie
Sinds 2019 vragen de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV) herhaaldelijk aandacht voor de voortdurende crisis in de jeugdbeschermingsketen. Zij vragen aandacht voor het feit dat kinderen met een jeugdbeschermingsmaatregel niet tijdig de noodzakelijke bescherming en hulp krijgen. Gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering (GI's) zijn niet in staat hun wettelijke taken te vervullen[1].

Het Keurmerkinstituut (KMI) certificeert de GI's. Ook het KMI voert zijn taak uit binnen de context van de voortdurende crisissituatie in de jeugdbeschermingsketen. Dit is de reden dat de IGJ bij haar toezicht op het KMI in 2023 niet alleen onderzocht of de *kwaliteit* van het certificeringsproces van instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering door het KMI voldoende is. De inspectie keek daarnaast naar de rol van certificering in het licht van de crisis in de jeugdbescherming en andere relevante ontwikkelingen in het stelsel van jeugdbescherming.

KMI voert certificering grotendeels conform bestaande afspraken uit
De inspectie stelt vast dat het KMI de certificering van de GI's op de meeste punten conform de bestaande afspraken uitvoert. Zo worden de audits van het KMI uitgevoerd door bevoegde en bekwame auditoren, controleren de auditteams geconstateerde afwijkingen bij GI's tijdig en vindt het besluitvormingsproces conform afspraken plaats. De certificering draagt bij aan kwaliteitsmanagement binnen de GI's en dat biedt organisatorische waarborgen. Daarbij merkt de inspectie – net als de Algemene Rekenkamer[2] – op dat een certificaat niet een bewijs is van geleverde kwaliteit, maar van het voldoen aan procesnormen en organisatorische waarborgen.

Afwegingen van het KMI zijn onvoldoende transparant en navolgbaar
Uit het onderzoek van de inspectie komt naar voren dat het KMI in de audits de context van personeelstekorten en wachtlijsten meeweegt. Het KMI maakt echter onvoldoende transparant hoe deze context wordt meegewogen in de beoordeling. In de rapporten van het KMI is dit niet terug te zien. Het KMI ervaart daarnaast druk door politieke en maatschappelijke belangen bij het certificeren van de GI's.

Voor de waarde van het certificaat vindt de inspectie het essentieel dat juist deze afwegingen en beoordelingen navolgbaar zijn en dat helder is waarom een GI onder de huidige omstandigheden het certificaat behoudt. Zeker in een context waarin de instellingen zo onder druk staan en wettelijke normen structureel niet kunnen worden gehaald is deze transparantie belangrijk. Enkel zo kan de waarde van de certificering jeugdbescherming en jeugdreclassering behouden blijven. Voor de buitenwereld is nu zichtbaar dat de instelling zijn certificaat heeft gekregen, maar niet op welke punten het KMI een (afwijkende) afweging heeft gemaakt bij het continueren van het certificaat.

1 Signalen Jeugdbeschermingsketen | Actueel | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)
2 Georganiseerde onmacht | Rapport | Algemene Rekenkamer

Conclusie en vervolg
Dat het KMI de context meeweegt en politieke en maatschappelijke druk ervaart bij de certificering van instellingen, ziet de inspectie als symptomen van de voortdurende crisis in de jeugdbeschermingsketen. Certificering van GI's die stelselmatig niet voldoen aan wettelijke normen geeft ten onrechte het beeld dat de kwaliteit toereikend is. Dit is een gevolg van de structurele crisis, waarbij kinderen die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd te lang moeten wachten op bescherming en passende hulp.

Niet alleen de symptomen van de crisis, maar juist de oorzaken verdienen een stevige aanpak. We vragen daarom opnieuw aandacht voor de oproep aan de stelselverantwoordelijke minister en staatsecretaris uit september 2022 die wij samen met de Inspectie Justitie en Veiligheid hebben gedaan[3]. Dit betreft de oproep om te komen tot een crisisbeleid dat leidt tot adequate bescherming van kinderen die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd.

De inspectie verwacht daarnaast van het KMI dat het transparant en navolgbaar vastlegt hoe de context en politieke en maatschappelijke belangen meewegen bij de certificering van de GI's.

Op 5 september 2023 heeft de inspectie het conceptrapport naar het KMI verstuurd. De inspectie heeft op 18 september 2023 een gesprek gevoerd met de bestuurder van het KMI over het conceptrapport. Uit dat gesprek blijkt dat het KMI niet aan de verwachting van de inspectie kan voldoen. De inspectie is van mening dat vanwege het gebrek aan transparantie en navolgbaarheid, de waarde van het certificaat wordt aangetast. Hierover gaat de inspectie in gesprek met het ministerie van Justitie en Veiligheid. Daarnaast verwacht de inspectie dat het KMI, binnen haar opdracht en rol, de knelpunten van certificering in de huidige context bespreekt met haar stakeholders.

3 Signaalbrief toezicht jeugdbeschermingsketen | Brief | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

2 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voerde in februari en maart 2023 een onderzoek uit naar de kwaliteit van het Keurmerkinstituut B.V., de certificerende instelling voor instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering (GI's). In bijlage 2 staat informatie over certificering en het toezicht IGJ.

Het KMI voert zijn taak uit binnen de context van de voortdurende crisissituatie in de jeugdbeschermingsketen. Daarom onderzocht de IGJ bij haar toezicht op het KMI in 2023 niet alleen of de *kwaliteit* van het certificeringsproces GI's door het KMI voldoende is. De inspectie keek ook naar de rol van certificering in het licht van de crisis in de jeugdbescherming en andere relevante ontwikkelingen in het stelsel van jeugdbescherming (zie bijlage 3).

Relevante ontwikkelingen in de jeugdbescherming en -reclassering
Vanaf 2019 tot heden stellen de IGJ en IJ&V herhaaldelijk dat de GI's hun verantwoordelijkheid om kinderen die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd niet kunnen waarmaken[4]. De jeugdbeschermingsketen staat maximaal onder druk en GI's zijn niet in staat hun wettelijke taken te vervullen.

In april 2022 is een Handelingsperspectief bij onderbezetting vastgesteld door de GI's. Reden hiervoor is dat zij stelselmatig te maken hebben met een hoog verloop en verzuim van personeel waardoor er onvoldoende menskracht beschikbaar is om de maatregelen binnen de kwaliteitsnormen (wo. Het normenkader) uit te voeren.

Het functioneren van het stelsel is een permanent aandachtspunt van de inspecties. In september 2022 hebben zij een signaalbrief over het toezicht jeugdbeschermingsketen naar de minister voor Rechtsbescherming en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gestuurd[5]. In deze brief spreken de inspecties de bewindslieden aan op hun stelselverantwoordelijkheid voor tijdig passende bescherming en hulp aan kinderen met een jeugdbeschermingsmaatregel. Daarnaast publiceren de inspecties vanaf 2023 'Signalen Jeugdbeschermingsketen'[6].

De regering en de gemeenten hebben het voornemen om de jeugdbeschermingsketen te verbeteren. Het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming is in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de ministeries van Justitie en Veiligheid, en Volksgezondheid, Welzijn en Sport opgesteld[7]. Momenteel experimenteren GI's in regionale proeftuinen met nieuwe werkwijzen om de zorg en ondersteuning voor gezinnen die dit nodig hebben zo dichtbij mogelijk te bieden of te organiseren.

4 2019: Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl),
2019: Signalement Jeugdbeschermingsketen in gevaar | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl),
2020: Voortgangsrapportage kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl),
2021: Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd Landelijk rapport 2021 vervolgtoezicht | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl),
2022: Kwetsbare kinderen nog steeds onvoldoende beschermd | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)
5 2022: Signaalbrief toezicht jeugdbeschermingsketen | Brief | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)
6 2023: Signalen Jeugdbeschermingsketen | Actueel | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)
7 Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming | Rapport | Rijksoverheid.nl

3 Bevindingen

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het toezicht. De onderbouwing staat beschreven in bijlage 1.

KMI voert certificering grotendeels conform bestaande afspraken uit
De inspectie stelt vast dat het KMI de certificering van de GI's op de meeste punten conform de bestaande afspraken uitvoert. Zo worden de audits van het KMI uitgevoerd door bevoegde en bekwame auditoren, controleren de auditteams geconstateerde afwijkingen bij GI's tijdig en vindt het besluitvormingsproces conform afspraken plaats.

Uit inzage in de personeelsdossiers en de gesprekken blijkt dat de auditoren zijn gekwalificeerd als auditor voor het schema JB/JR, beschikken over een geldige en actuele Verklaring Omtrent het Gedrag en beschikken over actuele en werkveld gerelateerde kennis.

Uit de gesprekken met auditoren en inzage in het auditdossier blijkt dat de auditteams eerder bij de GI's vastgestelde afwijkingen controleren om vast te stellen of de tekortkoming is opgeheven. Afhankelijk van de afwijking gebeurt de controle na drie maanden tijdens het verificatieonderzoek[8] of na een jaar tijdens de controleaudit[9] of herbeoordeling[10].

Uit de inzage in het auditdossier en de gesprekken met auditoren en bestuurder blijkt dat de bestuurder als gekwalificeerde certificatiebeslisser de besluiten over certificatie neemt. De besluitvorming vindt volgens de in de beleidsregel vastgestelde werkwijze plaats.

De certificering draagt bij aan kwaliteitsmanagement binnen de GI's en dat biedt organisatorische waarborgen. Daarbij merkt de inspectie – net als de Algemene Rekenkamer[11] – op dat een certificaat niet een bewijs is van geleverde kwaliteit, maar van het voldoen aan procesnormen en organisatorische waarborgen.

Afwegingen van het KMI zijn onvoldoende transparant en navolgbaar

Auditoren houden rekening met context
Uit het onderzoek van de inspectie komt naar voren dat het KMI in de audits de context van personeelstekorten en wachtlijsten meeweegt in de beoordeling van de GI's. Het KMI maakt echter onvoldoende transparant hoe deze context wordt meegewogen in de beoordeling.

8 Bij kritische afwijkingen wordt het bewijs van effectieve implementatie en doeltreffendheid van corrigerende maatregelen tijdens een verificatieonderzoek beoordeeld.
9 Bij gecertificeerde instellingen worden na het eerste en tweede jaar controleaudits uitgevoerd om het certificaat te kunnen continueren.
10 Bij gecertificeerde instellingen wordt in het derde jaar een herbeoordeling uitgevoerd om het certificaat te kunnen verlengen.
11 Georganiseerde onmacht | Rapport | Algemene Rekenkamer

Auditoren geven in gesprekken met de inspectie aan dat zij tijdens de audits organisaties zien die hard werken, onder andere vanwege het personeelstekort en de wachtlijsten. Ook vertellen auditoren dat zij regionale verschillen zien in de problematiek en uitdagingen waar de GI's voor staan.

Auditoren vertellen de inspectie dat het corrigerend vermogen van de instelling (zoals het al dan niet hebben van oorzakenanalyses met bijbehorende plannen van aanpak) een van de factoren is die meeweegt in de beoordeling. Daarnaast wegen het aantal geconstateerde afwijkingen[12] en de impact van afwijkingen op jeugdigen of medewerkers ook mee. Hierdoor kan bijvoorbeeld het niet binnen vijf dagen zien van een gezin bij de ene instelling leiden tot een kritische afwijking omdat de veiligheid van jeugdigen ernstig in het geding is, en bij een andere instelling tot een niet-kritische afwijking, een opmerking[13] of geen afwijking omdat die instelling een oorzakenanalyse en plan gemaakt heeft, vertellen de auditoren de inspectie.

Certificering onder politieke en maatschappelijke druk
Het KMI ervaart druk door politieke en maatschappelijke belangen bij de beoordeling van GI's. De auditoren, gecertificeerde instellingen en bestuurder benoemen de verstrekkende gevolgen van het schorsen of intrekken van certificaten in de gesprekken met de inspectie. Alleen de gecertificeerde instellingen mogen de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen uitvoeren. Als een certificaat zou worden geschorst of ingetrokken, heeft dat directe gevolgen voor de GI. De bestuurder ervaart op het moment dat het spannend wordt (als GI's niet aan het normenkader (kunnen) voldoen) de politieke en maatschappelijke druk op het continueren van de certificaten. De bestuurder geeft hiervan ook voorbeelden. De invloed van deze krachten en belangen op de beoordeling maakt het KMI niet transparant.

Ondanks deze druk benoemen de bestuurder en auditoren in de gesprekken niet anders te kunnen dan het normenkader als uitgangspunt/referentie te hanteren, omdat zij aan de accreditatienormen gebonden zijn. Het KMI zegt rekening met de ontwikkelingen in het veld te houden, maar voelt zich daarbij genoodzaakt certificaten in te trekken als gecertificeerde instellingen niet conform het normenkader werken. Als een certificaat niet kan worden afgegeven omdat een GI niet aan het normenkader voldoet, bestaat de mogelijkheid om een tijdelijk certificaat te verlenen (dat niet onder accreditatie wordt afgegeven).

Afwegingen onvoldoende navolgbaar vastgelegd
De inspectie constateert dat het KMI de afwegingen en de factoren die van invloed zijn op de beoordeling onvoldoende navolgbaar vastlegt. In de rapporten van het KMI is dit niet terug te zien. Deze constatering deed de inspectie in haar toezicht op het KMI in 2016 en 2019 ook.

De inhoudelijke toetsing van de doeltreffendheid van de verbetermaatregelen/ corrigerende maatregelen voor (kritische) afwijkingen van de GI's is ook onvoldoende navolgbaar.

12 Een afwijking is een situatie bij de instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering die niet in overeenstemming is met het normenkader. Er zijn twee soorten afwijkingen: kritische en niet-kritische. Een afwijking wordt als kritisch beschouwd als niet aan één of meer eisen uit het normenkader wordt voldaan en het vertrouwen in het systeem om de bedoelde output te bereiken erdoor wordt geschaad.

13 Auditoren kunnen besluiten om opmerkingen op te nemen in het rapport. Bijvoorbeeld als een onderdeel van de kwaliteitscyclus wel aanwezig is maar de evaluatie (check) niet volgens planning is uitgevoerd.

Uit een document van een auditorenbijeenkomst in 2022 en het gesprek met de bestuurder blijkt dat een kritische afwijking werd afgesloten terwijl de doeltreffendheid van de verbetermaatregel nog niet geverifieerd was. De Raad voor Accreditatie sprak het KMI hierop aan. Het is de inspectie niet duidelijk welke vervolgstappen het KMI in de praktijk neemt indien uit het verificatieonderzoek naar voren komt dat het plan van aanpak niet effectief is geïmplementeerd (niet tot het gewenste resultaat leidt).

Voor de waarde van het certificaat vindt de inspectie het essentieel dat juist deze afwegingen en beoordelingen transparant en navolgbaar zijn zodat helder is waarom een GI onder de huidige omstandigheden het certificaat behoudt. Zeker in een context waarin de instellingen zo onder druk staan en wettelijke normen structureel niet kunnen worden gehaald is deze transparantie en navolgbaarheid belangrijk. Enkel zo kan de waarde van de certificering jeugdbescherming en jeugdreclassering behouden blijven. Voor de buitenwereld is nu zichtbaar dat de instelling een certificaat heeft gekregen (behouden), maar niet op welke punten het KMI een (afwijkende) afweging heeft gemaakt bij het continueren van het certificaat.

4 Bijlagen

Bijlage 1 Toetsingskader inclusief resultaten en onderbouwing

De grijsgekleurde verwachtingen onderzoeken we tijdens dit toezicht niet omdat we daarvoor geen aanleiding zien.

1. Wettelijke vereisten

1.1 Auditors beschikken over een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG).

Resultaten en onderbouwing:
- *De certificerende instelling maakt voor de uitoefening van zijn taken gebruik van auditors die beschikken over een VOG.*
- *De VOG's zijn niet langer dan 5 jaar geleden afgegeven.*

In het personeelsdossier ziet de inspectie dat alle auditoren over een VOG beschikken.

In de personeelsdossiers is actualiteit van de VOG's geborgd doordat het digitale personeelsdossier elke vijf jaar aangeeft dat er een nieuwe Verklaring Omtrent het Gedrag moet worden aangevraagd, ziet de inspectie in het personeelsdossier.

1.2 De certificerende instelling publiceert actuele gegevens over certificering op grond van de Jeugdwet.

Resultaten en onderbouwing:
- *De certificerende instelling plaatst op haar website een lijst met namen van instellingen die ze op grond van de Jeugdwet heeft gecertificeerd.*
- *De certificerende instelling plaatst op haar website een lijst met namen van instellingen die een aanvraag tot certificatie bij de certificerende instelling hebben ingediend.*

Op de website van het Keurmerkinstituut ziet de inspectie een lijst met namen van instellingen die op grond van de Jeugdwet zijn gecertificeerd.

Er zijn geen nieuwe instellingen die een aanvraag tot certificatie hebben ingediend.

2. De kwaliteit van de opzet, uitvoering en besluitvorming van de audit

2.1 Het auditplan is van voldoende kwaliteit.

Verwachtingen:
- *De opzet van de audit is passend bij het auditobject.*
- *De voorgestelde auditmethode is van voldoende kwaliteit.*

Resultaten en onderbouwing:
- *De samenstelling van het auditteam is passend bij de uitvoering van de audit.*

De materiedeskundigen moeten elke twee jaar hun materiedeskundigheid aan de certificatiemanager aantonen. Hiervoor geeft het personeelsdossier een automatische herinnering. In het personeelsdossier ziet de inspectie documenten waarmee auditoren hun materiedeskundigheid aantonen.

De certificatiecoördinator, auditoren en bestuurder vertellen in gesprekken dat de certificatiemanager per cyclus van drie jaar auditteams samenstelt. Hij houdt daarbij rekening met continuïteit en afwisseling in de teams. Een auditor kan niet langer dan zes jaar (twee auditcycli) betrokken zijn bij een instelling en voor de continuïteit zit er altijd één auditor in het auditteam die in de meest recente audit bij de instelling betrokken was. Auditoren geven aan de wisselende samenstelling van de auditteams als een meerwaarde te ervaren om op die manier van verschillende collega's te kunnen leren.

Een auditteam bestaat uit één hoofdauditor, die materiedeskundiq kan zijn, en één of meerdere materiedeskundige auditoren waarbij achtergrond en ervaring variëren, hoort de inspectie in gesprekken en ziet de inspectie terug in de auditdossiers.

De inspectie ziet in de notulen van auditorendag (juli 2022) en hoort in de gesprekken met auditoren en de bestuurder dat auditoren uitwisselen over ontwikkelingen in het veld zoals het toekomstscenario (en de proeftuinen), het handelingsperspectief en de stimuleringsregeling zij-instroom. Auditoren bespreken in het auditorenoverleg gezamenlijk hoe normen geïnterpreteerd en beoordeeld moeten worden blijkt uit de gesprekken en notulen.

2.2 De kwaliteit van de uitvoering van de audit kan beter

Verwachtingen:
- *De uitvoering van de audit is passend bij het auditplan.*
- *De auditors zijn voldoende vaardig.*

Resultaten en onderbouwing:

- *De afwegingen zijn onvoldoende navolgbaar*

Uit de gesprekken met auditoren en gecertificeerde instellingen blijkt dat de auditoren rekening houden met contextfactoren bij de beoordeling van de eisen uit het normenkader. Auditoren geven in gesprekken met de inspectie aan dat zij tijdens de audits organisaties zien die hard werken, onder andere vanwege het personeelstekort en de wachtlijsten. Ook vertellen auditoren dat zij regionale verschillen zien in de problematiek en uitdagingen waarvoor de gecertificeerde instellingen staan.

De inspectie hoort in de gesprekken dat auditoren hier rekening mee houden in hun audits en de verschillen meenemen in hun beoordeling. Auditoren vertellen de inspectie dat het corrigerend vermogen van de instelling (zoals het al dan niet hebben van oorzakenanalyses met bijbehorende plannen van aanpak) een van de factoren is die meeweegt in de beoordeling. Daarnaast wegen het aantal geconstateerde afwijkingen[14] en de impact van tekortkomingen op jeugdigen of medewerkers ook mee. Hierdoor kan bijvoorbeeld het niet binnen vijf dagen zien van een gezin bij de ene instelling leiden tot een kritische afwijking omdat de veiligheid van jeugdigen ernstig in het geding is, en bij een andere instelling tot een niet-kritische afwijking, een opmerking[15] of geen afwijking omdat die instelling een oorzakenanalyse en plan gemaakt heeft, vertellen de auditoren de inspectie.

De inspectie ziet in de rapportages van de audits geen beschrijving van welke factoren op welke manier meewegen of van invloed zijn op de beoordeling van gecertificeerde instellingen. In een auditrapport leest de inspectie bijvoorbeeld dat het kwaliteitsmanagementsysteem in voldoende mate aan de norm voldoet maar niet hoe het auditteam tot deze conclusie komt. Hierdoor is niet navolgbaar en transparant hoe afwegingen zijn gemaakt en welke factoren meewegen in de beoordeling.

De auditoren geven aan dat het auditteam na een audit de afwegingen zorgvuldig afweegt en de impact van de afwijkingen inschat. In gezamenlijkheid komt het team tot een beoordeling.

- *De controle van afwijkingen vindt tijdig plaats*

De inspectie stelt op basis van het toezicht vast dat de auditteams eerder vastgestelde afwijkingen controleert om vast te stellen of de tekortkoming is opgeheven. Afhankelijk van de afwijking gebeurt de controle na drie maanden tijdens het verificatieonderzoek[16] of na een jaar tijdens de controleaudit[17] of herbeoordeling[18].

14 Een afwijking is een situatie bij de instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering die niet in overeenstemming is met het normenkader. Er zijn twee soorten afwijkingen: kritische en niet-kritische. Een afwijking wordt als kritisch beschouwd als niet aan één of meer eisen uit het normenkader wordt voldaan en het vertrouwen in het systeem om de bedoelde output te bereiken erdoor wordt geschaad.

15 Auditoren kunnen besluiten om opmerkingen op te nemen in het rapport. Bijvoorbeeld als een onderdeel van de kwaliteitscyclus wel aanwezig is maar de evaluatie (check) niet volgens planning is uitgevoerd.

16 Bij kritische afwijkingen wordt het bewijs van effectieve implementatie en doeltreffendheid van corrigerende maatregelen tijdens een verificatieonderzoek beoordeeld.

17 Bij gecertificeerde instellingen worden na het eerste en tweede jaar controleaudits uitgevoerd om het certificaat te kunnen continueren.

18 Bij gecertificeerde instellingen wordt in het derde jaar een herbeoordeling uitgevoerd om het certificaat te kunnen verlengen.

Bij kritische afwijkingen eist het Keurmerkinstituut binnen vier weken een plan van aanpak van de instelling. Binnen een termijn van drie maanden vindt het verificatieonderzoek plaats. De auditoren onderzoeken dan of het plan van aanpak om de tekortkomingen op te heffen effectief is geïmplementeerd.

Uit het gesprek met de bestuurder en uit de sheets van de auditorendag in januari 2022 komt naar voren dat een kritische afwijking soms al volledig werd afgesloten terwijl de doeltreffendheid nog niet volledig door het auditteam geverifieerd was. De bestuurder vertelt dat Raad voor Accreditatie het Keurmerkinstituut hierop heeft aangesproken.

Het is de inspectie niet duidelijk welke vervolgstappen het KMI in de praktijk neemt indien uit het vervolgonderzoek naar voren komt dat het plan van aanpak niet effectief is geïmplementeerd (niet tot het gewenste resultaat heeft geleid). In een auditrapport leest de inspectie dat het Keurmerkinstituut afwijkingen constateert, maar uit de rapportages van de controleaudits blijkt niet hoe het KMI tot de beoordeling komt dat de corrigerende maatregelen doeltreffend zijn.

Bij niet-kritische afwijkingen maakt de instelling ook een plan van aanpak en vindt de beoordeling van de doeltreffendheid van het plan van aanpak in de volgende controleaudit of herbeoordeling plaats. Bij de twee onderzochte controleaudits ging het bijvoorbeeld om het laatste face-to-face contact met kinderen dat te lang geleden was of dat documentatie aangepast moest worden op de ingrijpend veranderde organisatie.

Alle betrokkenen hebben inzage in het digitale auditdossier waar de openstaande afwijkingen zichtbaar zijn. Het digitale auditdossier vraagt van auditors om openstaande afwijkingen[19] mee te nemen in een volgende audit en van gecertificeerde instellingen om hun maatregelen te beschrijven. Hierdoor is in het digitale auditdossier geborgd dat openstaande afwijkingen worden gecontroleerd.

Uit de gesprekken met een auditteam, de bestuurder en een gecertificeerde instelling blijkt dat auditoren ook het plan van aanpak beoordelen. Het auditteam vroeg bij een instelling om aanscherping van het plan van aanpak omdat onvoldoende bleek hoe de voorgestelde maatregelen uit het plan van aanpak tot verbetering zouden leiden. In deze situatie ging het om een niet-kritische afwijking vanwege het ontbreken van een oorzakenanalyse.

2.3 Besluitvormingsproces is van voldoende kwaliteit.

Resultaten en onderbouwing:

- *Besluitvorming omtrent certificering vindt plaats volgens een vooraf vastgestelde werkwijze.*

De inspectie stelt op basis van inzage in het auditdossier en gesprekken met auditoren, certificatiecoördinator en bestuurder vast dat de bestuurder als gekwalificeerde certificatiebeslisser de besluiten over certificatie neemt. Het Keurmerkinstituut heeft tevens de kwaliteitsmanager als plaatsvervangend certificatiebeslisser aangewezen. Het is echter nog niet voorgekomen dat deze plaatsvervangend beslisser een besluit heeft moeten nemen, vertelt de plaatsvervangend beslisser. De beslissingsbevoegdheid is vastgelegd in het schemadossier. De besluitvormingswerkwijze is vastgelegd in de beleidsregel. Middels een jaarlijkse interne audit monitort het Keurmerkinstituut de vastgestelde werkwijze.

Om tot een besluit te komen gebruikt de certificatiebeslisser een checklijst om het auditrapport te controleren en na te gaan of het rapport consistent is met het auditprogramma, vertellen de bestuurder en certificatiecoördinator. Indien nodig of wenselijk spreekt de certificatiebeslisser met de hoofdauditor over de bevindingen en afwegingen, vertellen de auditoren en bestuurder de inspectie.

De bestuurder is tijdens auditdagen beschikbaar voor de auditoren om indien nodig af te stemmen over de bevindingen, zo hoorde de inspectie van de auditoren en bestuurder. In de auditdossiers ziet de inspectie dat de certificatiebeslisser de brieven voor continuering van de certificaten ondertekent.

19 Bij openstaande afwijkingen heeft het Keurmerkinstituut doeltreffendheid van de verbetermaatregelen nog niet getoetst. Deze afwijkingen zijn daarom nog niet afgesloten.

3. Thema 2023: Ontwikkelingen in de jeugdbeschermingsketen

3.1 Hoe reflecteert en acteert het KMI op de actuele ontwikkelingen in de jeugdbeschermings- en -reclasseringsketen?

- *Het huidige certificeringsstelsel biedt geen garantie aan kinderen en hun ouders dat zij tijdig een vaste jeugdbeschermer en tijdig passende hulp krijgen.*

Geen enkele gecertificeerde instelling kan volledig aan het normenkader voldoen en tijdig passende bescherming bieden. Volgens de gecertificeerde instellingen en auditoren kon bij alle gecertificeerde instellingen in het afgelopen jaar het certificaat gecontinueerd worden omdat het certificaat iets zegt over het op orde hebben van processen (kwaliteitsmanagementsysteem) die de kwaliteit kunnen ondersteunen. De GI's benoemen dat het certificaat niet iets zegt over de daadwerkelijk geleverde kwaliteit. Kortom: de processen bij de gecertificeerde instellingen kunnen op orde zijn maar de kwaliteit niet.

De auditoren en bestuurder van het Keurmerkinstituut geven in de gesprekken met de inspectie aan dat zij de extra waarborg die het certificeringsstelsel jeugdbescherming en -reclassering biedt voor de instellingen die ingrijpende maatregelen uitvoeren passend en wenselijk vinden. De gecertificeerde instellingen worden volgens hen door de jaarlijkse audits scherp gehouden en gestimuleerd hun stelsel van kwaliteitszorg te verbeteren. De bestuurder vertelt dat de kwaliteit sinds het huidige stelsel (2015) dan ook is verbeterd. Door het ingerichte kwaliteitsmanagementsysteem worden namelijk onder andere calamiteiten en incidenten adequaat onderzocht, zo vertelt hij de inspectie.

- *De druk op het continueren van certificaten is hoog omdat het schorsen of zelfs intrekken verstrekkende gevolgen heeft.*

Het Keurmerkinstituut kan niet anders dan het normenkader als uitgangspunt/referentie hanteren, vertellen de bestuurder en auditoren. Zij zijn immers gebonden aan de accreditatienormen, benadrukt de bestuurder in het gesprek met de inspectie. Het Keurmerkinstituut zegt binnen de ruimte die het normenkader biedt rekening te houden met de ontwikkelingen in het veld maar voelt zich tevens genoodzaakt om feiten te schrijven/certificaten in te trekken als gecertificeerde instellingen niet conform het normenkader werken, vertellen de bestuurder en auditoren.

De auditoren, gecertificeerde instellingen en bestuurder benoemen tegelijkertijd de verstrekkende gevolgen van het schorsen of intrekken van certificaten in de gesprekken met de inspectie. Alleen de gecertificeerde instellingen mogen de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen uitvoeren. Als een certificaat niet wordt afgegeven heeft dat directe gevolgen voor de gecertificeerde instelling. Een GI kan in die gevallen alleen een tijdelijk certificaat ontvangen dat niet onder accreditatie wordt afgegeven. Dat wil zeggen dat de Raad voor Accreditatie (RvA) het auditproces rondom het tijdelijke certificaat niet heeft beoordeeld of het voldoet aan de kwalificatie-eisen[20]. Hoewel de GI dan niet aan het normenkader voldoet, kan de GI wel (tijdelijk) de maatregelen blijven uitvoeren.

De bestuurder ervaart op het moment dat het spannend wordt (als gecertificeerde instellingen niet aan het normenkader (kunnen) voldoen) de politieke en maatschappelijke druk op het continueren van de certificaten of het verlenen van een tijdelijk certificaat. Voorbeelden hiervan zijn GI die participeren in de proeftuinen in het kader van het toekomstscenario en GI's die werken volgens het handelingsperspectief bij onderbezetting.

- *Het normenkader beperkt de door gecertificeerde instellingen gevoelde experimenteerruimte en wordt door hen als belastend ervaren*

De auditoren vertellen de inspectie dat zij tot op heden voldoende ruimte in het normenkader ervaren om doorontwikkeling en innovatie te beoordelen. De auditoren zijn desalniettemin van mening dat het huidige normenkader aan een actualisering toe is. Niet om de kwaliteitseisen los te laten maar om het beter te laten aansluiten bij de huidige praktijk en ontwikkelingen. Een voorbeeld dat auditoren noemen is het fysiek zien van (face-to-face contact met) jeugdigen. "Tegenwoordig kan en gebeurt dat ook via

20 Op basis van het besluit van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 7 juli 2017, kenmerk 2102786, verleent Keurmerkinstituut bij intrekking of schorsing van het certificaat ter borging van de continuïteit van de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen aan de betrokken GI een tijdelijk certificaat.

beeldbellen." De inspectie is hier kritisch over en hecht groot belang aan het fysiek in contact komen met gezinnen om recht te doen aan de urgentie van de maatregel[21].

De gecertificeerde instellingen zijn ook van mening dat de certificering door het Keurmerkinstituut met het huidige normenkader onvoldoende inspeelt op de maatschappelijke actualiteit. De gecertificeerde instellingen ervaren het normenkader op dit moment als rigide, blijkt uit de gesprekken met hen.

Het Keurmerkinstituut werd tijdens audits geconfronteerd met het handelingsperspectief, blijkt uit de gesprekken met de bestuurders en auditoren. Het Keurmerkinstituut heeft vervolgens in een brief n.a.v. nota handelingsperspectief aan de gecertificeerde instellingen toegelicht hoe auditoren de normen uit het normenkader toetsen.

De gecertificeerde instellingen vertellen in de gesprekken met de inspectie dan ook dat het werken met een handelingsperspectief niet tot (kritische) bevindingen heeft geleid. Gecertificeerde instellingen zijn bijvoorbeeld gaan werken met intaketeams om toch binnen vijf dagen contact te hebben met het gezin (en te voldoen aan de norm). Dit betekent volgens de inspectie echter niet een goede start van een traject waarin passende bescherming aan kwetsbare jongeren geboden wordt. De inspectie stelt dan ook herhaaldelijk vast dat gecertificeerde instellingen niet aan hun wettelijke taak kunnen voldoen.

De bestuurder, auditoren en gecertificeerde instellingen vertellen in de gesprekken dat de proeftuinen in het kader van het toekomstscenario in conflict kunnen zijn (of komen) met het normenkader. Hoe de proeftuinen worden meegenomen/beoordeelt tijdens de audits is voor de inspectie niet helder. Auditoren noemen dat een proeftuin is meegenomen in de audit, de gecertificeerde instelling zegt dat de proeftuin (nog) geen onderdeel was van de audit. De gecertificeerde instellingen vertellen de inspectie dat zij zich bewust zijn van de mogelijke gevolgen van experimenteren en het afwijken van het normenkader.

De gecertificeerde instellingen zijn niet overtuigd van de positieve bijdrage van certificering op de kwaliteit van het werk, blijkt uit de gesprekken met de inspectie. Zij geven tevens in de gesprekken aan dat de audits van het Keurmerkinstituut een stevige belasting vormen, zeker in combinatie met toezicht door de inspecties en andere partijen. De jaarlijkse audits vragen een uitgebreide voorbereiding van verschillende medewerkers binnen de gecertificeerde instellingen.

21 Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd Landelijk rapport 2021 vervolgtoezicht | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

Bijlage 2 Informatie over certificering en het toezicht IGJ

Certificering GI's door KMI

In de Jeugdwet is sinds 2015 een aantal randvoorwaarden gesteld die een kwalitatief aanbod voor jeugdbescherming en jeugdreclassering dienen te bevorderen. Jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn ingrijpende maatregelen voor jeugdigen en hun gezinnen. Deze maatregelen worden door een rechter opgelegd. Instellingen mogen alleen jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren indien zij in het bezit zijn van een geldig certificaat als uitvoerder voor jeugdbescherming en/of jeugdreclassering. Dit certificaat wordt afgegeven door een certificerende instelling. De certificerende instelling beoordeelt of uitvoerende instellingen in staat zijn om bepaalde gewenste resultaten te behalen, of dat binnen afzienbare tijd zullen kunnen. De minister voor Rechtsbescherming heeft het KMI aangewezen als enige certificerende instelling jeugdbescherming en jeugdreclassering (Aanwijzingsbesluit certificerende instelling Jeugdwet 2019[22]).

In het certificatieschema 2.0 2016[23], opgesteld door het Ministerie van Justitie en Veiligheid samen met het werkveld en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), staan de doelstellingen van dit certificeringstelsel beschreven:

- Stimuleren en ondersteunen van de uitvoerende organisatie in het continu verbeteren van de kwaliteit van de organisatie teneinde de verwachte resultaten te behalen en te borgen.
- Vertrouwen geven aan gemeenten dat een uitvoerende organisatie voldoet aan de basale eisen voor het borgen van de kwaliteit van de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering.
- Rechtsgelijkheid en rechtszekerheid voor jeugdigen en het gezin borgen bij de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Het certificatieschema bevat de eisen en richtlijnen aan het certificeren door de certificerende instelling. Daarnaast staan in certificatieschema ook de kwaliteitseisen opgenomen waar instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering minimaal aan moeten voldoen, ook wel het normenkader genoemd.

Het normenkader gaat uit van de wettelijke gronden en doelen van jeugdbescherming en jeugdreclassering en bestaat uit vijf categorieën:

- doelstelling van de organisatie;
- professionals;
- methoden;
- de organisatie;
- ketensamenwerking.

Het normenkader wordt beheerd door de Commissie van Belanghebbenden (gemeenten, gecertificeerde instellingen en cliënten). De Commissie van Belanghebbenden adviseert het Ministerie van Justitie en Veiligheid over het normenkader.

De Raad voor Accreditatie (RvA) accrediteert de certificerende instelling voor haar werkzaamheden op de onderwerpen jeugdbescherming en jeugdreclassering.

22 Aanwijsbesluit 2019
23 Certificatieschema voor toetsing van het kwaliteitsmanagementsysteem van uitvoerende organisaties voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering versie 2.0 2016, waarin opgenomen het normenkader

De RvA beoordeelt of de certificerende instelling voldoende deskundig, onpartijdig en onafhankelijk is. Het KMI is derhalve gebonden aan accreditatienormen. De RvA vervult ook een deel van de borging van de kwaliteit van de certificerende instelling.

Toezicht IGJ op Keurmerkinstituut
De IGJ houdt samen met de IJ&V toezicht op de instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering (GI's). Daarnaast houdt de IGJ ook toezicht op de kwaliteit van de certificerende instelling, oftewel het KMI (art. 9, eerste lid, Jeugdwet).

In 2016 voerde de IGJ ook toezicht uit op het Keurmerkinstituut. In 2017 resulteerde dit in een openbaar rapport[24]. De conclusie was dat het certificeringsproces zo was ingericht en werd uitgevoerd dat de inspecties er met hun toezicht op de GI's op konden steunen. Het uitgangspunt was dat de inspecties niet hoefden te toetsten waar het KMI al op toetste.

In 2019 voerde de IGJ samen met IJ&V bijwoningen van audits uit (van auditplan tot en met certificeringsbesluit). Conclusie van de bijwoningen was dat we in ons toezicht nog steeds konden steunen op het certificeringsproces. De inspecties hadden in 2019 echter ook zoveel zorgelijke signalen over het functioneren van de jeugdbescherming en jeugdreclassering dat zij zijn gestart met het uitvoeren van een toezicht naar de onderliggende oorzaken hiervan.

24 Wat maken we openbaar | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl).

Bijlage 3 Verantwoording toezicht

Aanleiding toezicht

Jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringmaatregelen kunnen alleen worden uitgevoerd door daarvoor gecertificeerde instellingen. Het KMI is door de Minister voor Rechtsbescherming aangewezen als certificerende instelling. De IGJ houdt toezicht op de certificerende instelling.

Doel van het toezicht

Met dit toezicht op de certificerende instelling geeft de inspectie antwoord op de vraag of de kwaliteit van het certificeringsproces van instellingen voor jeugdbescherming jeugdreclassering door het KMI (nog steeds) voldoende is.

De inspectie kan vanwege de crisis in de jeugdbescherming het functioneren van het KMI niet los zien van de ontwikkelingen in het stelsel. De inspectie onderzocht binnen die context of de werkwijze van het KMI voldoet aan de wettelijke vereisten. In het toezicht vroeg de inspectie het KMI en twee GI's te reflecteren op de rol van certificering in het licht van de crisis in de jeugdbescherming en de ontwikkelingen in het stelsel.

Toetsingskader

Voor het toezicht op het KMI ontwikkelde de inspectie in 2016 een toetsingskader[25] (zie bijlage 1). Het toetsingskader 2016 is ook in het toezicht 2023 gebruikt, waarbij de ontwikkelingen in de keten als derde thema is toegevoegd.

Toezichtactiviteiten

De inspectie voerde verschillende toezichtactiviteiten uit. De toezichtactiviteiten hadden betrekking op twee in 2022 uitgevoerde controle audits (het verificatieonderzoek is niet meegenomen in het toezicht). De inspectie beoordeelde de kwaliteit van de GI's in dit toezicht niet. De GI's waar deze audits plaatsvonden waren een informatiebron voor de beoordeling van het KMI.

De inspectie voerde de volgende toezichtactiviteiten uit:

- **Documentenonderzoek.** De inspectie vroeg bij het Keurmerkinstituut beleidsdocumenten op over het certificeringsproces. Bij de gecertificeerde instellingen vroeg de inspectie de auditrapporten op. Daarnaast zijn andere relevante openbare documenten gebruikt waaronder het Normenkader en Aanwijsbesluit.
- **Onderzoek auditdossiers**. De inspectie zag de auditdossiers in om een beeld te vormen van de registratie en vastlegging van het auditproces.
- **Onderzoek personeelsdossiers**. De inspectie zag de personeelsdossiers in om de Verklaringen omtrent het Gedrag te controleren, na te gaan of de auditoren gekwalificeerd zijn en een beeld te krijgen hoe auditoren hun materiedeskundigheid aantonen.
- **Gesprek bestuurder (tevens certificatiemanager en certificatiebeslisser)**. Met dit gesprek verkreeg de inspectie zicht op de kwaliteit van de uitvoering en de besluitvorming van de audit. Daarnaast is de inspectie met de bestuurder in gesprek gegaan over de ontwikkelingen in de jeugdbeschermingsketen en de rol van certificering daarin.

25 Voor het toetsingskader heeft de inspectie gebruik gemaakt van: normenkader, jeugdwet, besluit jeugdwet en het aanwijzingsbesluit.

- **Gesprekken met hoofdauditoren en materiedeskundigen** die betrokken waren bij de twee recent uitgevoerde audits. De inspectie is met twee auditteams in gesprek gegaan om zicht te krijgen op de kwaliteit van de uitvoering en de besluitvorming van de audits. Daarnaast is de inspectie met de auditoren in gesprek gaan over de ontwikkelingen in de jeugdbeschermingsketen en de rol van certificering daarin.
- **Gesprek certificatiecoördinator.** Met dit gesprek verkreeg de inspectie zicht op de kwaliteit van de uitvoering en de besluitvorming van de audit.
- **Gesprek met kwaliteitsmanager (en tevens certificatiemanager en plaatsvervangend certificatiebeslisser)**. Met dit gesprek verkreeg de inspectie zicht op de kwaliteit van de uitvoering en de besluitvorming van de audit.
- **Gesprekken met bestuurders en kwaliteitsmedewerkers van twee gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering.** De inspectie verkreeg inzicht in hoe de medewerkers de kwaliteit en besluitvorming van de audit door het Keurmerkinstituut hebben ervaren. Daarnaast is de inspectie met de gecertificeerde instellingen in gesprek gegaan over de ontwikkelingen in de jeugdbeschermingsketen en de rol van certificering daarin.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl