



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Focus-Jeugd & Gezin B.V.

begeleid/beschermd wonen en kamertraining Beilen

Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)

Rapport Focus- Jeugd & Gezin

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Wij zijn trots op ons team, organisatie en dienstverlening. Wij hebben onze missie, visie en uitgangspunten verankerd in onze werkwijze. Wij hanteren onze eigen werkwijze, terminologie en individuele benadering. Verwijzers, cliënten en hun netwerk kiezen vaak bewust voor de individuele benadering die wij bieden, omdat een groepsgerichte benadering niet voor iedereen passend is. Hiermee onderscheiden wij ons van andere hulpaanbieders. Ook de individuele benadering richting medewerkers zijn wij trots op, omdat dit leidt tot zelfreflectie, zelfontplooiing en ontwikkeling van onze medewerkers.

Met deze punten uit het rapport gaan we aan de slag:

1. Effectiever inrichten cliënt-volgsysteem waardoor incidenten rechtstreeks geregistreerd worden. Daarnaast wordt er doelgericht gerapporteerd in het individuele dossier.
2. Een bijeenkomst in januari 2025 gericht op borging, dossiervorming en inrichting van Zilliz.
3. Medewerkers nemen cliënten concreet mee in de gestelde doelen, de werkwijze, de voortgang van en verwachtingen.
4. Informatiemap voor cliënten met relevante informatie over Focus, onze werkwijze en dienstverlening en de woonomgeving.
5. Aan de risicotaxaties worden de betrokken medewerkers, afwegingen, vervolgstappen en handelingsadviezen toegevoegd.
6. Een opsplitsing in Zilliz tussen BW Beilen en KT Beilen in combinatie met een backplanning vanuit de Checklist Zelfredzaamheid en een richtlijn voor beschermd wonen en kamertraining.
7. De teamleider Zorg krijgt ook een kantoor op KT Beilen.
8. Per maand zal een vaste dag gepland worden waarop onderhoud van de locatie zal plaatsvinden.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Jeugdigen en ouders (indien aan de orde) zullen concreter meegenomen worden in het doelgericht werken naar zelfstandigheid middels de inzet van een backplanning aan de hand van de Checklist Zelfredzaamheid. Er is daardoor meer structuur in het begeleidingstraject waarbij concreet wordt in welke fase het traject zich bevindt, welke ontwikkeling de jeugdige doormaakt en wat de vervolgstappen zijn. Jeugdigen en ouders zullen beter in staat zijn op antwoord te geven op de vraag aan welke doelen wordt gewerkt. Daarnaast zullen jeugdigen meer contact hebben met de teamleider Zorg doordat zij meer op locatie werkt en wordt onderhoud op de locatie planmatiger uitgevoerd. Ook zal met de cliënten besproken worden door de regiebegeleiders of zij zich thuis voelen en/of wat zij nodig hebben om zich thuis te voelen.

Conclusie van de inspectie

Op basis van het inspectieonderzoek in 2024 concludeert de inspectie dat er veel tekortkomingen zijn in de kwaliteit van de zorg bij Focus en dat er onvoldoende wordt gestuurd op verbetering hiervan. De inspectie constateert dat deze tekortkomingen leiden tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp die Focus biedt.

Daarbij heeft de inspectie onvoldoende vertrouwen dat Focus in staat is om uit eigen beweging en op korte termijn de noodzakelijke verbeteringen door te voeren in de organisatie en de kwaliteit van de jeugdhulp. Dit heeft te maken met de omvang en inhoud van de noodzakelijke verbeteringen en het feit dat tijdens eerdere verbetertrajecten onvoldoende voortgang is geboekt op belangrijke onderwerpen.



1 Inleiding

Op 27 november, 2 en 4 december 2024 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) deels onaangekondigd toezicht uit bij Focus-Jeugd & Gezin B.V., locaties begeleid/beschermd wonen en kamertraining in Beilen (hierna: Focus).

Aanleiding

Toezichthistorie

In december 2020 brachten de inspectie en de Wmo-toezichthouders van de gemeenten in Noord en Midden Drenthe een gezamenlijk bezoek aan Focus (gepubliceerd rapport d.d. 28 april 2021¹). Het toezichtbezoek was onderdeel van het landelijk project 'beschermd wonen'. De conclusies uit het toezicht waren:

- De plan-do-check-act-cyclus waarin de kwaliteit van jeugdhulp en Wmo-ondersteuning wordt bewaakt, verbeterd en geborgd heeft verbetering.
- Eventuele risico's worden onvoldoende gestructureerd in beeld gebracht en vastgelegd. De afname van risicotaxaties is onvoldoende geborgd.
- Het planmatig werken heeft verbetering. In niet alle ingeziene dossiers werd een (evaluatie van het) begeleidingsplan (persoonlijk plan) aangetroffen.
- Kamercontroles, time-outs en het verbod op bezit en gebruik van alcohol op de eigen kamer is algemeen beleid. Deze maatregelen mogen alleen worden toegepast in kader van individueel maatwerk en enkel met toestemming van de jeugdige. De eventuele inzet dient te zijn vastgelegd in het begeleidingsplan (persoonlijk plan). Als een minder ingrijpende maatregel volstaat dan moet deze worden toegepast.
- Focus beschikt niet over een onafhankelijke klachtencommissie.
- Focus heeft geen cliëntenraad.
- Focus organiseert of faciliteert geen intervisie.
- De medewerkers kennen de cliënten en hun voorkeuren voldoende. De zorgverlening wordt voldoende met de cliënten afgestemd.
- Cliënten geven aan dat zij zich gezien en gehoord voelen door Focus en ze zijn tevreden over de bejegening.
- De inspectie is van oordeel dat de deskundigheid van de medewerkers volstaat.
- De cultuur bij Focus is veilig, medewerkers durven zich kwetsbaar op te stellen.

De inspectie heeft Focus verzocht om een verbeterplan op te stellen en met een resultaatverslag de voortgang van de verbeteracties aan de inspectie terug te koppelen. Op 7 juli 2021 heeft Focus een resultaatverslag aan de inspectie verzonden. Hierin is aangegeven hoe de geconstateerde tekortkomingen zijn of worden opgelost. In de periode 2021 tot november 2024 heeft de inspectie geen toezichtactiviteiten uitgevoerd bij Focus.

¹ <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2021/04/28/focus-jeugd-en-gezin-b.v.-locatie-papenkamp-in-beilen>

De toezichthouders Wmo Noord- en Midden Drenthe informeerden de inspectie over een door hen uitgevoerde evaluatie bij Focus in oktober 2024. In deze evaluatie constateerden de toezichthouders risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp.

Bovenstaande is aanleiding voor de inspectie om onderzoek te doen. Doel van het toezicht is te bepalen of Focus verantwoorde hulp biedt.

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader; het JIJ-kader. Dit toetsingskader bestaat uit drie thema's: ontwikkelingsgerichte hulp, de deskundige hulpverlener en goed bestuur. De inspectie heeft uit deze thema's normen geselecteerd voor het toezicht.

Het volledige toetsingskader is te vinden op:

www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-ijj-kader.

Beschrijving Focus-Jeugd & Gezin B.V.

Focus-Jeugd & Gezin B.V. is als besloten vennootschap gevestigd te Meppel en sinds 2018 ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 71128581. Enig aandeelhouder en bestuurder van Focus-Jeugd & Gezin B.V. is Focus B.V. Focus B.V. heeft twee bestuurders die beiden binnen Focus-Jeugd & Gezin B.V. de functie van directeur vervullen. Daarnaast heeft Focus-Jeugd & Gezin B.V. sinds 2022 een gevolmachtigde die ook directeur en gedragswetenschapper is bij Focus-Jeugd & Gezin B.V. . De drie directeuren vormen samen de directie van Focus-Jeugd & Gezin B.V (hierna: Focus).

Focus heeft een managementteam bestaande uit de drie zojuist genoemde directeuren (directeur Zorg en tevens bestuurder van Focus B.V., directeur Algemeen en tevens bestuurder van Focus B.V. en directeur Veiligheid en Behandeling/gedragswetenschapper en tevens gevolmachtigde van Focus-Jeugd & Gezin B.V. (hierna: de directeur/gedragswetenschapper)) en twee teamleiders (teamleider Zorg en teamleider Algemene Zaken).

Het managementteam samen met de coördinator Veiligheid & Behandeling vervullen de rol van Trajectcoördinator binnen Focus, zo leest de inspectie in de richtlijn '24-uurs dienstverlening'. Hierin staat tevens dat de trajectcoördinatoren verantwoordelijk zijn voor de lijnen binnen het begeleidingstraject.

De activiteiten van Focus bestaan volgens de jaarrekening 2023 voornamelijk uit bedrijfsopleidingen en -training alsmede een praktijk van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen.

Op de website van Focus staat dat Focus ambulante begeleiding en behandeling, gezinsbegeleiding en -behandeling, kamertraining Emmen, begeleid/beschermd wonen Meppel, begeleid/beschermd wonen en kamertraining Beilen, ambulant beschermd wonen en diagnostiek biedt. Focus biedt ook crisisplekken aan hoort de inspectie tijdens het toezicht van jeugdigen en medewerkers. Hiervoor heeft de locatie begeleid/beschermd wonen Beilen één kamer beschikbaar.

Het toezicht richt zich op de kwaliteit en veiligheid van de begeleid/beschermd wonen en kamertraining locaties in Beilen. Deze locaties liggen tegenover elkaar en de gebouwen worden door Focus gehuurd van een woningcorporatie. Op beide locaties wonen zowel Jeugdwet- als Wmo-clënten gemengd.

Beschrijving begeleid/beschermd wonen Beilen, Papenkamp 6-8-10

De begeleid/beschermd wonen voorziening is gevestigd in een woonwijk in Beilen. Deze wooneenheid bestaat uit drie woningen die inpandig met elkaar verbonden zijn en een tuin met schuur/rokersruimte. Op de begane grond bevinden zich een kantooruimte, gespreksruimte, sanitaire voorzieningen, drie slaapkamers (twee voor cliënten en de slaapkamer van de nachtwaker), de keuken, eetkamer, woonkamer en wasruimte met droger. Op de eerste verdieping bevinden zich vijf slaapkamers voor cliënten en sanitaire voorzieningen.

Op het moment van het toezicht verblijven hier vier Jeugdwet-clënten en één Wmo-client. Op deze locatie is volgens een dienstrooster altijd een medewerker aanwezig. Per dag werken drie medewerkers opeenvolgende diensten. Van 8.00 uur tot 15.00 uur en van 14.45 uur tot 22.00 uur is er één begeleider aanwezig, van 21.45 uur tot 8.00 uur is één nachtwaker aanwezig.

Beschrijving kamertraining Beilen, Papenkamp 7-9

De kamertraining-voorziening in Beilen is gevestigd in een woonhuis tegenover de begeleid/beschermd wonen locatie. Deze wooneenheid bestaat uit twee woningen die inpandig met elkaar verbonden zijn en een tuin met schuur/rokersruimte. Op de begane grond en eerste verdieping bevinden zich zeven slaapkamers. Tijdens het toezicht staat er een kamer leeg. Op de begane grond is de gedeelde keuken en woonkamer. Er zijn twee gedeelde badkamers in deze wooneenheid.

Op het moment van het toezicht verblijven hier vijf Jeugdwet-clënten en één Wmo-client. De begeleiding aan de jeugdigen op deze locatie is op afspraak. De jeugdigen kunnen via de groepstelefoon de dienstdoende begeleider of nachtwaker van de begeleid/beschermd wonen locatie bereiken.

Jeugdigen begeleid/beschermd wonen en kamertraining Beilen

Alle Jeugdwet-clënten verblijven op grond van een zorg in natura beschikking (gecontracteerde zorg) bij Focus. Er is sprake van jeugdhulp met verblijf op basis van de Jeugdwet: wonen met begeleiding (begeleid/beschermd wonen) of begeleid kamer wonen (kamertraining).

De leeftijd van de jeugdigen die in Beilen verblijven varieert van 16 tot 18 jaar. Voor de Wmo-cliënten in Beilen varieert de leeftijd van 18 tot 30. Focus kiest voor een diverse cliëntenpopulatie waarbij sprake kan zijn van verschillende, mogelijk comorbide psychische stoornissen, waaronder ADHD, ASS, PTSS en hechtingsstoornissen en/of (gedrags)problemen in de thuissituatie. Bij een deel van de jeugdigen is een gecertificeerde instelling (jeugdbescherming/jeugdreclassering) betrokken.

De hulp op de locaties in Beilen wordt gefinancierd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet (Jw).

Medewerkers begeleid/beschermd wonen en kamertraining Beilen

Binnen de begeleid/beschermd wonen en kamertraining locaties werkt Focus met diverse functiegroepen. Voor ondersteuning bij de dagelijkse bezigheden, het oefenen van praktische vaardigheden en voor algemene vragen kunnen de jeugdigen terecht bij de begeleiders. Dit zijn mbo-geschoolde zorgverleners met een zorggerelateerde opleiding (zoals SPW/SPH, pedagogisch medewerker, maatschappelijk werker), die diensten draaien op de woonlocaties. Vijftien begeleiders werken volgens het rooster op de locatie begeleid/beschermd wonen in Beilen (en Meppel). Iedere jeugdige heeft een vaste begeleider. De begeleiders werken op afspraak of tijdens hun dienst met de jeugdigen.

Daarnaast is aan iedere jeugdige een vaste 'regiebegeleider' verbonden. Focus heeft acht regiebegeleiders in dienst, waarvan er vijf SKJ-geregistreerd zijn. Allen hebben een zorggerelateerde opleiding. Deze regiebegeleiders bieden ambulante begeleiding aan jeugdigen en Wmo-cliënten. De regiebegeleiders coördineren het individuele begeleidingstraject. Deze regiebegeleiders werken op afspraak met de jeugdigen en draaien niet mee in het dienstrooster voor de locaties.

's Nachts is zoals gezegd een nachtwaker aanwezig op de begeleid/beschermd wonen locatie Beilen en deze is aanwezig voor de rust en veiligheid. De nachtwaker slaapt op de kamer van de nachtwakers. Focus heeft negen nachtwakers in dienst, die zowel diensten draaien op locatie Beilen als op locatie Meppel. Geen van de nachtwakers heeft een zorggerelateerde opleidingsachtergrond.

Bereikbaarheidsdienst en achterwacht

Begeleiders en nachtwakers kunnen een beroep doen op een beschikbaarheidsdienst. De beschikbaarheidsdienst wordt ingevuld door regiebegeleiders vertelt een teamleider. De beschikbaarheidsdienst kan op haar beurt een beroep doen op een achterwacht, zo leest de inspectie in de 'memo collegiale ondersteuning, beschikbaarheidsdienst en achterwacht' van Focus. In de richtlijn '24-uurs dienstverlening' van Focus staat dat de achterwacht gevormd wordt door het managementteam (directeur Zorg, directeur Algemeen, directeur Veiligheid en Behandeling, teamleider Zorg en teamleider Algemene Zaken) en de coördinator Veiligheid en Behandeling. De beschikbaarheidsdienst of de achterwacht komt indien nodig naar de locatie.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusies weer. Daarnaast beschrijft de inspectie in dit hoofdstuk hoe het vervolg van het toezicht eruit zal zien.

Analyse

Tijdens het inspectiebezoek in november en december 2024 heeft de inspectie zeven normen uit het toetsingskader Het JIJ-kader getoetst. De inspectie heeft aan de hand van deze zeven normen beoordeeld of Focus op de twee locaties in Beilen, verantwoorde jeugdhulp biedt.

De inspectie constateert dat de kwaliteit van de jeugdhulp bij Focus, op de twee locaties in Beilen, niet of grotendeels niet voldoet aan de zeven getoetste normen:

- Norm 1.1 | Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners.
- Norm 1.5 | De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.
- Norm 2.1 | Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.
- Norm 2.3 | Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.
- Norm 3.2 | De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.
- Norm 3.3 | De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.
- Norm 3.4 | De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen.

Verbetering is noodzakelijk op deze normen.

Risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp

De inspectie ziet risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp. Hieronder volgt een beknopte samenvatting van de grootste zorgen van de inspectie.

Focus heeft geen actueel en gedeeld beeld van de jeugdige (norm 1.1). In een aantal cliëntdossiers treft de inspectie informatie over de desbetreffende jeugdige aan die Focus heeft ontvangen van plaatsende instanties. Deze informatie, tezamen met bijvoorbeeld informatie uit de zelfredzaamheidsmatrix die Focus door de jeugdige, ouders/voogden en/of verwijzers in laat vullen, leidt vervolgens niet tot een door Focus geformuleerd actueel en gedeeld beeld van de achtergrond, het netwerk, cultuur, leefwereld, mogelijkheden, wensen, gezondheid, ontwikkelingstaken, problematiek en het gewenste toekomstperspectief van de jeugdige.

In slechts één cliëntdossier ziet de inspectie aantekeningen van de intake. Het fundament voor het bepalen van de hulpvraag en de doelen voor in een persoonlijk plan ontbreekt hiermee.

Focus creëert geen positief, gezinsgericht en pedagogische ontwikkelklimaat en (groeps)cultuur, die aansluit bij de individuele behoefte van jeugdigen (norm 1.5). De directie heeft aan de inspectie verteld dat het een bewuste keuze is om niet in te zetten op een groepscultuur. Dit is voor de begeleid/beschermd wonen voorziening niet overeenkomstig met wat de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)' voorschrijft voor residentiele jeugdhulpaanbieders. Daarnaast biedt Focus geen fysiek veilige en zo thuis mogelijke omgeving. De inspectie heeft tijdens het toezicht achterstallig onderhoud op de locaties gezien, waaronder open elektra. Ook jeugdigen en verwijzers hebben verteld over achterstallig onderhoud op de locaties.

In cliëntdossiers is niet vastgelegd of en hoe Focus geïnventariseerde risico's taxeert, wat deze risico's betekenen voor het begeleidingstraject dan wel de groepsdynamiek en hoe risico's worden gemitigeerd (norm 2.1). Het risico van deze normoverschrijding is dat medewerkers onvoldoende dan wel niet adequaat handelen naar aanleiding van specifieke risico's die bij jeugdigen zijn geïnventariseerd, jeugdigen niet leren hoe zelf met risico's om te gaan en eventuele (veiligheids)risico's blijven bestaan.

Focus werkt onvoldoende doelmatig aan de ontwikkeling van de jeugdigen (norm 2.3). De inspectie heeft in vier van de zeven cliëntdossiers geen persoonlijk plan met individuele doelen aangetroffen. In de drie andere cliëntdossiers ziet de inspectie doelen waarvan niet te herleiden is of deze doelen aansluiten bij de hulpvraag van de jeugdige. Ook staat in deze persoonlijke plannen onvoldoende tot niet beschreven hoe jeugdige en begeleiding aan de doelen werken. Daarnaast treft de inspectie geen inhoudelijke rapportages op de doelen aan in de cliëntdossiers. Meerdere jeugdigen vertellen aan de inspectie dat zij geen doel of plan hebben en dat zij niet tevreden zijn over de begeleiding vanuit Focus. Het risico van deze normoverschrijding is dat de jeugdigen geen hulp of niet de juiste hulp krijgen, passend bij hun hulpvraag.

Focus werkt onvoldoende volgens professionele richtlijnen (3.2). De directie geeft aan dat zij uitgaat van de eigen inschatting en professionaliteit van medewerkers. Het ontbreekt hierdoor aan een op richtlijnen gebaseerde, eenduidige en doelgerichte werkwijze om jeugdigen te helpen bij hun hulpvraag (zie ook bevindingen bij 2.3). Daarnaast is uit dossiervoering niet herleidbaar of een SKJ-geregistreerd professional betrokken is bij cruciale momenten en beslissingen in het zorgproces, zoals gesteld in de norm verantwoorde werktoedeling (Kwaliteitskader Jeugd).

Focus faciliteert beperkt onderling overleg en intervisie (norm 3.2). Focus heeft haar medewerkers in 2024 geen scholing aangeboden. Ook blijkt uit de gesprekken met de directie en medewerkers dat de HR cyclus van functioneren, evalueren en scholing niet wordt doorlopen. Het risico van deze normafwijking is dat medewerkers niet worden gestimuleerd om te leren en zich blijvend te ontwikkelen en dat de organisatie geen zicht heeft op het functioneren van haar medewerkers en daarmee de inschatting of de capaciteiten en vaardigheden van medewerkers passend zijn.

Focus vormt zich onvoldoende structureel een beeld van de totale kwaliteit en veiligheid van de hulp bij Focus (norm 3.3). Focus voert de plan, check en act uit de PDCA-cyclus niet systematisch uit. Het ontbreekt bij Focus aan een zichtbare verbetercyclus. Het risico van deze normafwijking is dat prestaties en tekortkomingen binnen de organisatie niet bekend zijn en plannen om de kwaliteit te verbeteren niet aanwezig zijn dan wel niet worden opgevolgd.

Vertrouwen in verbeterkracht

De inspectie heeft afgewogen in welke mate Focus in staat is de noodzakelijke verbeteringen zelfstandig door te voeren. Hierbij weegt de inspectie het volgende mee.

De inspectie heeft onvoldoende vertrouwen dat Focus de noodzakelijke verbeteringen zal doorvoeren zonder formele interventie van de inspectie. De inspectie heeft geen vertrouwen in de verbeterkracht² van Focus, en specifiek het lerend vermogen van Focus, omdat Focus de plan, check en act uit de PDCA-cyclus niet systematisch uitvoert (norm 3.3). Het ontbreekt bij Focus aan een zichtbare verbetercyclus. Het risico van deze normafwijking is dat prestaties en tekortkomingen binnen de organisatie niet bekend zijn en plannen om de kwaliteit te verbeteren niet aanwezig zijn dan wel niet worden opgevolgd.

Dit ziet de inspectie bevestigd in het onvoldoende bestendige resultaat op/van de verbeter- en aandachtspunten uit het toezicht in 2020/2021. De verbeteracties en de beoogde doelen uit 2021 ziet de inspectie tijdens het huidige toezicht onvoldoende terug. Zo treft de inspectie in het huidige toezicht opnieuw geen intakeformulieren, risicotaxaties en zeer beperkt persoonlijke plannen en casuïstiekformulieren in de cliëntdossiers aan.

Conclusie

Op basis van het inspectieonderzoek in 2024 concludeert de inspectie dat er veel tekortkomingen zijn in de kwaliteit van de zorg bij Focus en dat er onvoldoende wordt gestuurd op verbetering hiervan. De inspectie constateert dat deze tekortkomingen leiden tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp die Focus biedt.

Daarbij heeft de inspectie onvoldoende vertrouwen dat Focus in staat is om uit eigen beweging en op korte termijn de noodzakelijke verbeteringen door te voeren in de organisatie en de kwaliteit van de jeugdhulp. Dit heeft te maken met de omvang en inhoud van de noodzakelijke verbeteringen en het feit dat tijdens eerdere verbetertrajecten onvoldoende voortgang is geboekt op belangrijke onderwerpen.

² [Afwegingskader vertrouwen](#)






Vervolg

Gelet op de bovengenoemde tekortkomingen heeft de inspectie het voornemen om Focus een aanwijzing te geven. De inhoud van deze aanwijzing is opgenomen in een aparte brief met daarin het door de inspectie opgestelde voornemen. De inspectie zal door middel van een nieuw toezichtsbezoek op de locaties van Focus in Beilen beoordelen of Focus aan de aanwijzing voldoet.

Daarnaast verwacht de inspectie dat Focus concrete maatregelen treft om de in dit rapport geconstateerde tekortkomingen op te heffen. De inspectie verwacht dat Focus uiterlijk 23 juli 2025, derhalve zes maanden na verzending van het vastgestelde rapport, een resultaatverslag over de bereikte resultaten oplevert. Dit resultaat dient te zijn gebaseerd op de in dit rapport geformuleerde verbeterpunten. Op basis van dit resultaatverslag bepaalt de inspectie het vervolg van het toezicht

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze aantrof op het moment van toezicht. De inspectie geeft per norm aan wat haar oordeel is. De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal:

-  *De aanbieder voldoet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.*
-  *De aanbieder voldoet grotendeels aan de norm. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten, verbetering is op punten mogelijk.*
-  *De aanbieder voldoet grotendeels niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten, verbetering is noodzakelijk.*
-  *De aanbieder voldoet niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten, verbetering is zeer noodzakelijk.*
-  *De inspectie heeft deze norm niet beoordeeld.*

Thema 1: Ontwikkelingsgerichte hulp

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de hulp gericht is op de ontwikkeling van de jeugdige en diens gezin.

In onderstaand figuur ziet u wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.





Beeld



**Gezonde
ontwikkeling**



Hieronder leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

Norm 1.1		Oordeel
	Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners.	

Aanmeld- en intakeprocedure

In de zeven cliëntdossiers die de inspectie inziet, ziet de inspecties geen afwegingen over aanmelding en plaatsing van jeugdigen vastgelegd. In reactie op het conceptrapport geeft de directie aan dat verwijzers van gemeenten of gecertificeerde instellingen telefonisch contact opnemen wanneer zij een woonplek zoeken voor een jeugdige. Dit telefonisch contact vindt plaats met de directeur Zorg, teamleider Zorg en/of directeur/gedragwetenschapper. Wanneer Focus als zorgaanbieder passend lijkt, wordt de Checklist Zelfredzaamheid en de Risicotaxatie Wonen verstuurd naar de verwijzer met het verzoek om deze in te vullen, zo leest de inspectie. De directie schrijft dat deze documenten worden gescreend door de directeur/gedragwetenschapper. De inspectie leest dat er vervolgens een kennismakingsgesprek wordt gepland wanneer de aangemelde cliënt met zijn hulpvraag passend lijkt.

In gesprekken met de directie, teamleider, begeleider, jeugdige en verwijzer hoort de inspectie dat de directeur Zorg de intakes heeft gedaan van een aantal jeugdigen die ten tijde van het toezicht bij Focus verblijven. Een teamleider vertelt ook betrokken te zijn geweest bij een intake. Uit de gesprekken met jeugdigen en verwijzers blijkt dat de jeugdige, diens ouders en de verwijzer bij de intake aanwezig zijn. Volgens de eigen richtlijn '24-uurs dienstverlening' van Focus is het de verantwoordelijkheid van de regiebegeleider om een verslag te maken van de intake. In één van de zeven dossiers die de inspectie inziet staan aantekeningen van de kennismaking/intake. Daarin staan afspraken over de externe hulpverlening, de frequentie van het contact met ouders, wat voor de jeugdige belangrijk is en risico's en belemmerende factoren. In de overige zes cliëntdossiers treft de inspectie geen informatie over de intake aan (intakeverslagen). In één cliëntdossier ziet de inspectie dat een regiebegeleider wel een document van de intake heeft aangemaakt maar dat dit document geen informatie bevat.

Gedeeld en actueel beeld van de jeugdige

In een aantal cliëntdossiers ziet de inspectie informatie vanuit de plaatsende instanties zoals een plan en de bepaling van de gemeente, en informatie van andere betrokken instanties zoals een informatiebrief. Tijdens de inzage in de cliëntdossiers ziet de inspectie niet dat Focus op basis van deze externe informatie over jeugdigen, diens ouders en netwerk een eigen beeld vormt over de wensen, behoeften en mogelijkheden van de jeugdigen.

De verwijzers hebben volgens de directie en een teamleider een belangrijke rol in de informatievoorziening bij aanmelding en intake. De verwijzing is volgens de teamleider niet altijd passend of de aangeleverde informatie is niet compleet.

De directie en een teamleider vertellen dat het voorgekomen is dat een jeugdige werd geplaatst waarbij later bleek dat de hulpvraag niet aansloot bij het aanbod van Focus. Daarnaast vertellen de directie en een teamleider dat Focus in het verleden jeugdigen vanuit goodwill geplaatst heeft en vervolgens heeft ervaren dat zij de jeugdigen onvoldoende passende hulp kon bieden.

De directie vertelt dat het intakeproces verbeterd moet worden om in de toekomst te voorkomen dat de hulpvraag niet aansluit bij het aanbod. Om scherper te kunnen screenen heeft Focus in 2024 de zelfredzaamheidsmatrix ingevoerd, zo vertellen de directie en teamleider aan de inspectie. In deze matrix vullen jeugdige, verwijzer en iemand uit het netwerk van de jeugdige voor het intakegesprek de mate van zelfstandig van de jeugdige in, hoort de inspectie in gesprekken met medewerkers, verwijzers en jeugdigen. In het format ziet de inspectie negen aandachtsgebieden (huishouden, geld en administratie, persoonlijke verzorging, dagbesteding, vrijetijdsbesteding, sociale vaardigheden, communicatie, lichamelijke gezondheid en geestelijke gezondheid en zingeving) waarbij gescoord kan worden op 'initiatief nemen' en 'uitvoeren' met 'kan ik zelf', 'heb ik help bij nodig' en 'wil ik leren'.



Het gebruik en de opvolging van de zelfredzaamheidsmatrix komt volgens de directie nog onvoldoende van de grond. Dit ziet de inspectie bevestigd in de cliëntdossiers. Daarin is niet navolgbaar hoe het beeld van de jeugdige en diens netwerk een plek krijgen in het begeleidingstraject. Een verwijzer vertelt aan de inspectie samen met de jeugdige voor het intakegesprek formulieren te hebben ingevuld, maar dat Focus niets met die formulieren heeft gedaan. Een jeugdige vertelt zich niet te herinneren de zelfredzaamheidsmatrix te hebben ingevuld en qua zelfstandigheid ook geen hulpvraag te hebben.

Een jeugdige vertelt dat het gepresenteerde beeld over het verblijf bij Focus tijdens de kennismaking niet overeenkomt met hoe de jeugdige het verblijf ervaart nu de jeugdige er woont. Zo had de jeugdige verwacht een mooie kamer te krijgen en goed contact te hebben met andere jeugdigen en begeleiding, maar dat is volgens de jeugdige niet het geval. Ook twee medewerkers geven aan dat zij twijfelen of kamertraining wel geschikt is voor de jeugdigen omdat hun hulpvraag groter is dan de hulp die geboden wordt.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat de medewerkers van Focus een gedeeld en actueel beeld hebben van de context van de jeugdige, ouders en het netwerk. Dit betekent dat Focus zicht heeft in de achtergrond, het netwerk, cultuur, leefwereld, mogelijkheden, wensen, gezondheid, ontwikkelingstaken, problematiek en het gewenste toekomstperspectief van de jeugdige. De inspectie verwacht dat Focus gezamenlijke conclusies, beslissingen en gemaakte vervolgspraken vastlegt in het cliëntdossier. De inspectie verwijst in dit verband onder andere naar de richtlijn 'Samen met jeugdige en ouders beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)' paragrafen 3.7, 4.2 (aanbevelingen 1, 3, 4, 5 en 6), 5.5 en de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)' aanbeveling 9 van paragraaf 1.10 en aanbeveling 10 van paragraaf 2.7.

- De inspectie verwacht dat Focus veranderingen in het beeld over de jeugdige, ouders en het netwerk vastlegt in het cliëntdossier.

Norm 1.5		Oordeel
	De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een zo thuis mogelijke omgeving.	

Fysieke woonomgeving

Tijdens de rondleiding op de begeleid/beschermd wonen locatie ziet de inspectie dat de woonkamer en keuken huiselijk zijn ingericht met planten en decoratie aan de muren en in de vensterbanken.

Daarnaast ziet de inspectie open elektra en vloerbedekking die losligt. Een jeugdige en verwijzer vertellen dat er een los stopcontact is in de slaapkamer van de jeugdige. Deze situatie is sinds de plaatsing. De jeugdige vertelt dat Focus gezegd heeft dit in de eerste week van de plaatsing te herstellen, wat nog niet is gebeurd. In een leegstaande slaapkamer ziet de inspectie rommel op de grond liggen. In de badkamer ziet de inspectie wasgoed en lege verpakkingen op de grond liggen.

Tijdens de rondleiding op de kamertraining-locatie ziet de inspectie een woonkamer die niet huiselijk is ingericht. Zo ziet de inspectie in de woonkamer dat de banken poten missen, dat er één stoel aan de eettafel staat en opengemaakte poststukken op tafel liggen. In de hal ziet de inspectie tevens poststukken op de grond liggen. Daarnaast hangt er geen decoratie aan de muren en staan er geen planten. De jeugdigen van de locatie kamertraining vertellen de woonkamer geen fijne plek te vinden, omdat meubilair ontbreekt of kapot is.

Jeugdigen vertellen dat zij hun slaapkamer zelf hebben ingericht en dat Focus geen inventaris beschikbaar stelt aan jeugdigen. De slaapkamers worden kaal opgeleverd en de jeugdige is zelf verantwoordelijk voor de inrichting. Een jeugdige vertelt nog geen kledingkast te hebben, een andere jeugdige vertelt dat zij voor haar eerste nachten bij Focus een bed heeft mogen gebruiken.

Een medewerker vertelt niet te weten wie er verantwoordelijk is voor het onderhoud van de locaties. Een teamleider vertelt dat het achterstallig onderhoud bij haar bekend is, dat er plannen liggen om de vloeren aan te pakken en dat de teamleider Algemene Zaken verantwoordelijk is voor de locaties. In reactie op het conceptrapport geeft de directie aan dat teamleider Zorg en directeur Zorg in de basis verantwoordelijk zijn voor de locaties en daarmee ook voor het onderhoud hiervan.

Ontwikkelingsgerichte woonomgeving

Directie, medewerkers, verwijzers en jeugdigen vertellen de inspectie dat er op beide locaties geen sprake is van groepsgerichte activiteiten zoals samen eten. Een begeleider en nachtwaker vertellen dat het begeleiden van groepsgerichte activiteiten niet tot hun takenpakket behoort.

De directie vertelt dat het een bewuste keuze is om niet in te zetten op een groeps cultuur maar op zelfstandigheid. De inspectie hoort van de jeugdigen, de begeleiders, de directie en verwijzers dat het aan de jeugdigen is om de begeleiding op te zoeken. De inspectie hoort van jeugdigen en medewerkers ook voorbeelden dat begeleiders en nachtwakers wel actief de jeugdigen opzoeken en in gesprek gaan.

In de gedeelde woonkamers zijn tijdens beide bezoeken geen jeugdigen aanwezig. De medewerkers en jeugdigen vertellen dat jeugdigen van beide locaties veelal op hun eigen kamer zijn.

De meeste jeugdigen hebben dagbesteding in de vorm van onderwijs, hoort de inspectie van hen. Een jeugdige vertelt samen met de begeleiding te zoeken naar een passende opleiding.

Jeugdigen, medewerkers en verwijzers vertellen dat er veel verschillende begeleiders diensten draaien op de locatie begeleid/beschermd wonen. Dit ziet de inspectie terug in het dienstrooster.

De inspectie heeft tijdens het toezicht geen document gezien met regels of afspraken die bijdragen aan een positief groeps klimaat. In gesprekken met jeugdigen en een medewerker hoort de inspectie dat er wel regels zijn. Zoals om 22.00 uur thuis zijn en geen middelen gebruik op de locaties. De inspectie hoort van jeugdigen en medewerkers dat Focus met de jeugdigen en soms verwijzers in gesprek gaat als jeugdigen bijvoorbeeld later thuis willen komen.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

In de gesprekken met een medewerker en jeugdigen hoort de inspectie dat er geen vrijheidsbeperking wordt ingezet. Dit ziet de inspectie ook in het resultaatverslag 2021 dat Focus opstelde naar aanleiding van het toezicht in 2020. Daarin heeft Focus beschreven dat er geen time-outs meer worden ingezet en er geen verbod is op bezit en gebruik van alcohol.

In een cliëntdossier treft de inspectie een vrijheidsbeperkende maatregel. De inspectie ziet een door de jeugdige ondertekend document waarin de jeugdige toestemming geeft dat de begeleiding de slaapkamer mag betreden zolang zij in zorg is bij Focus. Het doel van het betreden van de kamer door de begeleiding blijkt niet uit het cliëntdossier.

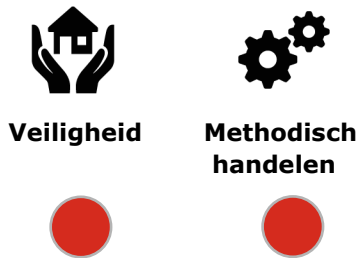
Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Focus op korte termijn onderhoud pleegt aan de locaties.
- De inspectie verwacht dat Focus tenminste op de begeleid/beschermd wonen locatie een positief, gezinsgericht en pedagogisch ontwikkelklimaat en (groeps)cultuur creëert, die aansluit bij de individuele behoefte van de jeugdigen. De inspectie verwijst in dit verband naar de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)', waaronder paragraaf 1.10 aanbeveling 8, 11 en 13, paragraaf 2.7 aanbevelingen 1, 5, 6 en paragraaf 3.4 aanbevelingen 13 en 14. De inspectie verwacht dat Focus voor de kamertraining-locatie nagaat welke aanbevelingen uit deze dan wel andere professionele richtlijnen relevant zijn voor deze vorm van residentiele jeugdhulp.



Thema 2: De kundige hulpverlener

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de hulpverleners in staat zijn om met voldoende actuele en passende kennis en kunde te handelen en in hoeverre hulpverleners met anderen samenwerken waar dat nodig is.

In onderstaand figuur ziet u wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.



Hieronder leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

Norm 2.1		Oordeel
	Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.	

Inventariseren risico's

Medewerkers vertellen dat tijdens de intakeprocedure de risico's bij een jeugdige worden geïnventariseerd en dat het formulier in het cliëntdossier wordt opgeslagen als een jeugdige wordt geplaatst. De regiebegeleider is verantwoordelijk voor de risico-inventarisatie, de trajectcoördinator controleert en accordeert de inventarisatie, zo ziet de inspectie in de richtlijn van Focus met betrekking tot '24-uurs dienstverlening'. Tijdens de dossierinzage ziet de inspectie in alle cliëntdossiers een risico-inventarisatieformulier. Een toelichting op het ingeschatte risico ontbreekt in een aantal gevallen. Ook is op basis van de formulieren niet altijd duidelijk wie het formulier heeft ingevuld. De gedragswetenschapper vertelt dat recent een veld aan het format is toegevoegd waar ingevuld wordt wie het formulier heeft ingevuld.

In de cliëntdossiers die de inspectie heeft ingezien staan geen geactualiseerde risico-inventarisaties. Een medewerker vertelt dat Focus gedurende de plaatsing de risico's niet opnieuw inventariseert. Bij één jeugdige treft de inspectie een signaleringsplan aan in het dossier.

Afwegingen maken over de veiligheid

In de cliëntdossiers die de inspectie heeft ingezien is niet vastgelegd of en hoe Focus geïnventariseerde risico's taxeert en wat de risico's betekenen voor het begeleidingstraject of wat voor effect de risico's mogelijk hebben op de groepsdynamiek.

De directeur/gedragwetenschapper vertelt dat risicotaxatie tijdens de intake gebeurt. De inspectie heeft zoals bij norm 1.1 beschreven slechts in één cliëntdossier aantekeningen van de kennismaking/intake gezien. In de richtlijn '24-uurs dienstverlening' schrijft Focus dat de regiebegeleider en trajectcoördinator twee weken na de plaatsing de veiligheidstaxatie bespreken. De inspectie heeft in de cliëntdossiers geen veiligheidstaxaties gezien.

Bij één jeugdige leest de inspectie in het cliëntdossier in de risico-inventarisatie dat [REDACTED] als hoog risico zijn ingeschat. De inspectie leest in het cliëntdossier niet op welke manier Focus deze risico's mitigeert en hier de begeleiding op inricht. Een verwijzer geeft aan dat hij niet weet hoe Focus een vervolg geeft aan de geïnventariseerde risico's.

Een medewerker vertelt dat een jeugdige die zij begeleidt, een hoog risico op [REDACTED] heeft. Ze vertelt dat [REDACTED] een onderwerp van gesprek is in de begeleidingsgesprekken. De inspectie ziet in het cliëntdossier van deze jeugdige geen gespreksverslagen of een weergave van welke ontwikkeling de jeugdige doormaakt. Ook ziet de inspectie [REDACTED] niet als hoog risico ingeschat in de risico-inventarisatie.

In de cliëntdossiers staan zorgafspraken per jeugdige. Deze afspraken volgen niet altijd logisch uit het beeld van en de risico's bij een jeugdige. Zo leest de inspectie dat de begeleider een jeugdige minimaal tweemaal per dag moet spreken: één keer vóór 15.00 uur en één keer om 19.45 uur, dat de jeugdige het moet melden als ze weggaat en welke stappen gezet moeten worden als de jeugdige niet voor 22.00 uur thuis is. De inspectie leest niet waarom deze afspraken passen bij de hulpvraag en risico's van de jeugdige. In de risico-inventarisatie van deze jeugdige leest de inspectie een hoog risico op [REDACTED]. Op dit risico leest de inspectie geen handelingsadviezen.

Handelen bij onveiligheid

Een medewerker vertelt dat zij de meldcode weet te vinden maar de stappen niet uit haar hoofd kent. Een andere medewerker vertelt de meldcode niet te kennen. In twee cliëntdossiers ziet de inspectie een Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ). Met een ARIJ wordt de directe onveiligheid en de toekomstige onveiligheid ingeschat bij jeugdigen waarbij sprake is van kindermishandeling en/of verwaarlozing. Eén ARIJ betreft een document dat de inspectie niet kan openen. In de andere ARIJ ziet de inspectie middelhoge risico's op toekomstige kindonveiligheid en dynamische kindonveiligheid. Een vervolg op de ARIJ ziet de inspectie niet in het cliëntdossier.

De directie, medewerkers en jeugdigen vertellen over incidenten op de locaties waarbij sprake was van een gevoel van onveiligheid. Voorbeelden van incidenten zijn onderlinge ruzies tussen jeugdigen, fysiek geweld gericht op materiaal en middelengebruik. De inspectie ziet geen geregistreerde incidenten in de cliëntdossiers. De directie geeft aan dat er in de periode vanaf 1 augustus 2024 tot heden geen incidenten hebben plaatsgevonden en dat de incidentenregistratie nog moet worden ingericht in het cliëntvolgsysteem.

Een andere medewerker vertelt het onverantwoord te vinden dat er geen toezicht is bij de jeugdigen die op de locatie kamertraining verblijven en dat er incidenten door het gebrek aan nabijheid ontstaan.

Medewerkers geven aan dat zij het ingewikkeld vinden om in geval van een incident zowel de begeleid/beschermd wonen als de kamertraining locatie te managen. De dienstdoende begeleider of nachtwaker kan in geval van een incident contact opnemen met de beschikbaarheidsdienst, zo vertellen medewerkers en directie. Dit ziet de inspectie ook terug in de richtlijnen '(acute) dreiging en onveiligheid' en '24-uurs dienstverlening' en het document 'Memo collegiale ondersteuning, beschikbaarheid en achterwacht'. Een medewerker geeft een voorbeeld van een incident waarbij de beschikbaarheidsdienst onbereikbaar was. Een medewerker vertelt zich in sommige situaties handelingsverlegen en onveilig te voelen door de problematiek van de jeugdigen en de eenmansdiensten.

Verbeterpunten:

- De inspectie verwacht dat een SKJ-geregistreerde professional van Focus samen met de jeugdige en ouders op basis van geïnventariseerde risico's afwegingen maakt over de veiligheid van de jeugdige middels een risicotaxatie en dit vastlegt in het cliëntdossier. De inspectie verwijst in dit verband onder andere naar aanbeveling 2 van paragraaf 2.7 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)', naar de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)', aanbeveling 6, 8 en 9 van paragraaf 3.7, aanbeveling 4 van paragraaf 4.2 en aanbeveling 7 van paragraaf 5.5 en bijlage 2 van het Kwaliteitskader Jeugd versie 2.1 (2016).
- De inspectie verwacht dat Focus de uitkomsten van de risicotaxaties vertaalt naar wat deze risico's betekenen voor het begeleidingstraject en hoe risico's kunnen worden gemitigeerd. Focus zorgt ervoor dat gesignaleerde (veiligheids)risico's worden beperkt, bijvoorbeeld door het inzetten van veiligheidsplannen of signaleringsplannen. De inspectie verwijst in dit verband onder andere naar aanbeveling 4 van de kernaanbevelingen en aanbeveling 2 en 3 van paragraaf 2.7 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)'
- De inspectie verwacht dat Focus bij gewijzigde omstandigheden opnieuw de risico's inventariseert en taxeert en de hulp hier eventueel op aanpast. De inspectie verwacht dat Focus naar aanleiding van de geactualiseerde taxatie gezamenlijke conclusies en veranderingen in de hulpverlening vastlegt in het cliëntdossier. De inspectie verwijst in dit verband onder andere naar aanbeveling 2 van paragraaf 2.7 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)', naar de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)', aanbeveling 6, 8 en 9 van paragraaf 3.7, aanbeveling 4 van paragraaf 4.2 en aanbeveling 7 van paragraaf 5.5 en bijlage 2 van het Kwaliteitskader Jeugd versie 2.1 (2016).
- De inspectie verwacht dat Focus de kennis en het gebruik van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (art. 4.1.7, derde lid Jeugdwet) bevordert bij medewerkers en dat deze de meldcode in lijn met de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)' inzetten.



Hulpverleners handelen methodisch en ontwikkelingsgericht.



Doelen

In de richtlijn '24-uurs dienstverlening' heeft Focus geschreven hoe Focus methodisch wil werken. Daarin staat dat zes tot acht weken na de start van het begeleidingstraject een persoonlijk plan met de hulpvraag en doelen wordt opgesteld. Een teamleider vertelt dat er in de praktijk geen duidelijke cyclus van aanmelding tot evaluaties aanwezig is.

In vier van de zeven cliëntdossiers treft de inspectie geen persoonlijk plan en individuele doelen aan. De verwijzers vertellen dat na ruim drie maanden nog geen doelen of plannen zijn opgesteld door Focus voor de jeugdigen waar zij betrokken bij zijn. Twee jeugdigen vertellen dat ze geen doelen of plan hebben. De directeur/gedragswetenschapper benoemt verrast te zijn dat er geen doelen in de dossiers staan. Ze vertelt dat het de verantwoordelijkheid van de regiebegeleider is om doelen op te stellen. Daarnaast vertelt zij aan de inspectie dat zij niet weet hoe de begeleiding aan de jeugdigen die geen doelen of plan hebben eruitziet, omdat zij niet als eindverantwoordelijke betrokken is bij de woontrajecten. De (eind)verantwoordelijkheid voor de woontrajecten is belegd bij de betrokken regiebegeleiders, de teamleider Zorg en de directeur Zorg, zo hoort de inspectie.

De inspectie ziet in drie van de zeven cliëntdossiers een persoonlijk plan met individuele doelen. De geformuleerde doelen in deze drie plannen variëren van 'Help mij bij het plannen', 'Ik wil leren omgaan met geld' tot 'Ik kan de begeleiding een hulpvraag stellen'. Twee jeugdigen vertellen in gesprek met de inspectie wat hun doelen zijn. Hoe Focus de doelen per jeugdige bepaalt en of deze aansluiten bij de hulpvraag kan de inspectie niet vaststellen aangezien in de cliëntdossiers geen gedeeld actueel beeld van de jeugdige is vastgelegd en er geen risicotaxaties zijn (zie normen 1.1 en 2.1).

Werken aan doelen

Drie jeugdigen vertellen dat zij niet tevreden zijn over de begeleiding vanuit Focus. Voor hen is onduidelijk wat de begeleiders doen om hen te ondersteunen. Een jeugdige geeft als voorbeeld dat met de verwijzer en Focus is afgesproken dat de jeugdige oefent met een bepaalde zelfstandigheidsvaardigheid maar dat er niet vaak een begeleider komt kijken in hoeverre de jeugdige daarin slaagt. De jeugdige vindt dit vervelend omdat is afgesproken dat hij een vervolgstap kan maken als de jeugdige de zelfstandigheid heeft aangetoond.

Drie jeugdigen vertellen dat zij hun begeleider gemiddeld één keer in de week en hun regiebegeleider één keer in de twee weken zien. Een jeugdige vertelt aan de inspectie dat zij haar begeleiders niet vaak ziet en dat jammer vindt "want ik zit daar niet voor niks".

In de drie cliëntdossiers waarin de inspectie persoonlijke plannen ziet, staat onvoldoende beschreven hoe jeugdige en begeleiding aan het doel werken. Voorbeelden hiervan zijn 'Schrijf op waar je hulp bij nodig hebt' en 'Samen met de begeleider ga ik aan de hand van gesprekken op zoek naar een passende manier om een planning te maken voor mijn studie, werk en privé'. In de dossiers en tijdens de gesprekken met medewerkers, verwijzers en jeugdigen hoort de inspectie geen voorbeelden van hoe Focus doelmatig samen met de jeugdigen werkt aan hun ontwikkeling.

Rapporteren

In de cliëntdossiers ziet de inspectie geen rapportages op de doelen uit de persoonlijke plannen. In de cliëntdossiers ziet de inspectie wel dat begeleiders dagelijks rapporteren of zij de jeugdige hebben gezien. Dit doen zij door middel van een smiley (groen, oranje of rood). Een toelichting op deze score ziet de inspectie niet terug in de dossiers. Hierdoor is niet duidelijk wat de betekenis is van de score en hoe de opvolging is. Ook is niet navolgbaar op basis van de cliëntdossiers waarom Focus het zien van de jeugdigen bij alle jeugdigen als doelstelling heeft. Een medewerker vertelt dat dit doel alleen gaat over het zien van de jeugdige en dat de begeleider geen gesprek hoeft aan te gaan.

Evalueren

In de richtlijn '24-uurs dienstverlening' van Focus staat beschreven dat er tekentafels plaatsvinden voorafgaand aan een evaluatie/herindicatie of op verzoek van begeleiders. Het doel van een tekentafel is "het herijken van en het reflecteren op de lijnen en het uitzetten van vervolgacties ten behoeve van het begeleidingstraject van de individuele cliënt", zo leest de inspectie. Medewerkers vertellen dat periodiek per jeugdige een tekentafel plaatsvindt en dat de leefgebieden dan besproken worden. In vijf van de zeven cliëntdossiers treft de inspectie geen verslaglegging van een tekentafel aan. In twee cliëntdossiers ziet de inspectie ingevulde tekentafelformulieren. Op basis van deze tekentafelformulieren kan de inspectie niet opmaken wat de voortgang van de doelen en de resultaten van de hulp aan de jeugdige zijn. De jeugdige zelf is niet aanwezig bij dit gesprek vertelt een medewerker.

In de richtlijn '24-uurs dienstverlening' van Focus staat beschreven dat vier tot zes maanden na de start van de plaatsing een tussenevaluatie wordt gepland. De meeste jeugdigen waarvan de inspectie de dossiers heeft ingezien, wonen korter dan drie maanden bij Focus. Eén jeugdige woont op het moment van toezicht zo'n vier maanden bij Focus. In dit dossier treft de inspectie geen evaluatie aan. In geen enkel cliëntdossier treft de inspectie een uitnodiging voor een evaluatie aan. Verwijzers en jeugdigen vertellen dat er geen evaluaties hebben plaatsgevonden en dat er geen evaluaties gepland staan. Een medewerker vertelt dat zij zich de laatste keer dat ze bij een tekentafel aanwezig was niet kan herinneren.

Dossiervoering

De inspectie ziet dat Focus werkt met een checklist voor het cliëntdossier. In deze checklist staan alle documenten die Focus in het cliëntdossier wil hebben. De directeur/gedragswetenschapper vertelt dat Focus behoefte heeft aan meer grip op de cliëntdossiers en dat de inhoud van de cliëntdossiers een aandachtspunt is. De directeur en teamleider Zorg moeten volgens haar op de

kwaliteit van de dossier sturen. Onlangs heeft de directeur Zorg een mail gestuurd aan alle regiebegeleiders met het verzoek de dossiers op orde te maken.

Tijdens de dossierinzage door de inspectie blijkt dat een groot aantal documenten ontbreekt die wel zijn afgevinkt op de checklist. Daarnaast ziet de inspectie dat de inhoud van documenten en rapportages vaak (grotendeels) ontbreekt of erg summier is. Een voorbeeld is een leeg intakeverslag of een rapportage met als inhoud 'veel besproken'.

In de cliëntdossiers is niet navolgbaar of een SKJ-geregistreerde medewerker een rol heeft op het moment dat de regiebegeleider geen SKJ-registratie heeft.

In het cliëntsysteem zijn alle zorgafspraken van de jeugdigen en Wmo-clënten van begeleid/beschermd wonen en kamertraining op één pagina te zien. Er wordt geen onderscheid gemaakt welke begeleider toegang heeft tot welke cliënt/informatie. In één cliëntdossier ziet de inspectie informatie over een andere cliënt staan.

Verbeterpunten

Om ervoor te zorgen dat de hulp doeltreffend is, is het van belang dat medewerkers methodisch en ontwikkelingsgericht werken, gebaseerd op geldende professionele richtlijnen zoals de richtlijnen 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)' en 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)'.

- De inspectie verwacht dat Focus een persoonlijk plan voor iedere jeugdige opstelt en dit wordt vastgesteld door een SKJ-geregistreerd professional. Conform de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)', kernaanbeveling 5 en hoofdstuk 6, verwacht de inspectie dat de doelen van de jeugdigen aansluiten bij de hulpvraag, het probleem en de wensen van jeugdigen en ouders. De doelen dienen samen met jeugdige en ouders te zijn opgesteld en gericht te zijn op veranderbare factoren in de problematiek, en/of op het versterken van vaardigheden en het vergroten van het sociale netwerk (beschermende factoren) ten einde problemen hanteerbaar te maken. De inspectie verwacht dat Focus de doelen haalbaar en concreet formuleert en vastlegt en rapporteert op de voortgang in het cliëntdossier. De inspectie verwijst in dit verband onder andere naar paragraaf 2.3.6 van de Wegwijzer Het dossier in de jeugdhulpverlening – Rechten en plichten (2021).
- De inspectie verwacht dat Focus het hulpverleningstraject navolgbaar rapporteert in het cliëntdossier. De inspectie verwijst in dit verband onder andere naar de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)' aanbeveling 6, paragraaf 4.2.
- De inspectie verwacht dat Focus de voortgang en de resultaten van de hulp met een passende frequentie samen met de jeugdigen en ouders en andere betrokken hulpverleners evalueert en in de cliëntdossiers vastlegt. De inspectie verwijst in dit verband naar de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)' onder andere aanbeveling 7 van paragraaf 6.7.

- Focus informatie uitwisselt conform de privacywetgeving en de geheimhoudingsplicht en alleen beschikbaar stelt voor medewerkers die de informatie nodig hebben voor de uitoefening van hun taak. De inspectie verwijst in dit verband naar paragraaf 2.2.8 van 'Wegwijzer Het dossier in de jeugdhulpverlening – Rechten en plichten (2021)'.



Thema 3: Goed bestuur

In dit thema kijkt de inspectie naar in hoeverre de organisatie op een goede wijze wordt bestuurd en een lerende organisatie is die zich voortdurend verbetert.

In onderstaand figuur ziet u direct wat de oordelen zijn van de inspectie op de normen die vallen onder dit thema.



In onderstaande tabel leest u per norm een toelichting op het oordeel van de inspectie.

Norm 3.2	Oordeel
 De bestuurder richt de organisatie zodanig in dat deze redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp.	

Professionele standaarden en kwaliteitseisen

De inspectie constateert aan de hand van de gesprekken met medewerkers en jeugdigen en de dossierinzage geen verschil tussen de hulpvragen van en het hulpaanbod aan jeugdigen die bij Focus verblijven op basis van een begeleid/beschermd wonen indicatie of een kamertraining-indicatie. De financiering vanuit de gemeenten is bij beide indicaties wel verschillend, zo ziet de inspectie in de beschikkingen. Het enige geconstateerde verschil in de geboden hulp is dat de jeugdigen met een begeleid/beschermd wonen indicatie verblijven op de locatie waar 24 uur per dag een begeleider aanwezig is. Ook een medewerker en de directeur/gedragswetenschapper geven aan geen verschil in hulpaanbod tussen de jeugdigen met verschillende indicaties te zien. De directeur/gedragswetenschapper vult aan dat Focus het verschil tussen begeleid/beschermd wonen en kamertraining aan het onderzoeken en vormgeven is maar dat dat nog niet is uitgerold. Kamertraining in Beilen moet nog worden uitgewerkt, aldus de directeur/gedragswetenschapper.

De directie geeft aan dat medewerkers op zoek zijn naar de professionele kaders binnen Focus. Tot op heden is de directie uitgegaan van de eigen inschatting en professionaliteit van medewerkers en dat de kaders voor de begeleiding van jeugdigen ruim zijn. De directie vindt dat de kaders op de locaties "strakker moeten". Een teamleider vertelt dat de "zorgstructuur" verstevigd moet worden. Medewerkers vertellen naar eigen inzicht de begeleiding vorm te geven. Dit geldt ook voor de nachtwakers die geen zorggerelateerde opleidingsachtergrond hebben. De medewerkers vertellen de inspectie niet op de hoogte te zijn van professionele richtlijnen van het Nederlands Jeugdinstituut.

De nachtwaker heeft als taak om de rust en veiligheid te borgen in de nacht, zo hoort de inspectie van een nachtwaker en de directie en leest de inspectie in de openstaande vacatures op de website. Het is aan de nachtwakers om op basis van het cliëntdossier en de communicatie via Zorgmessenger op de hoogte te zijn van de cliënten. Een nachtwaker vertelt dat de nachtwakers elk hun eigen manier van werken hebben en er grote verschillen zijn omdat er geen kaders vanuit Focus zijn.

Overlegstructuur

Onderlinge afstemming tussen medewerkers over de locaties en jeugdigen is er niet tot nauwelijks, geeft de directie aan. Dit leest de inspectie ook in de 'HR cyclus' van Focus. Daarin staat onder andere dat teamoverleg in de vorm van een vergadering niet wordt gehouden. De directie vertelt dat dit een keuze is vanuit hun visie waarin ambulante werk de basis is en medewerkers professionals zijn met eigen autonomie.

Er is vier tot zes keer per jaar een teambijeenkomst waar organisatieontwikkelingen en inhoudelijke thema's zoals trauma en psychiatrische kennis aan de orde komen, leest de inspectie in de planning van bijeenkomsten in 2024. Daarin ziet de inspectie dat de medewerkers elkaar in 2024 eenmaal treffen voor gezamenlijk overleg over interne afstemming, samenwerking, communicatie en contact leggen. Verder staan er op een planning van 2024 bijeenkomsten per functiegroep. Directie en medewerkers geven aan dat er in september 2024 één medewerkersbijeenkomst heeft plaatsgevonden.

De teamleider vertelt dat er zorginhoudelijke overleggen tussen de begeleider, regiebegeleider en trajectcoördinator van een jeugdige zijn. De directie vertelt dat de organisatie is ingericht op en rondom de individuele cliënten en ambulante werken. Afspraken en werkwijzen zijn dan ook niet op organisatieniveau vastgesteld of vastgelegd maar per jeugdige. Er zijn geen casuïstiekoverleggen, vertellen medewerkers.

Tot slot zijn er de dagelijkse overdrachtsmomenten waar medewerkers elkaar treffen, hoort de inspectie van de teamleider en begeleiders. De communicatie met medewerkers verloopt verder via Zorgmessenger, vertellen directie en medewerkers.

De inspectie ziet geen verslaglegging van de tekentafels of de overdrachten in de cliëntdossiers (zie ook norm 2.3).

Deskundigheid personeel

De directie vertelt dat zij tijdens de selectie van nieuwe medewerkers inschat waar diegene staat in zijn ontwikkeling. In het verleden heeft Focus medewerkers aangesteld die achteraf onvoldoende kwaliteit konden leveren en onprofessioneel gehandeld hebben, aldus de directie.

De directie vertelt dat de regiebegeleiders hbo zijn opgeleid en bij voorkeur SKJ-geregistreerd zijn. Aan nachtwakers worden geen opleidingseisen gesteld. Bij begeleiders wordt een relevant mbo-diploma geëist. Tijdens de inzage in de personeelsdossiers ziet de inspectie dit terug.

Van de 39 medewerkers die werkzaam zijn bij Focus hebben acht een SKJ-registratie. Dit zijn vijf regiebegeleiders, de coördinator Veiligheid en Behandeling, de directeur Veiligheid en Behandeling en de teamleider Zorg.

De directeur Zorg die tevens trajectcoördinator is, is niet meer SKJ-geregistreerd. In de gesprekken met de directie, medewerkers en een jeugdige hoort de inspectie dat de directeur Zorg een belangrijke rol heeft bij de hulp en begeleiding aan jeugdigen. De inspectie hoort dat hij betrokken is bij de intake, risico-inventarisatie en de tekentafels. In reactie op het conceptrapport geeft de directie aan dat de directeur/gedragwetenschapper betrokken is bij de intake/screening, de risico-inventarisatie van de woontrajecten en wanneer er sprake is van psychiatrische problematiek/onveiligheid van een cliënt en dat de trajectcoördinatie van de woontrajecten is belegd bij de teamleider Zorg. De directeur/gedragwetenschapper heeft tijdens het toezichtsbezoek verteld dat zij bij de vier dossiers die de inspectie samen met haar heeft ingezien, geen betrokkenheid heeft bij de intake. Op basis van de cliëntdossiers kan de inspectie niet vaststellen dat SKJ-geregistreeerde professionals daadwerkelijk een rol hebben bij de intake, de risico-inventarisatie of het opstellen van het persoonlijk plan met doelen.

De directie en medewerkers vertellen dat er in 2024 geen cursussen en trainingen vanuit Focus worden aangeboden of zijn gevolgd. Voor SKJ-ers en hbo-geschoolde medewerkers faciliteert Focus intervisie met andere organisaties, zo vertelt de directie. Voor mbo-geschoolde medewerkers is geen intervisie georganiseerd vertelt de directie.

Medewerkers hebben werkoverleg met hun leidinggevende hoort de inspectie van de directie en een teamleider. In de meerderheid van de ingekeken personeelsdossiers ziet de inspectie van deze werkoverleggen geen verslaglegging. In vier personeelsdossiers ziet de inspectie summier verslaglegging van de werkoverleggen. In deze verslaglegging is bekwaamheid van medewerkers geen onderwerp. Ook ziet de inspectie geen verslagen van functioneringsgesprekken in de personeelsdossiers. In één dossier ziet de inspectie opleidingsafspraken vastgelegd.

Verklaring omtrent het gedrag

Uit de inzage in het personeelsdossier blijkt dat Focus voor de meeste medewerkers tijdig over een actuele VOG beschikt. De inspectie ziet drie VOG's die niet tijdig dan wel niet met screening van het juiste doel zijn afgegeven.

Gezonde bedrijfsvoering

De directeuren hebben onderling de taken en verantwoordelijkheden verdeeld, leest de inspectie in de 'Beslissingsbevoegdheidsmatrix' en in de richtlijn '24-uurs dienstverlening' van Focus. De directeur Zorg, die geen SKJ-registratie heeft, is eindverantwoordelijk voor onder andere alle vormen van wonen.

De directeur Algemeen is eindverantwoordelijk voor onder andere de interne organisatie. De directeur/gedragswetenschapper is eindverantwoordelijk voor onder andere de dienstverlening aan ambulante cliënten en cliënten met psychiatrische problematiek. In het organogram ziet de inspectie dat de directeur Zorg de personeelsverantwoordelijkheid heeft over de regiebegeleiders, de teamleider Zorg over de begeleiders en de teamleider Algemene Zaken over de nachtwakers.

De directie vertelt over de negatieve financiële situatie van Focus. Er is sprake van een betalingsachterstand. In het document 'Focus-Jeugd & Gezin op weg naar de toekomst' van Focus beschrijft de directie het ontstaan van het financiële tekort en een plan van aanpak. Ook staat beschreven hoe de directie de medewerkers en cliënten informeert.

De inspectie hoort van de directie, teamleider en medewerkers dat op korte termijn een aantal medewerkers de organisatie gaat verlaten. In het document 'Focus-Jeugd & Gezin op weg naar de toekomst' staat dat de directie verwacht dat er geen sprake zal zijn van gedwongen ontslag als gevolg van de plannen voor de toekomst.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Focus duidelijkheid biedt aan jeugdigen, ouders en ketenpartners over welke hulp geboden wordt binnen de verschillende vormen van residentiele jeugdhulp.
- De inspectie verwacht dat Focus deskundigheidsbevordering faciliteert en ervoor zorgt dat de medewerkers van Focus op de hoogte zijn van en werken conform de professionele richtlijnen die voor hen van toepassing zijn (Jeugdwet art. 4.1.1).
- De inspectie verwacht dat Focus teamreflectie en intervisie of supervisie faciliteert en verwijst daarbij onder andere naar aanbeveling 16 van paragraaf 1.10 en aanbeveling 19 en 20 van paragraaf 2.7 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)' en aanbeveling 14 van paragraaf 3.7 uit de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)'.
- De inspectie verwacht dat cruciale beslissingen, zoals plaatsing van een nieuwe jeugdige, de risicotaxatie en het opstellen van een veiligheidsplan, vooraf worden besproken met een SKJ-geregistreerde professional. De inspectie verwacht dat Focus daarbij aanbeveling 9 van paragraaf 3.7 van de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2022)' en bijlage 2 van het Kwaliteitskader Jeugd versie 2.1 (2016) in acht neemt.
- Op grond van de Jeugdwet (art. 4.1.6 Jeugdwet) dient de jeugdhulpaanbieder in het bezit te zijn van een verklaring omtrent het gedrag van alle personen die in diens opdracht beroepsmatig of niet incidenteel als vrijwilliger in contact kunnen komen met cliënten, welke verklaring betrekking moet hebben op de juiste functie en het juiste profiel. Focus dient in het bezit te zijn van de verklaring omtrent het gedrag bij aanvang van de werkzaamheden. De verklaring omtrent het gedrag mag bij indiensttreding niet ouder zijn dan drie maanden.



De bestuurder verbetert, in een lerend werkklimaat, continu zijn prestaties en de resultaten van de hulp.



Zicht op kwaliteit en veiligheid van de hulp

In gesprek met de directie hoort de inspectie dat de directie zich richt op de individuele medewerker en de individuele jeugdige. De directie geeft in reactie op het conceptrapport aan dat Focus werkt met een kwaliteitssysteem. Op basis van de uitkomsten hiervan kunnen verbeteracties worden uitgezet bij de daarvoor verantwoordelijk professional, zo leest de inspectie in de reactie. De directie heeft de inspectie tijdens het toezicht geen voorbeelden getoond van analyses of evaluaties over de kwaliteit van de geboden hulp.

De inspectie heeft in de aangeleverde stukken gezien dat Focus in maart 2024 een cliënttevredenheidsonderzoek heeft uitgevoerd. De directie vertelt dat – ondanks dat het onderzoek anoniem was – de uitkomsten uit dit cliënttevredenheidsonderzoek in individuele gesprekken met jeugdigen zijn opgepakt. De inspectie hoort dat Focus niet een overkoepelende analyse van de cliënttevredenheid heeft uitgevoerd. De teamleider vertelt in gesprek met de inspectie dat zij het cliënttevredenheidsonderzoek niet kent en niet weet of er acties naar aanleiding van dit onderzoek zijn uitgezet.

Op de website van Focus staat dat Focus tot augustus 2022 was gecertificeerd volgens de normen van Improve360 en ISO9001. De directeur/gedragswetenschapper vertelt dat Focus in 2024 opnieuw is gecertificeerd volgens de normen ISO9001. De inspectie heeft een afschrift van het certificaat na het versturen van het conceptrapport ontvangen.

Werken aan verbeteringen

Op de vraag van de inspectie hoe Focus werkt aan verbetering van de kwaliteit van hulp, geeft de directie een aantal voorbeelden. Zo hoort de inspectie dat Focus in 2024 de zelfredzaamheidsmatrix heeft ingevoerd om een beter beeld van de jeugdige te krijgen. De directie vertelt dat zij niet heeft geëvalueerd wat het werken met de zelfredzaamheidsmatrix oplevert en of de matrix dan wel het werken met de matrix bijstelling behoeft.

Zoals bij norm 1.1 en 2.3 beschreven, ziet de inspectie tijdens inzage van de cliëntdossiers dat input uit de zelfredzaamheidsmatrix zeer beperkt leidt tot plannen of doelen. Een ander voorbeeld dat de directie noemt is de ontwikkeling van een checklist voor de cliëntdossiers. Deze checklist is opgesteld omdat tijdens een dossiercontrole bleek dat cliëntdossiers onvolledig zijn, zo hoort de inspectie van de directie. De inspectie constateert zoals bij norm 2.3 beschreven, dat een groot deel van de cliëntdossiers onvolledig is, ondanks dat in de desbetreffende dossiers de checklist (bijna) volledig is 'afgevinkt'.

Een lerende werkomgeving

In gesprekken met medewerkers hoort de inspectie verschillende ervaringen over de cultuur binnen Focus. Een medewerker vertelt een open cultuur tussen collega's en directie te ervaren. Een andere medewerker ervaart onveiligheid als één van de directeuren aanwezig is met als gevolg dat medewerkers zich volgens deze medewerker niet meer durven uit te spreken.

Twee medewerkers vertellen dat zij geen vertrouwen hebben in de directie en dat de directie niet openstaat voor feedback. Medewerkers ervaren dat de directie de zorgen en signalen die medewerkers hebben niet oppakken.

Medewerkers geven aan dat teambijeenkomsten en teamreflectie niet worden gefaciliteerd. Er zijn geen momenten waar medewerkers gezamenlijk reflecteren op het eigen functioneren. De directie bevestigt dat teamreflectie niet gefaciliteerd wordt.

In- en tegenspraak

Focus werkt met een personeelsvertegenwoordiging (PVT) voor het bieden van tegenspraak vanuit de medewerkers. In gesprek met twee vertegenwoordigers van de PVT, hoort de inspectie dat medewerkers contact kunnen opnemen met de PVT als zij tegen zaken aanlopen. De PVT vertelt aan de inspectie dat de directie de PVT in het afgelopen jaar meer serieus neemt. Waar zij voorheen geconfronteerd werd met een genomen besluit wordt zij nu vooraf om input gevraagd, zo hoort de inspectie. De PVT vertelt dat medewerkers ten tijde van het toezicht onzeker zijn vanwege de financiële situatie binnen Focus en het gevoel hebben niet volledig geïnformeerd te worden.

Focus heeft een cliëntenraad ingesteld. Focus heeft geen raad van toezicht voor tegenspraak op bestuursniveau ingesteld.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Focus een PDCA-cyclus hanteert om tot zichtbare verbetering te komen. Met een dergelijke cyclus dient Focus te toetsen of aan de minimale wettelijke en eigen kwaliteitseisen wordt voldaan en kwaliteitsanalyses te maken, maar ook plannen op te stellen om de eisen te behalen en op de uitvoering te sturen. De inspectie verwijst in dit verband naar artikel 4.1.4 van de Jeugdwet, aanbeveling 14 van paragraaf 1.10, aanbevelingen 4, 7 en 18 van paragraaf 2.7 en paragraaf 2.4.4 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)'.
- De inspectie verwacht dat Focus overkoepelend een structureel en actueel beeld heeft van wat wel en wat niet goed gaat in de organisatie en in de dagelijkse hulp aan jeugdigen en ouders (art. 4.1.4 jeugdwet).
- De inspectie verwacht dat Focus de incidentenregistratie en afhandeling zodanig heeft ingericht dat deze helpt bij het verbeteren van de kwaliteit. De inspectie verwijst in dit verband naar aanbeveling 18 van paragraaf 2.7 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)'.
- De inspectie verwacht dat Focus interne tegenspraak organiseert als randvoorwaarde voor goed bestuur.



De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun individuele belangen op te komen.



Klachtenregeling

Focus is aangesloten bij Klachtenportaal Zorg Jeugdwet. Jeugdigen en ouders hebben op die manier toegang tot een onafhankelijke klachtencommissie. In de klachtenregeling van Focus staat dat Focus hoopt dat jeugdigen onvrede met de begeleiders bespreken en als dat niet mogelijk of wenselijk is om dan gebruik te maken van het opmerkingenformulier. In de klachtenregeling verwijst Focus ook naar het Klachtenportaal Zorg.

Twee jeugdigen vertellen aan de inspectie niet te weten hoe zij een klacht moeten indienen.

Vertrouwenspersoon

Focus is aangesloten bij Zorgbelang. Jeugdigen en ouders hebben daarmee toegang tot een onafhankelijk vertrouwenspersoon. Op de locatie begeleid/beschermd wonen ziet de inspectie een planning met maandelijkse data tot oktober 2024 waarop de vertrouwenspersoon de locatie bezoekt. Op de locatie kamertraining ziet de inspectie geen bezoekdata of contactgegevens van de vertrouwenspersoon.

Eén jeugdige weet dat de vertrouwenspersoon af en toe langskomt op de locatie kamertraining. Zelf heeft ze de vertrouwenspersoon al een tijd niet gezien. Deze jeugdige geeft aan niet te weten hoe ze in contact kan komen met de vertrouwenspersoon. Twee andere jeugdigen van de locatie begeleid/beschermd wonen vertellen niet te weten of er een vertrouwenspersoon is en hoe daarmee in contact te komen.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Focus medewerkers, jeugdigen en hun ouders actief informeert over de rechtstreekse toegang tot de (onafhankelijke) klachtenbehandeling (art. 4.2.1, zevende lid, Jeugdwet en aanbeveling 4 van paragraaf 2.7 van de richtlijn 'Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2017)').
- De inspectie verwacht dat Focus alle medewerkers, jeugdigen en hun ouders actief informeert over de toegang, het doel en de werkwijze van de vertrouwenspersoon (art. 4.1.9 Jeugdwet).

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij Focus onaangekondigd uit op 27 november. Op 2 en 4 december 2024 voerde de inspectie aangekondigde toezichtactiviteiten uit. Om tot een gefundeerd oordeel te komen, gebruikte de inspectie voor het toezicht verschillende informatiebronnen. De informatie uit deze bronnen is met elkaar vergeleken en gewogen. Voor het toezicht zijn de volgende bronnen betrokken:

- Een gesprek met de drie directeuren van Focus.
- Een gesprek met de teamleider Zorg.
- Check in achttien personeelsdossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers in aanwezigheid van de teamleider Algemene Zaken. De inspectie heeft zelf dossiers geselecteerd.
- Een (telefonisch) gesprek met vier jeugdigen.
- Een (telefonisch) gesprek met twee verwijzers.
- Een gesprek met drie medewerkers.
- Een gesprek met de personeelsvertegenwoordiging (twee medewerkers).
- Inzage in acht cliëntdossiers, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en -beoordelingen. Hierbij was deels de gedragswetenschapper/directeur Veiligheid en Behandeling aanwezig. De inspectie heeft zelf de dossiers geselecteerd.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten op de locaties Papenkamp 6-10 en Papenkamp 7-9 op 27 november en 2 december.
- Analyse van de volgende bronnen en documenten:
 - Website Focus-Jeugd & Gezin
 - Overzicht cliënten 27-11-2024
 - Focus-Jeugd & Gezin op weg naar de toekomst
 - Brief aan medewerkers actuele situatie november 2024
 - Verzuimoverzicht 2020 tot 27-11-2024
 - Rooster 29 juli – januari 2025
 - Medewerkerstevredenheidsonderzoek mei 2024
 - Cliënttevredenheidsonderzoek maart 2024
 - Overzicht medewerkers 27-11-2024
 - Overzicht fte 2021 tot 27-11-2024
 - Introductiebijeenkomst Werken bij Focus deel 1 en deel 2
 - Werkboek Medewerkers Welkom bij Focus- Jeugd & Gezin februari 2024
 - Werkboek Medewerkers Hoe, wie, wat, waar, echt waar Focus- Jeugd & Gezin maart 2024
 - Richtlijn meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling Focus- Jeugd & Gezin
 - Richtlijn Medicatie Focus- Jeugd & Gezin
 - Richtlijn Duurzame inzetbaarheid Focus- Jeugd & Gezin
 - Matrix Agressie & ongewenste omgangsvormen Focus- Jeugd & Gezin
 - Klachtenregeling Focus- Jeugd & Gezin

- Klachtenreglement Klachtenportaal Zorg - Jeugdwet
- Verzuimprotocol Focus- Jeugd & Gezin april 2024
- Beslissingsbevoegdheid matrix Focus- Jeugd & Gezin december 2023
- Format risicotaxatie Wonen mei 2024
- Opnamestaat bij aanvang woonovereenkomst BW Beilen Focus- Jeugd & Gezin maart 2024
- Opnamestaat bij beëindiging woonovereenkomst BW Beilen Focus- Jeugd & Gezin maart 2024
- Format woonovereenkomst BW Beilen Focus- Jeugd & Gezin april 2024
- Formulier medicatiekluis Focus- Jeugd & Gezin maart 2024
- Format checklist zelfredzaamheid Focus- Jeugd & Gezin
- HR cyclus Focus- Jeugd & Gezin
- Memo Richtlijnen bij acute dreiging en onveiligheid d.d. 15-02-2024 Focus- Jeugd & Gezin
- Richtlijn 24-uurs dienstverlening Focus- Jeugd & Gezin februari 2024
- Memo collegiale ondersteuning, beschikbaarheid en achterwacht Focus- Jeugd & Gezin
- Communicatiematrix nazorg bij calamiteit Focus- Jeugd & Gezin
- Overzicht verplichte documenten cliëntdossier – wonen
- Memo 12-weken-plan 09-04-2024 Focus- Jeugd & Gezin
- Richtlijn suïcide Focus- Jeugd & Gezin
- Planning bijeenkomsten 2024 Focus- Jeugd & Gezin
- Gedragscode Focus- Jeugd & Gezin
- Aanvulling op functieprofielen conform Cao Focus- Jeugd & Gezin

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl