

Het behandeltraject van jongeren in de Kop van Deelen en het Hoenderloo College

*Stap 3 van het stapsgewijs toezicht op basis van
het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg*

Instellingsrapport

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Inspectie Jeugdzorg
Inspectie van het Onderwijs

Utrecht, oktober 2013

Samenvatting

De Inspectie Jeugdzorg doet stapsgewijs onderzoek naar de kwaliteit van de gesloten jeugdzorg. Vanaf 2009 heeft zij stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg^{PLUS}, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

Stap 2 werd uitgevoerd vanaf 2010 en is gericht op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg^{PLUS} jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen. Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

Vanaf 2012 voeren de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs stap 3 uit, gericht op het *behandeltraject van de jongeren* in de instelling en in de bijbehorende school.

In dit rapport geven de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs samen antwoord op de vraag in hoeverre de instelling en de school in staat zijn om de jongeren een toereikend behandeltraject te bieden. Bij De Hoenderloo Groep, locatie de Kop van Deelen, wordt het onderwijs binnen de instelling verzorgd door het Hoenderloo College.

Eindoordeel

De inspecties beoordelen drie van de twaalf criteria als onvoldoende en komen daarmee tot het eindoordeel dat de kwaliteit van het behandeltraject in de gesloten groepen van de Kop van Deelen en het Hoenderloo College voor jongeren voldoende is.

Verbetermaatregelen

De inspecties verwachten dat de Kop van Deelen en het Hoenderloo College binnen een half jaar zorgen:

- dat *iedere* jongere een trajectplan heeft dat van school en instelling gezamenlijk is;
- dat het perspectief van de jongere vanaf het begin van de behandeling duidelijk is;
- dat er betere samenwerkingsafspraken gemaakt worden met vervolgscholen in de regio, zodat het niet langer persoonsafhankelijk is of er een goede aansluiting is met het vervolgonderwijs.

Nabeschuiving

Aangezien het toezicht plaatsvindt in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak, willen de inspecties hieraan aandacht geven in deze nabeschuiving.

In 2012 startte het merendeel¹ van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. De inspecties hebben bij hun toezicht naar de behandeling een 'work in progress' aangetroffen. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze was niet volledig geïmplementeerd. Onderdelen met betrekking tot de behandeling waren nog in ontwikkeling en het ontbrak nog aan eenduidigheid, bijvoorbeeld bij het werken met doelenkaarten.

Bij de Kop van Deelen valt op dat medewerkers expliciet aangeven dat jongeren vaak langer in geslotenheid moeten blijven dan volgens hen nodig en ook wenselijk is. Wanneer jongeren niet terugkeren naar huis, kan het lang duren voordat voor hen concreet is wat hun uitstroomperspectief wordt. Wanneer vervolgplaatsen schaars zijn is het belangrijk om het uitstroomperspectief al in een zeer vroeg stadium duidelijk te hebben en daarna snel met de voorbereiding te beginnen.

Naast de instelling en de school spelen ook ketenpartners hier een belangrijke rol. Voorzieningen die de jongeren een woonplek zouden kunnen bieden, zijn nog niet altijd bereid om hen te accepteren. Hetzelfde geldt voor scholen. Juist ook op dit punt is nog tijd nodig zodat partijen elkaar steeds beter kunnen vinden in de zorg en het onderwijs voor de jongeren. Scholen en instellingen waarnaar de jongeren doorstromen, moeten hun verantwoordelijkheid gaan nemen. Partijen moeten elkaar erkennen als ketenpartners en elkaars expertise vertrouwen. Voorwaarde is dat de contacten zijn gelegd en de afspraken zijn gemaakt, dan is verdieping en verdere uitwerking mogelijk en nodig. In de landelijke eindrapportage die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

¹ Bij een deel van de instellingen kwam de financiering voor de pilot pas in 2013 tot stand.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1 Inleiding	7
Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in de Kop van Deelen en het Hoenderloo College	11
2.1 Planmatigheid.....	11
2.2 Perspectief	13
2.3 Resultaat	16
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuwing	19
3.1 Eindoordeel	19
3.2 Nabeschuwing.....	19
Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school.....	21
Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties	25

Hoofdstuk 1 Inleiding

Jeugdzorg^{PLUS} is de naam die de zorgaanbieders zelf hebben gegeven aan de sinds 2008 bestaande vorm van gesloten jeugdzorg aan kinderen en jongeren met zeer zware gedragsproblemen. Met deze naam geven zij aan dat de geslotenheid maar één van de aspecten is van de intensieve behandeling die aan de zeer complexe jongeren wordt geboden.

Stapsgewijs toezicht op basis van het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg

In september 2008 heeft de MOgroep Jeugdzorg (inmiddels Jeugdzorg Nederland) het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg vastgesteld. Het Kwaliteitskader bevat veldnormen voor de sector en is opgesteld door afgevaardigden van de aanbieders van jeugdzorg^{PLUS} samen met de betrokken inspecties; naast de Inspectie Jeugdzorg zijn dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs.

Een nieuwe vorm van zorg heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen. Dit was door de sector voorzien en gepland in het Kwaliteitskader. Daarom staan in het Kwaliteitskader *drie stadia* waarin de aanbieders van jeugdzorg^{PLUS} moeten gaan voldoen aan deze normen. In navolging hiervan heeft de Inspectie Jeugdzorg toezicht in drie stappen gepland. Zij noemt dit het stapsgewijze toezicht, dat zij in 2008 op verzoek van de toenmalige minister voor Jeugd en Gezin is gestart bij alle instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} en dat loopt tot en met 2013.

De Inspectie Jeugdzorg heeft in 2009 en 2010 stap 1 van het stapsgewijze toezicht uitgevoerd. Dit was het toezicht op het thema Gesloten Leefomgeving in het Kwaliteitskader. Dit toezicht was toegespitst op de *rechtspositie van jongeren* in de jeugdzorg^{PLUS}, omdat waar jongeren vergaand in hun rechten kunnen worden beperkt, hun rechtspositie goed geregeld moet zijn.

In 2010 en 2011 was de uitvoering van stap 2 van het stapsgewijze toezicht aan de beurt naar normen uit de thema's Opvoeding, Dagprogrammering en Personeel van het kwaliteitskader. De Inspectie Jeugdzorg heeft dit toezicht toegespitst op het *leefklimaat van de jongeren*, omdat een goed leefklimaat van de jongeren een randvoorwaarde is voor hun behandeling en omdat in de jeugdzorg^{PLUS} jongeren tegen hun wil kunnen worden opgenomen.

Samen met de Inspectie van het Onderwijs heeft de inspectie bij stap 2 ook de *samenwerking tussen instellingen en scholen* onderzocht, omdat onderwijs een essentieel onderdeel vormt van de dagprogrammering en van groot belang is voor het perspectief van de jongeren.

Stap 3 Behandeltraject van de jongere

In 2012 en 2013 komen de laatste thema's uit het Kwaliteitskader aan de beurt. Deze thema's, Behandeling en Ketensamenwerking, zijn belangrijke thema's in de trajectbenadering.

De staatssecretaris van VWS sloot hierop aan in het 'Beleidskader trajecten Jeugdzorg^{PLUS}' van 13 april 2011 en in het 'Pilotkader zorgtrajecten Jeugdzorg^{PLUS}' van 20 december 2011 en verbond er ook een trajectfinanciering aan. In 2012 startte het ministerie van VWS met het financieren van

de pilots. Een deel van de instellingen ontving de financiering in 2013. In deze pilots werken de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} uit hoe zij in trajecten willen werken.

De *behandeling* in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} kan niet los gezien worden van een langer durend traject dat erop gericht is de jongere weer succesvol te laten participeren in de maatschappij. Dat betekent dat vanaf de start van de behandeling duidelijk moet zijn wat de jongere en zijn gezin aan behandeling en begeleiding nodig hebben om zover te komen. Het gaat om professionele individuele behandeling op basis van de behandelvraag of -behoefte van de jongere. Onder individuele behandeling verstaan de inspecties meer dan een structuur op de leefgroep. Bovendien hoort een individuele behandeling niet los te staan van de omgeving van de jongere: van zijn leefgroep, zijn gezin en zijn school. Een goede uitwisseling tussen de behandeling en die omgeving zorgt ervoor dat de behandeling effectief is.

De behandeling van de jongere moet worden vastgelegd in een plan, waarin ook is opgenomen hoe de ouders en de school betrokken zijn bij de behandeling.

Uitgangspunt van de *trajectbenadering* is dat instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} samenwerken met het onderwijs, de jeugd-GGZ, de zorg voor licht verstandelijk beperkte jongeren en collega-jeugdzorginstellingen om jongeren perspectief te bieden op een succesvolle terugkeer in de samenleving. In de trajectbenadering ligt de focus op wat jongeren nodig hebben. Wanneer een jongere in een instelling voor jeugdzorg^{PLUS} wordt geplaatst, wordt tijdens de behandeling al rekening gehouden met het hele verdere traject en wordt bepaald welke behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} de jongere nodig heeft opdat hij verder kan in het traject.

Waar nodig krijgen jongeren in hun behandeltraject na de behandeling in de jeugdzorg^{PLUS} (intensief) nog (lichtere vormen van) begeleiding en behandeling. Het is mogelijk dat de instelling voor jeugdzorg^{PLUS} nog enige tijd begeleiding biedt, maar de begeleiding kan ook aangeboden worden door andere hulpverleners. Om de aansluiting goed te laten verlopen is samenwerking in de keten belangrijk.

Trajectfinanciering houdt in dat niet meer iedere hulpverleningsfase apart geregistreerd en gefinancierd wordt, maar het gehele traject vanaf jeugdzorg^{PLUS} tot en met de uitstroom uit de jeugdzorg.

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs voeren het toezicht stap 3 samen uit. De inspecties beoordelen aan de hand van een *toetsingskader* of het behandeltraject toereikend is. De thema's behandeling en ketensamenwerking zijn in het toetsingskader uitgewerkt in de thema's planmatigheid, perspectief en resultaat.

Het toetsingskader dat de inspecties hanteren is een uitwerking van de normen uit het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. De inspecties hebben deskundigen uit de wetenschap geraadpleegd om te komen tot een toetsingskader met een aantal meetbare criteria dat zich richt op een toereikend behandeltraject. Over de invulling van dit toetsingskader hebben de inspecties vervolgens nauw overleg gehad met (vertegenwoordigers van) de instellingen en de scholen, zodat het gaat om zoveel mogelijk gedeelde opvattingen over wat een toereikend behandeltraject is.

Dit rapport

De Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs geven in dit rapport antwoord op de vraag of de jongeren die verblijven in de gesloten groepen van De Hoenderloo Groep, locatie de Kop van Deelen, en het Hoenderloo College een toereikend behandeltraject krijgen. Daarbij wordt ook aangegeven hoe ver de instelling is met de uitvoering van de pilot 'traject jeugdzorg^{PLUS}'.

Over De Hoenderloo Groep, de Kop van Deelen

Op de locatie 'de Kop van Deelen' biedt de Hoenderloo Groep jeugdzorg^{PLUS} aan 74 jongens en meisjes. De leefgroepen zijn niet gemengd, maar voor alleen jongens of alleen meisjes. De Hoenderloo Groep biedt jeugdzorg^{PLUS} aan jongeren uit de regio Zuid-West (provincie Zuid-Holland en de stadsregio's Haaglanden en Rotterdam).

Het onderwijs bij de Kop van Deelen wordt verzorgd door het Hoenderloo College. Kinderen in de basisschoolleeftijd worden, in overleg met de behandeling, geplaatst op de locatie Gangel van het Hoenderloo College in Hoenderloo. In het onderwijsgebouw op de Kop van Deelen draaien twee klassen. Het aanbod varieert van VMBO onderwijs tot AKA en BKA praktijk. Wanneer de onderwijsvraag beter beantwoord kan worden op één van de twee onderwijslocaties van het Hoenderloo College in Hoenderloo worden jongeren, in overleg met de behandeling, daar geplaatst. Wanneer er duidelijk contra-indicaties zijn (houding en gedrag) blijven jongeren echter op de Kop van Deelen en ontvangen daar het best passende onderwijs.

Leeswijzer

In *hoofdstuk 2* staan de bevindingen van de inspecties over het behandeltraject van de jongeren in de instelling en de school die hebben geleid tot het oordeel.

Hoofdstuk 3 bevat het eindoordeel van de inspecties, de noodzakelijke verbetermaatregelen en een nabeschuiving.

In *bijlage 1* is het toetsingskader opgenomen. Hierin worden de thema's beschreven waarop de inspecties toetsen met de criteria (verwachtingen) en indicatoren (hoe meten de inspecties).

In *bijlage 2* wordt de onderzoeksopzet van de inspecties beschreven.

Hoofdstuk 2 Het behandeltraject in de Kop van Deelen en het Hoenderloo College

In het onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs toetsen de inspecties het behandeltraject voor de jongeren aan de hand van drie thema's. De verwachtingen van de inspecties (criteria) staan in het toetsingskader, dat in bijlage 1 is opgenomen. De criteria zijn uitgewerkt in indicatoren.

De thema's zijn:

- *planmatigheid*; omdat de behandeling vanuit een gezamenlijke visie en een gezamenlijke planningscyclus moet plaatsvinden (uitgewerkt in drie criteria);
- *perspectief*; omdat het perspectief van de jongere bepalend moet zijn voor de behandeling en het gehele traject (uitgewerkt in zeven criteria);
- *resultaat*; omdat de behandeling moet leiden tot resultaat en dit moet aansluiten op het vervolg van het traject (uitgewerkt in twee criteria).

Dit hoofdstuk bevat drie paragrafen die gewijd zijn aan de drie thema's.

Elke paragraaf bevat een tabel met de scores van de inspecties per criterium op een tweepuntsschaal: 'ja, voldoende' of 'nee, onvoldoende'. Wanneer enkele criteria niet voldoende zijn, kan het behandeltraject nog wel als voldoende toereikend worden beoordeeld, maar dan zijn verbetermaatregelen nodig, opdat de instelling bij alle criteria naar verwachting handelt. De wijze van beoordelen staat toegelicht in het toetsingskader, in bijlage 1.

2.1 Planmatigheid

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren	✓	
Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch	✓	
Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners	✓	

Toelichting

De Kop van Deelen en het Hoenderloo College hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling van jongeren

Sinds 1 juli 2010 voert De Hoenderloo Groep op de Kop van Deelen de jeugdzorg^{PLUS} uit in trajecten. In mei 2011 is het gezamenlijke visiedocument "Jongeren op de juiste plek" vastgesteld. In 2012 heeft er een verdere doorontwikkeling in de trajectzorg plaatsgevonden. In het document "Integrale trajectzorg DHG" zijn de belangrijkste elementen van de trajectzorg binnen De Hoenderloo Groep weergegeven: het trajectplan, de doelrealisatie, de plek van het onderwijs in integrale trajectzorg, de verantwoordelijkheidsverdeling en de integrale overlegstructuur. Het doel is integrale samenwerking met het oog op het toekomstperspectief en de persoonlijke doelen van jongeren.

De Hoenderloo Groep hanteert een aantal uitgangspunten om deze gezamenlijke visie in de praktijk uit te voeren. Er dient per jongere een trajectplan te zijn waarin behandelingsoverstijgende doelen zijn opgenomen en een aantal specifieke doelen voor behandeling, zorg en onderwijs apart. De doelen dienen te worden uitgewerkt met behulp van doelenkaarten.

De Kop van Deelen en het Hoenderloo College organiseren de behandeling cyclisch

De Kop van Deelen en het Hoenderloo College hanteren een gezamenlijke behandelcyclus. Wanneer een jongere binnenkomt heeft hij zo snel mogelijk, in ieder geval binnen twee weken, een plaatsingsgesprek. Hierbij zijn de jongere, de ouders/verzorgers, de behandelcoördinator, de trajectbegeleider, de mentor van de leefgroep en de orthopedagoog of de zorgcoördinator van school aanwezig. Tijdens dit gesprek wordt de werkhypothese besproken. Het trajectplan waarin het ontwikkelingsperspectief van de jongere is opgenomen, wordt binnen zes weken vastgesteld. Drie maanden na plaatsing heeft de jongere een eerste evaluatiegesprek aan de hand van de doelen. Twee tot vier weken voorafgaand aan het evaluatiegesprek vindt er een multidisciplinair overleg (MDO) plaats. Elke drie maanden volgt dezelfde cyclus. Bij de verschillende evaluatiegesprekken met jongere en ouders is óf de zorgcoördinator óf de orthopedagoog van school aanwezig. De leraren leveren via het schoolverslag input voor deze gesprekken. Het behandelsecretariaat bewaakt alle afspraken en procedures rondom deze cyclus. Tussen de behandelcoördinatoren van de instelling en de orthopedagoog van de school is in ieder geval iedere drie weken overleg.

Daarnaast vullen de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} sinds 2012 de monitor jeugdzorg^{PLUS} in. Hiermee verzamelen de instellingen voor jeugdzorg^{PLUS} gedurende een langere periode gegevens van en over de jongere om onder andere zicht te krijgen op het resultaat van de begeleiding en de behandeling. De resultaten hiervan zijn nog niet beschikbaar.

De Kop van Deelen en het Hoenderloo College organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners

Op individueel niveau zijn de afspraken met bijvoorbeeld externe behandelaars opgenomen in het dossier van de jongere. De Kop van Deelen kan intern een beroep doen op verschillende therapeuten en een psychiater waardoor overeenstemming over de behandeling en het uitwisselen

van informatie gemakkelijk gaan. De trajectregisseurs hebben een goed beeld van de sociale kaart in de regio's waar ze voor verantwoordelijk zijn. De Hoenderloo Groep biedt zoals eerder aangegeven jeugdzorg^{PLUS} aan jongeren uit de regio Zuid-West (provincie Zuid-Holland en de stadsregio's Haaglanden en Rotterdam). Met veel scholen uit de regio wordt gewerkt met afspraken op individueel niveau. Binnen de regio zijn door middel van samenwerkingsconvenanten of intentieverklaringen afspraken gemaakt met JJC, Cardea, Stek, Flex, TriviumLindenhof, Stichting Pameijer, Stichting Humanitas en de WSG; daarnaast ook met Horizon (jeugdzorg en onderwijs). Screening voor aansluitend onderwijs doet Horizon per januari 2013 in samenwerking met de ROC's Zadkine en het Albeda College.

2.2 Perspectief

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan		✓
Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief		✓
Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op een analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling	✓	
Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere	✓	
De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt	✓	
De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs	✓	
Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs (mits jongere van 16 jaar en ouder hiermee instemt)	✓	

Toelichting

Nog niet iedere jongere heeft een individueel trajectplan van de Kop van Deelen en het Hoenderloo College gezamenlijk

Op het moment van het toezicht is van een daadwerkelijk *gezamenlijk* behandelplan nog onvoldoende sprake. In het merendeel van de dossiers is de integrale aanpak in het trajectplan nog niet zichtbaar. Ook geven medewerkers van zowel de instelling als de school aan dat zij nog te veel als aparte 'eilanden' opereren en dat het werken met de nieuwe aanpak, zoals de doelenkaarten, niet op gelijke wijze en in gelijk tempo wordt ingevoerd. Behalve tussen school en instelling zijn er ook verschillen tussen hoe de groepen de doelenkaarten gebruiken.

De werkwijze is er inmiddels wel op gericht dat het plan helemaal gezamenlijk wordt. Tussen de behandelcoördinatoren van de instelling en de orthopedagoog van de school is in ieder geval iedere drie weken overleg en de lijnen zijn verder kort. Iedere jongere heeft een individueel plan dat binnen zes weken wordt opgesteld. Dit plan is opgenomen in het digitale systeem waarmee de Kop van Deelen werkt. De digitale systemen van zorg en onderwijs zijn nog niet op elkaar afgestemd. Dit gaat in de loop van 2013 veranderen. Het Hoenderloo College gebruikt voor de uitwerking van het onderwijsgedeelte het Onderwijs Perspectief Plan (OPP).

De school werkt aan de doelen zoals beschreven in het Onderwijs Perspectief Plan (OPP). Tijdens het toezicht werd duidelijk dat het werken met de doelenkaarten recent was ingevoerd en nog niet op elke groep geïmplementeerd was en dat er in het onderwijs nog niet mee gewerkt wordt. Medewerkers geven aan dat het werken met doelenkaarten nog in ontwikkeling is en dat er nog gestuurd moet worden op eenduidigheid. De doelenkaarten worden gekoppeld aan fasen en op de groepen wordt verschillend met de fasen omgegaan.

Het trajectplan is onvoldoende gericht op perspectief

De inspecties beoordelen deze indicator als onvoldoende, omdat niet alle vastgestelde trajectplannen die de inspecties hebben getoetst een volledig perspectief bevatten. Het perspectief wordt volgens de instelling meer concreet vanaf het eerste multidisciplinaire overleg (MDO). Het eerste MDO vindt twee maanden na de start plaats en vanaf dat moment sluit de trajectbegeleider aan bij het overleg. Met name de verblijfplek is volgens de instelling bij de eerste concretisering van het plan van belang. Wanneer het plan aangeeft dat een jongere niet terug naar huis zal gaan, maakt de instelling het perspectief pas concreet wanneer de vervolgplek bekend is. Bij de Kop van Deelen verblijven vooral jongeren uit de regio Zuid-West, een regio met wachtlijsten en een beperkte hoeveelheid residentiële plaatsen. Het komt daardoor regelmatig voor dat jongeren lang niet weten waar zij naar toe gaan. Een onderwerp als perspectief op vrijetijdsbesteding komt wat betreft de trajectbegeleiders pas later aan de orde. Als jongeren bij de Kop van Deelen komen, hebben zij vrijwel nooit hobby's. Dat het belangrijk is om een passende vrijetijdsbesteding te hebben, moeten jongeren nog leren. Volgens de trajectbegeleiders maakt de afstand tot de regio van herkomst het lastig om een concrete vrijetijdsbesteding voor na het verblijf te organiseren.

Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en hypothese van de behandeling

Na binnenkomst wordt de jongere geobserveerd op de groep. Na één, hooguit twee weken volgt een intakegesprek, waarbij de behandelcoördinator, de orthopedagoog van school, de jongere, de ouders, de (gezins)voogd en wanneer dat mogelijk is ook de mentor van de groep aanwezig zijn. In de periode voor het intakegesprek heeft de behandelcoördinator de beschikbare informatie verzameld en op basis van de beschikbare informatie een werkhypothese opgesteld. Deze werkhypothese ligt tijdens het plaatsingsgesprek op tafel; alle betrokken partijen mogen hier aanvullingen op geven. Aan de hand van dit gesprek komt het eerste trajectplan tot stand. De informatie over de schoolgeschiedenis ontbreekt bij binnenkomst vaak. Dit is een aandachtspunt als het gaat om het formuleren van een schooltraject in het trajectplan.

Als het nodig is voor de behandeling krijgt een jongere therapie. Elke jongere heeft tijdens de eerste periode een gesprek met een psychiater. De Hoenderloo Groep heeft verschillende vaktherapeuten in dienst. Indien nodig krijgen jongeren ook extern therapie. De behandelcoördinator heeft hierover de regie. De uitwisseling tussen therapeuten en de leefgroep ervaren de groepsleiders als laagdrempelig.

Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van een jongere

Het merendeel van de jongeren gaf aan dat zij niet direct na plaatsing naar school konden. Volgens de instelling en de school was het voor wat betreft de interne school op het terrein enkele maanden eerder inderdaad het geval dat jongeren niet direct met school konden beginnen, maar is dat inmiddels niet meer zo. Het basisonderwijs van het Hoenderloo College in 'Gangel' had tijdens het inspectieonderzoek nog te weinig fysieke ruimte voor een extra groep, waardoor de school 'vol' was. Dit probleem is kort na het toezicht eveneens opgelost. Er is tijdelijke huisvesting georganiseerd en extra formatie aangetrokken.

De behandeling van jongeren op de groep start volgens de groepsleiding op de eerste dag. De groepsleiders gebruiken de eerste periode de meer algemene fasekaarten met algemene doelen. Later krijgen jongeren te maken met de doelenkaarten die gemaakt zijn naar aanleiding van het trajectplan.

De doelen van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt

De Kop van Deelen werkt met fasekaarten. Dit zijn kaarten met daarop algemene doelen en enkele individuele leerdoelen, die dagelijks gescoord worden. Daarnaast wordt er sinds kort gewerkt met doelenkaarten. Op die doelenkaarten staan doelen uit het trajectplan concreet uitgewerkt. Groepsleiders geven aan dat zij met de jongere steeds twee doelen van de doelenkaart kiezen om over te nemen als individuele doelen op de fasekaart. De groepsleiders geven aan dat vooral de praktische en sociale doelen snel resultaat opleveren, waardoor een goed gevoel ontstaat bij de jongere.

De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en onderwijs

De meeste jongeren geven aan te weten aan welke doelen zij moeten werken. De huidige ontwikkelingen met fase- en doelenkaarten vinden zij wel verwarrend; zij geven aan dat de uitleg van de medewerkers over hoe de doelen zich tot elkaar verhouden ook verschillend is. Jongeren zijn voldoende op de hoogte van de voortgang van de behandeling en het onderwijs. Ze weten dit door middel van de dagelijkse overdracht van en naar de groep en de school, gesprekken met mentoren en leraren en de trajectplanbesprekingen. Het OPP wordt op school met de jongere besproken.

Verder weten bijna alle jongeren wanneer hun machtiging verloopt en is het voor bijna iedereen die er al wat langer is, duidelijk naar welke vorm van verblijf zij gaan na de Kop van Deelen. Wanneer dat vervolgzorg betreft, is de concrete verblijfplek vaak nog onduidelijk. De school waar een jongere na verblijf heen gaat is meestal afhankelijk van de plek waar een jongere gaat wonen, dus als het verblijf nog niet concreet is, is de school dat ook nog niet.

De Kop van Deelen en het Hoenderloo College betrekken het gezinssysteem adequaat bij de behandeling en het onderwijs

Ouders vinden dat zij voldoende kunnen meepraten over de behandeling. De jongeren bevestigen dat hun ouders/wettelijke vertegenwoordigers meepraten en meebeslissen over de behandeling. De ouders zijn bij de besprekingen aanwezig en kunnen hun mening geven. Door de Kop van Deelen wordt een systeembegeleider (MDFT) aangeboden wanneer dit volgens de behandelcoördinatoren in het belang is van het traject. Zowel de trajectbegeleiders als de mentoren van de groep hebben

contact met ouders. Wanneer ouders tegenover hen aangeven dat zij contact willen met de school, dan neemt de zorgcoördinator of de orthopedagoog contact op met de ouders. Vanuit school is er in het najaar een ouderavond georganiseerd waar slechts enkele ouders aanwezig waren. De ouders die de inspectie sprak zijn tevreden over hun betrokkenheid bij de behandeling. Aandachtspunt is de betrokkenheid bij het onderwijs. Niet alle geïnterviewde ouders weten wat er op school gebeurt en welke opleiding hun kind volgt of welke vakken.

2.3 Resultaat

	Ja, voldoende	Nee, onvoldoende
Criteria		
De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat	✓	
Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten		✓

Toelichting

De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat

Wanneer een jongere uitstroomt wordt tijdens een eindgesprek besproken wat het resultaat van het verblijf is. Een belangrijk deel van de doelen is dan behaald. Volgens de medewerkers zijn jongeren over het algemeen toe aan de vervolgstap wanneer ze uitstromen.

De voortgang van jongeren wordt gevolgd zowel op de groep als op school. Hiervoor worden diverse instrumenten gebruikt: portfolio, toetsen en doelenkaarten. Er is veel contact tussen behandelcoördinator en groepsleiding, orthopedagoog en leraren/mentoren. Volgens alle medewerkers is het evalueren en eventueel bijstellen van doelen tussentijds erg belangrijk voor het wel of niet behalen van resultaat. Het gaat erom dat jongeren na de Kop van Deelen verder kunnen.

De Kop van Deelen en het Hoenderloo College zorgen onvoldoende voor continuïteit in behandeling en onderwijs

De inspecties beoordelen dit criterium als onvoldoende omdat vanuit de school is aangegeven dat er onvoldoende sprake is van samenwerking met externe scholen in de regio Zuid-West. De zorgcoördinator en leerkrachten geven aan dat de samenwerking met externe scholen vaak niet soepel verloopt. Of er een aansluitende onderwijssituatie georganiseerd kan worden, hangt volgens hen nu te veel af van toevallig iemand op een externe school kennen. Van goede samenwerkingsafspraken² is volgens hen nog geen sprake.

² De 'Handreiking Integrale Zorg' die in 2012 werd opgesteld door Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VOBC LVG en VGN en het Landelijk Expertise Centrum Speciaal Onderwijs, geeft succesfactoren aan voor samenwerking.

Ook de doorstroming naar vervolgplekken bij zorgaanbieders verloopt volgens de medewerkers niet goed. Er is regelmatig een tussenstap nodig, omdat er voor jongeren geen vervolgplek gevonden wordt. Soms mogen de jongeren proefdraaien, met de toezegging dat ze terug naar de Kop van Deelen kunnen als het niet lukt. Daarnaast heeft de Kop van Deelen te maken met wachttijden die de zorgaanbieders in de regio hebben. Het gaat daarbij volgens de trajectbegeleiders om wachttijden van minimaal een half jaar. Er wordt om die reden volgens hen regelmatig een verlenging van de machtiging aangevraagd, die meestal ook wordt verleend. Jongeren moeten dan in geslotenheid wachten op een geschikte plek. Medewerkers geven aan dat dit niet goed is voor de jongeren. Het concrete perspectief wordt voor de jongeren vaak lang vaag gehouden, omdat het nog niet duidelijk is. De groepsleiders geven aan te ervaren dat dit voor jongeren erg frustrerend is. Deze jongeren hebben dan hard gewerkt aan hun doelen en zijn klaar voor een vervolgstap naar een open behandelomgeving, maar kunnen die niet maken en verblijven daarom volgens de medewerkers langer dan voor hen noodzakelijk is bij de Kop van Deelen.

De trajectregisseurs monitoren de jongeren gedurende anderhalf jaar na uitstroom. De Kop van Deelen voert daarnaast een follow-up onderzoek uit.

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en nabeschuiving

In dit hoofdstuk oordelen de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie van het Onderwijs in hoeverre instelling en school in staat zijn een toereikend behandeltraject aan de jongeren te bieden.

Dit hoofdstuk bevat twee paragrafen. In paragraaf 3.1 staan het eindoordeel van de inspecties en de verbetermaatregelen. Paragraaf 3.2 bevat een nabeschuiving van de inspecties over het toezicht.

3.1 Eindoordeel

Eindoordeel

De inspecties beoordelen drie van de twaalf criteria als onvoldoende en komen daarmee tot het eindoordeel dat de kwaliteit van het behandeltraject in de gesloten groepen van de Kop van Deelen en het Hoenderloo College voor jongeren voldoende is.

Verbetermaatregelen

De inspecties verwachten dat de Kop van Deelen en het Hoenderloo College binnen een half jaar zorgen:

- dat *iedere* jongere een trajectplan heeft dat van school en instelling gezamenlijk is;
- dat het perspectief van de jongere vanaf het begin van de behandeling duidelijk is;
- dat er betere samenwerkingsafspraken gemaakt worden met vervolgscholen in de regio, zodat het niet langer persoonsafhankelijk is of er een goede aansluiting is met het vervolgonderwijs.

3.2 Nabeschuiving

Aangezien het toezicht plaatsvindt in een periode dat instellingen landelijk nog bezig zijn met de uitvoering van een pilot op het gebied van de trajectaanpak, willen de inspecties hieraan aandacht geven in deze nabeschuiving.

In 2012 startte het merendeel³ van de pilots trajectaanpak bij de jeugdzorg^{PLUS} instellingen en de scholen die daaraan zijn verbonden. De inspecties hebben bij hun toezicht naar de behandeling een 'work in progress' aangetroffen. Er is een adequate gedeelde visie, maar deze was niet volledig geïmplementeerd. Onderdelen met betrekking tot de behandeling waren nog in ontwikkeling en het ontbrak nog aan eenduidigheid, bijvoorbeeld bij het werken met doelenkaarten. Bij de Kop van Deelen valt op dat medewerkers expliciet aangeven dat jongeren vaak langer in geslotenheid

³ Bij een deel van de instellingen kwam de financiering voor de pilot pas in 2013 tot stand.

moeten blijven dan volgens hen nodig en ook wenselijk is. Wanneer jongeren niet terugkeren naar huis, kan het lang duren voordat voor hen concreet is wat hun uitstroomperspectief wordt. Wanneer vervolgscholen schaars zijn is het belangrijk om het uitstroomperspectief al in een zeer vroeg stadium duidelijk te hebben en daarna snel met de voorbereiding te beginnen. Naast de instelling en de school spelen ook ketenpartners hier een belangrijke rol. Voorzieningen die de jongeren een woonplek zouden kunnen bieden, zijn nog niet altijd bereid om hen te accepteren. Hetzelfde geldt voor scholen. Juist ook op dit punt is nog tijd nodig zodat partijen elkaar steeds beter kunnen vinden in de zorg en het onderwijs voor de jongeren. Scholen en instellingen waarnaar de jongeren doorstromen, moeten hun verantwoordelijkheid gaan nemen. Partijen moeten elkaar erkennen als ketenpartners en elkaars expertise vertrouwen. Voorwaarde is dat de contacten zijn gelegd en de afspraken zijn gemaakt, dan is verdieping en verdere uitwerking mogelijk en nodig. In de landelijke eindrapportage, die de inspecties na afloop van hun toezicht zullen opstellen, zullen zij nader ingaan op het probleem rond de continuïteit van de zorg en het onderwijs.

Bijlage 1 – Toetsingskader inspecties met de scores van instelling en school

Wijze van beoordelen

De inspecties formuleren hun verwachtingen per thema in criteria met bijbehorende indicatoren. De inspecties beoordelen per indicator met voldoende of onvoldoende. *Bij elk thema moet het volgende minimale aantal criteria voldoende zijn om over de gehele toets als voldoende beoordeeld te worden:*

- *in thema 'planmatigheid' minimaal 2 criteria,*
- *in thema 'perspectief' minimaal 4 criteria,*
- *in thema 'resultaat' minimaal 1 criterium.*

Tegelijkertijd mogen in totaal maximaal drie criteria onvoldoende zijn voor een eindoordeel voldoende.

De inspecties weten dat de trajectbenadering in 2012-2013 nieuw is voor de instellingen.

De inspecties verwachten dan ook niet dat het thema 'planmatigheid' volledig operationeel is. In de waardering van de indicatoren zullen de inspecties onderscheid maken. De indicatoren die *cursief* zijn aangegeven, moeten operationeel zijn. De indicatoren die niet cursief zijn beoordelen de inspecties als voldoende wanneer duidelijk wordt in het toezicht dat er een start is gemaakt door de instelling. Dat wil zeggen: er is een beleidsdocument, er is een verantwoordelijke en er is sprake van een begin van implementatie.

De inspecties verwachten dat het thema 'perspectief' volledig operationeel is. Zij verwachten dat het thema 'resultaat' eveneens volledig operationeel is, maar hierbij tekenen zij aan dat zij het als voldoende beoordelen als de instellingen en de scholen zichtbaar inspanningen laten zien in het netwerk.

Toelichting op het toetsingskader: leeswijzer

De thema's van het onderzoek staan telkens boven de criteria, indicatoren en bronnen van dat thema.

In de eerste kolom staan de criteria (normen) geformuleerd aan de hand waarvan de inspecties het handelen van de instellingen beoordelen. In de criteria staat wanneer de inspecties het goed vinden. In de tweede kolom zijn de indicatoren benoemd aan de hand waarvan de inspecties nagaan in hoeverre aan de criteria wordt voldaan. In de indicatoren staat dus waaraan de inspecties kunnen zien in hoeverre aan de criteria wordt voldaan.

In de derde kolom staat welke onderzoeksbronnen de inspecties gebruiken.

In de laatste kolom hebben de inspecties de scores van instelling en school toegevoegd. Een ✓ betekent voldoende voor die indicator.

Planmatigheid in behandeling en onderwijs Voorwaarden voor een toereikend behandeltraject zijn gerealiseerd	
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i>
Instelling en school hebben en hanteren gezamenlijk een adequate visie op de behandeling en het onderwijs van de jongeren	<i>Er is een gezamenlijk beleidsdocument van de school en de instelling met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>afspraken over doelen gericht op het traject van de jongeren</i> ➤ <i>afspraken over behandeling en onderwijs</i> ➤ <i>afspraken over een overlegstructuur op alle niveaus</i> ➤ <i>afspraken over verantwoordelijkheden en bevoegdheden</i>
Instelling en school organiseren gezamenlijk de behandeling cyclisch en handelen overeenkomstig	<i>Instelling en school hebben een gezamenlijke behandelcyclus voor jongeren vastgesteld (pdca):</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>op individueel niveau jongere, met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>registratie (plannen, meten van resultaat)</i> ○ <i>analyse en evaluatie</i> ○ <i>verbetering en aanpassing</i> ➤ <i>op organisatieniveau, met daarin:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>resultaten van de behandeling en het onderwijs</i> ○ <i>analyse en evaluatie</i> ○ <i>verbetering en aanpassing</i> ○ <i>resultaten langere termijn (minimaal 0.5 jaar)</i>
Instelling en school organiseren adequate structurele samenwerking met ketenpartners	<i>Er is structurele samenwerking met ketenpartners op individueel niveau jongere:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>er is overeenstemming over te bereiken doelen</i> ➤ <i>er is overeenstemming over informatie uitwisseling</i> ➤ <i>afspraken worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld</i> <i>Er is structurele samenwerking met ketenpartners op organisatieniveau, er zijn:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>afspraken met BJZ en instellingen voor jeugdzorg</i> ➤ <i>afspraken met extramurale behandelaars (LVB-zorg, GGZ-zorg, verslavingszorg)</i> ➤ <i>afspraken met toeleverende scholen en vervolgscholen (V(S)O, ROC)</i> ➤ <i>afspraken met arbeidsbureau/werkvoorziening</i>

Perspectief	
De individuele jongere krijgt behandeling en onderwijs gericht op zijn perspectief	
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i>
Iedere jongere heeft een individueel trajectplan van instelling en school gezamenlijk: één jongere, één leerling, één plan	<i>Er is een fysiek individueel plan per jongere van school en instelling samen</i>
Het trajectplan is voldoende gericht op perspectief	<i>Het plan stuurt minimaal aan op het realiseren van:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>een verblijfplaats</i> ➤ <i>een plaats in het onderwijs en/of werk</i> ➤ <i>vrijtijdsbesteding</i> ➤ <i>verbetering van het gedrag (bijv. wegnemen van verslaving, afhankelijkheid, criminaliteit)</i>
Het trajectplan van de jongere is gebaseerd op analyse van de problematiek en een hypothese voor de behandeling	<i>Het trajectplan is gebaseerd op:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>een gezamenlijke intake</i> ➤ <i>een gezamenlijke analyse van de problematiek</i> ➤ <i>een werkhypothese voor de behandeling</i> ➤ <i>de jongere en het (gezins)systeem</i>
Behandeling en onderwijs starten direct na de plaatsing van de jongere	<i>De jongere start uiterlijk op de 2e werkdag na de plaatsing met onderwijs</i> <i>Werkhypothese behandeling is binnen 2 weken na plaatsing beschikbaar</i>
De doelen van behandeling en onderwijs van de jongere uit het trajectplan zijn SMART uitgewerkt	<i>Doelen zijn:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>specifiek</i> ➤ <i>meetbaar</i> ➤ <i>acceptabel</i> ➤ <i>realistisch</i> ➤ <i>tijdgebonden</i> <i>(kleine stappen, gekoppeld aan interventie)</i>
De jongere heeft voldoende zicht op de voortgang van zijn behandeling en	<i>De jongere weet:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>aan welke doelen hij moet werken</i> ➤ <i>hoe lang hij nog in de jeugdzorg^{PLUS} zit (of: aflopen machtiging)</i>

<p>onderwijs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>waar hij na verblijf binnen de instelling naar toe gaat</i> ➤ <i>hoe de voortgang is van behandeling/onderwijs</i> <p><i>(aandachtspunt: plan in de taal van de jongere)</i></p> <p><i>Besluiten over behandeling/onderwijs worden altijd in samenspraak met jongere gemaakt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>de jongere is aanwezig bij trajectplanbesprekingen</i>
<p>Instelling en school betrekken het gezinssysteem adequaat bij behandeling en onderwijs</p> <p>(mits jongere van 16 jaar en ouder hiermee instemt)</p>	<p><i>Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om aanwezig te zijn bij besprekingen</i></p> <p><i>Ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden in de gelegenheid gesteld om mee te beslissen over behandeling/onderwijs</i></p>
<p>Resultaat Behandeling jongere en scholing leerling hebben resultaat</p>	
<p>Criteria <i>Wanneer is het goed?</i></p>	<p>Indicatoren <i>Waar zien we dat aan?</i></p>
<p>De individuele jongere krijgt de behandeling die en het onderwijs dat leidt tot het beoogde resultaat</p>	<p><i>De uitstromende jongere heeft de behandeldoelen behaald</i></p> <p><i>De uitstromende jongere heeft de onderwijsdoelen behaald</i></p> <p><i>De vervolwoonsituatie sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere</i></p> <p><i>Het vervolgonderwijs sluit aan bij de uitstroomsituatie van de jongere</i></p>
<p>Instelling en school zorgen voor continuïteit in behandeling en onderwijs in de keten</p>	<p><i>De jongere kan zonder tijdverlies door naar de volgende woon/behandelsituatie (doorgaande zorglijnen)</i></p> <p><i>De jongere kan zonder tijdverlies door naar het volgende onderwijs/dagbestedingprogramma (doorgaande leerlijnen)</i></p> <p><i>De instelling en de school weten na uitstroom waar de jongeren wonen en werken/leren</i></p> <p><i>Er is zo nodig vervolgzorg op maat gerealiseerd voor het gezin, om te zorgen voor continuïteit</i></p>

Bijlage 2 – Het onderzoek van de inspecties

Vraagstelling

De inspecties hebben de volgende vraagstelling voor het onderzoek geformuleerd:

Krijgen de jongeren een toereikend behandeltraject in de instellingen en scholen voor jeugdzorg^{PLUS}?

Toetsingskader

De verwachtingen van de inspecties in het toetsingskader zijn gebaseerd op de in 2008 ontwikkelde 'veldnormen', het Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg. Omdat het deels open normen betreft, hebben de inspecties zich laten inspireren door:

- het boek "JeugdzorgPlus Trajectzorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Een quick scan van de literatuur"⁴;
- een bijeenkomst met deskundigen uit de wetenschap in april 2012 om te bepalen wat de belangrijkste thema's en criteria (en indicatoren) zijn;
- een werkbijeenkomst waarvoor alle instellingen en scholen zijn uitgenodigd in mei 2012 om de indicatoren te bepalen en nader in te vullen tot 'waaraan zie je dit in de praktijk'.

Tot slot zijn in september 2012 vertegenwoordigers van instellingen en scholen uitgenodigd om te reageren op het toetsingskader en de daarin opgenomen paragraaf 'wijze van beoordelen'.

Toen de inspecties na de drie raadplegingen het toetsingskader hadden vastgesteld, ontwikkelden zij de instrumenten voor het toezicht. In een pilot in november 2012 zijn het toetsingskader en de instrumenten getest en waar nodig aangepast. Daarna volgde uitvoering van het praktijkonderzoek in de instellingen en scholen.

Uitvoering toezicht

De inspecties voeren het toezicht uit in 2013 bij *alle* bestaande instellingen en interne scholen voor jeugdzorg^{PLUS} waar het toezicht stap 1 en stap 2 is afgerond. Bij instellingen met meerdere vestigingen beperken de inspecties zich in principe tot uitvoering van het praktijkonderzoek in één vestiging, tenzij een instelling in een vestiging een van de bezochte vestiging afwijkende behandelaanpak heeft ingericht, bijvoorbeeld voor een specifieke doelgroep; in dit laatste geval bezoeken de inspecties ook de vestiging met de afwijkende behandelaanpak. Is hiervan geen sprake, dan streven de inspecties naar toetsing van die vestiging die zij in stap 2 niet bezocht hebben.

Het onderzoek per instelling en school bestaat uit een analyse van documenten en een praktijktoets. Dit onderzoek duurt per instelling en school anderhalve dag.

⁴ Onder redactie van Leonieke Boendermaker, 2011.

Er zit een vaste volgorde in het onderzoek:

1. presentatie van instelling en school waarin zij aangeven hoe zij de trajectaanpak georganiseerd hebben, met aandacht voor de thema's uit het toetsingskader; beleid is ter inzage aanwezig;
2. analyse cliënten-/leerlingendossiers, toegelicht door gedragswetenschapper en/of behandelaar instelling en school;
3. interviewcarrousel met jongeren (twee rondes, totaal 14 tot 20 jongeren);
4. interview met trajectbegeleiders/-regisseurs instelling en school;
5. interviews met groepsleiders/mentoren en leraren/mentoren (vier maal);
6. gesprekken met ouders;
7. onderzoek dossiers jongeren/leerlingen;
8. terugkoppeling aan de (locatie)directie.

De inspecties selecteren tijdens het onderzoek zelf de dossiers. De medewerkers, ouders en jongeren worden door de instelling en de school geselecteerd.

Rapportage

De gezamenlijke inspecties maken voor elke instelling en interne school een rapportage van het onderzoek. In deze rapportage spreken de inspecties op basis van de bevindingen in de instelling en in de school hun oordeel uit.

De inspecties vragen elke instelling en school of het conceptrapport feitelijke onjuistheden bevat. Na verwerking van de reacties van de instellingen en scholen stellen de inspecties de rapportages vast. In het vastgestelde rapport nemen de inspecties de verbetermaatregelen op die zij verlangen als de kwaliteit in instelling en/of school tekort schiet.

Als de inspecties de rapportages hebben vastgesteld, bieden zij deze aan aan de staatssecretaris van VWS en aan de instellingen en scholen zelf. De inspecties plaatsen de vastgestelde rapporten op hun websites.

De inspecties schrijven na het toezicht stap 3 een geaggregeerd rapport (het slotbericht) over de resultaten van het toezicht stap 3 dat zij aanbieden aan de staatssecretaris van VWS, de minister van VWS en de minister van OC&W.

Hertoetsen

Eventuele hertoetsen zullen plaatsvinden in 2014.