Bezoekadres Leudalplein 1, 6093 HE Heythuysen
Postadres Postbus 3008, 6093 ZG Heythuysen
Aantal pagina's: 4

Gemeente leudal

De leden van de gemeenteraad

Ons kenmerk Z/25/185866/571502
Uw kenmerk
Behandeld door Wendy van Berkel

Telefoonnummer (0475) 85 90 00
E-mail info@leudal.nl
Internet https://www.leudal.nl/

Datum 24 juni 2025
Verzenddatum 24 juni 2025

Onderwerp Inspectierapport zorggroep Hilzijn

Geachte raadsleden,

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft Annewim B.V., aanbieder voor residentiële zorg voor jeugdigen, een aanwijzing gegeven in het kader van de kwaliteit van de jeugdhulp.

Inleiding
Annewim B.V. maakt onderdeel uit van de zorggroep Hilzijn B.V. (hierna te noemen Hilzijn). Een aanwijzing wordt gebruikt wanneer de IGJ vaststelt dat een zorgaanbieder niet voldoet aan de wettelijke eisen of de kwaliteitsstandaarden van de beroepsgroep.

Wij informeren u over deze IGJ-maatregel omdat Hilzijn een gecontracteerde aanbieder is voor de drie regio's in Noord- en Midden-Limburg. Voor alle regio's gaat het om gecontracteerde zorg voor Jeugdhulp en Wmo.

Verantwoordelijkheden
De verantwoordelijkheden met betrekking tot het toezicht op de zorgaanbieder zijn als volgt verdeeld:

- Wmo: Het toezicht op de kwaliteit en rechtmatigheid van de Wmo is een gemeentelijke taak.
- Jeugdhulp (rechtmatigheid): Het toezicht op de rechtmatigheid van de Jeugdhulp valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.
- Jeugdhulp (kwaliteit): Het toezicht op de kwaliteit van Jeugdhulp is een wettelijke taak van de IGJ.

Naast deze toezichthoudende taken zijn er contractvoorwaarden die als basis dienen voor het aanspreken van de zorgaanbieder op de uitvoering van de zorg. Dit wordt in de dagelijkse praktijk uitgevoerd door de contractmanagers.

Gemeente leudal

Onderzoek door de Inspectie
De IGJ heeft in het verleden al toezicht uitgevoerd op de kwaliteit van zorg bij Hilzijn. In 2022 werd er een onderzoek uitgevoerd naar de Jeugdhulp, en in 2023 naar de GGZ Volwassenen. Tijdens deze onderzoeken werden er tekortkomingen geconstateerd, die vervolgens door Hilzijn moesten worden verbeterd. Na de uitvoering van de verbetermaatregelen werd het onderzoek begin 2024 afgesloten.
In februari en maart 2025 heeft de Inspectie opnieuw onderzoek uitgevoerd naar de algehele kwaliteit van de Jeugdhulp bij Hilzijn. Dit onderzoek werd geïnitieerd naar aanleiding van een negatieve publicatie van L1, waarvan wij u in februari 2025 (Z/25/174958/531847) op de hoogte stelden.

Kernboodschap

1. De aanwijzing door de IGJ aan Hilzijn

De IGJ heeft Hilzijn een aanwijzing gegeven vanwege tekortkomingen in de kwaliteit van de jeugdhulp. Tijdens het inspectieonderzoek heeft de IGJ acht normen uit het toetsingskader 'Het JIJ-kader' [1] geselecteerd. Op basis van dit onderzoek heeft de Inspectie de afgelopen weken een beoordeling uitgevoerd over de kwaliteit van zorg bij Hilzijn, welke nu gerapporteerd wordt (zie bijlage 2).

De inspectie constateert dat Hilzijn op het moment van toezicht op bijna alle getoetste normen niet of slechts in beperkte mate voldoet. Dit leidt tot aanzienlijke risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Hilzijn levert in Horn.

2. Tekortkomingen op 7 van de 8 normen

De IGJ constateert tekortkomingen op zeven van de acht normen uit het toetsingskader. Deze tekortkomingen brengen risico's met zich mee voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp bij Hilzijn. De inspectie constateert dat Hilzijn (grotendeels) niet aan de volgende normen voldoet:

- De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een fysiek veilige en zo thuis mogelijke omgeving.
- Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen.
- Hulpverleners bieden passende hulp aan de jeugdigen en ouders, conform geldende professionele richtlijnen.
- Hulpverleners werken waar nodig multidisciplinair, schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie en werken met elkaar samen.
- De bestuurder stelt het belang van de jeugdigen centraal en is transparant in zijn handelen.
- De bestuurder zorgt dat er voldoende deskundige hulpverleners beschikbaar zijn, afgestemd op wat de jeugdigen nodig hebben.
- De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun belangen op te komen en benut dit in de organisatie.

[1] Het JIJ-kader | Toetsingskader | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Gemeente leudal

3. Bestuursrechtelijke maatregel: aanwijzing door de IGJ

Gelet op het uitblijven van duurzame verbeteringen na het eerdere toezicht in 2022 en de zorgelijke bevindingen in het huidige onderzoek heeft de inspectie op dit moment geen vertrouwen dat het bestuur van Hilzijn de tekortkomingen op korte termijn weg zal nemen. Dit in combinatie met de risico's voor de veiligheid van de jeugdigen maakt dat naar het oordeel van de inspectie een bestuursrechtelijke maatregel in de vorm van een aanwijzing daarom noodzakelijk is.

Naast de in de aanwijzing opgenomen tekortkomingen verwacht de inspectie dat Hilzijn concrete maatregelen neemt om ook de overige in het rapport geconstateerde tekortkomingen op te heffen. De inspectie verwacht uiterlijk zes maanden na publicatie van het rapport een resultaatverslag over de bereikte resultaten. Dit resultaatverslag dient te zijn gebaseerd op de in het rapport geformuleerde verbeterpunten. De IGJ zal vervolgens middels een toets beoordelen of de aanwijzing voldoet.

4. Vervolgacties na publicatie door L1 (februari 2025)

Na de publicatie door L1 in februari 2025 zijn de gemeenten, in samenwerking met het contractmanagement, op basis van de contractvoorwaarden in gesprek gegaan met de zorgaanbieder om uitleg te krijgen over de berichtgeving. Tijdens deze gesprekken zijn er afspraken gemaakt over het proactief delen van informatie van de aanbieder naar het contractmanagement.

Op basis van de berichtgeving zijn de volgende vervolgacties ingezet:
- Er is onderzocht of er in 2024 en 2025 meldingen over vergelijkbare misstanden bekend waren bij de gemeenten. Dit onderzoek heeft geen meldingen opgeleverd. Ook vanuit verwijzers, zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg en de Gecertificeerde Instellingen, zijn er geen concrete signalen naar voren gekomen die overeenkomen met de inhoud van het gepubliceerde artikel.
- Actief is informatie opgevraagd bij het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg (onze gemeentelijke toegang) en de Gecertificeerde Instellingen die jeugdigen hebben doorverwezen naar de zorg van Hilzijn. De verwijzers zijn specifiek gevraagd om te toetsen of er signalen zijn of zijn afgegeven door jeugdigen zelf. Deze informatieronde heeft in februari echter geen aanvullende signalen opgeleverd.

5. Vervolgacties op basis van het inspectieonderzoek en de aangekondigde aanwijzing:

Op basis van het inspectieonderzoek en de aangekondigde aanwijzing hebben de gemeenten de volgende vervolgacties ingezet:
- Gesprekken met de aanbieder: De gemeenten blijven in gesprek met de aanbieder, waarbij de contractvoorwaarden als basis dienen voor het aanspreken van de aanbieder op de uitvoering van het contract.
- Proactieve informatieverstrekking: In het kader van de publicatie van het inspectierapport en de bevindingen van de IGJ, is afgesproken dat de aanbieder de gemeenten proactief blijft informeren. De aanbieder zal zes weken na publicatie van het rapport een verbeterplan indienen. De inhoud van dit plan zal nauwlettend worden gemonitord door het contractmanagement.

Gemeente leudal

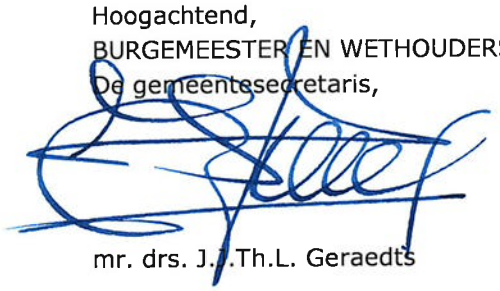
- Maandelijkse monitoringsgesprekken: Er zijn afspraken gemaakt over proactief overleg inzake de vervolgstappen van het vereiste verbeterproces. Beleidsfunctionarissen en contractmanagement vanuit Noord- en Midden-Limburg zullen gezamenlijk optrekken in maandelijkse monitoringsgesprekken, waarin het verbeterplan het voornaamste bespreekpunt zal zijn.
- Toezicht op veiligheid en rechtmatigheid: De gemeentelijke toezichthouders zijn gestart met het nader onderzoeken of er signalen omtrent veiligheid of rechtmatigheid zijn die verdere actie vereisen.
- Navraag bij verwijzers: Betrokken verwijzers worden gevraagd herhaaldelijk bij cliënten navraag te doen naar signalen betreffende de veiligheid.

Tot slot

Het inspectierapport is openbaar en beschikbaar voor iedereen.
Wij houden u op de hoogte van de ontwikkelingen en informeren u tijdig als er invulling gegeven wordt aan de verbetermaatregelen en het toezicht van de IGJ.

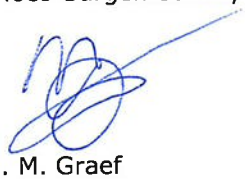
Hoogachtend,
BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN LEUDAL

De gemeentesecretaris,



mr. drs. J.J.Th.L. Geraedts

De loco-burgemeester,



drs. M. Graef

Bijlage(n)
Inspectierapport van IGJ – Zorggroep Hilzijn (AnneWim B.V.)

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Zorggroep Hilzijn (AnneWim B.V.) te Horn

Toezicht Jeugdigen in Jeugdhulp (JIJ)

Utrecht, mei 2025

Rapport Zorggroep Hilzijn (AnneWim B.V.)

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Bij Hilzijn kijken we naar wat wél kan. Jongeren krijgen een eerlijke kans in een veilige, stabiele omgeving. We zijn trots op onze veerkracht, de duidelijke rolverdeling en het gebruik van werkplannen als leidraad. Evaluaties doen we samen met jongeren en hun netwerk. Niemand wordt uitgesloten op basis van gedrag. We werken met drie fases (observatie, verandering, herstel) en de BIG 5-methodiek. De sfeer is warm en gelijkwaardig; iedereen – van gastvrouw tot manager – is benaderbaar.

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

We zorgen voor een betere verbinding tussen risico's, krachten en doelen in werkplannen, met oog voor seksuele ontwikkeling en veiligheid. In de observatiefase luisteren we actief naar jeugdigen en hun omgeving. We maken duidelijk waarom extra zorg, zoals individuele begeleiding, nodig is. Risico's delen we open en tijdig met het team. We kiezen bewust voor HBO en/of SKJ-geregistreerde professionals in de zorg voor jeugdigen.

Wat gaan jeugdigen en ouders hiervan merken?

Jeugdigen doen actief mee in risicotaxatie, doelen en voortgang. Het werkplan groeit mee en maakt zichtbaarder hoe aan doelen wordt gewerkt. De gedragswetenschapper tekent mee en is een belangrijk onderdeel van de zorgverlening. Dankzij meer SKJ-geregistreerde collega's ontstaat meer regie op groeps- en individuele begeleiding.

Conclusie van de inspectie

Op basis van de bevindingen die de inspectie heeft opgehaald bij Hilzijn, zoals in het rapport beschreven, concludeert de inspectie dat er grote tekortkomingen zijn in de kwaliteit van de jeugdhulp die wordt geboden. De organisatie en de kwaliteit van jeugdhulp voldoen niet aan de eisen die hieraan gesteld worden. De inspectie constateert dat deze tekortkomingen leiden tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp die Hilzijn biedt. De inspectie heeft er beperkt vertrouwen in dat Hilzijn de noodzakelijke verbeteringen kan doorvoeren. Dit heeft te maken met de omvang en inhoud van de noodzakelijke verbeteringen en gelet op het uitblijven van duurzame verbetering na het eerder toezicht. Naar het oordeel van de inspectie is een bestuursrechtelijke maatregel in de vorm van een aanwijzing daarom noodzakelijk.



1 Inleiding

In maart 2025 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) onaangekondigd toezicht uit bij AnneWim B.V., handelend onder de naam Zorggroep Hilzijn (en hierna aan te duiden als Hilzijn), te Horn.

Aanleiding

De aanleiding van het toezicht zijn signalen over de algehele kwaliteit van de zorg bij Hilzijn. De inspectie heeft in 2022 (Jeugd) en 2023 (GGZ volwassenen) al eerder toezicht uitgevoerd naar de kwaliteit van de zorg. Er waren toen tekortkomingen die verbeterd moesten worden.

Doel van dit toezicht is om te bepalen of Hilzijn verantwoorde jeugdhulp biedt. Dit toezicht richt zich op de residentiële zorg voor jeugdigen bij Hilzijn.

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 verwachtingen geselecteerd voor het toezicht.

Het volledige toetsingskader is te vinden op:
www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2021/01/05/het-jij-kader.

Beschrijving Hilzijn

'Zorggroep Hilzijn' en 'Hilzijn' zijn handelsnamen van de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid 'AnneWim B.V.' te Horn. 'AnneWim B.V.' is eind 2020 opgericht en ingeschreven in de Kamer van Koophandel onder het nummer: 81127324. ' Joepelien B.V.', een financiële holding waarin geen bedrijfsactiviteiten plaatsvinden, is enig aandeelhouder en bestuurder van AnneWim B.V. 'Joepelien B.V.' is daarnaast enig aandeelhouder en bestuurder van 'Yuna B.V.' en 'Een boerderij met een beetje meer B.V.' In de jaarrekening wordt vermeld dat per 1 januari 2024 alle contracten en bedrijfsactiviteiten vanuit de vennootschap 'Een boerderij met een beetje meer B.V.' over zijn gegaan naar 'AnneWim B.V.'. Vanuit de vennootschap 'Yuna B.V.' wordt zorg geboden aan alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV). De zorg bij Yuna B.V. voor AMV'ers wordt als contractpartner van Nidos geboden.

Hilzijn heeft een directeur-bestuurder en een raad van commissarissen. Hilzijn biedt zorg aan jeugdigen en volwassenen met uiteenlopende problematiek op basis van verschillende financieringsvormen. Zij bieden zorg op basis van de Jeugdwet, Wet Langdurige Zorg (Wlz) en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo).

Hilzijn biedt zowel ambulante zorg, dagbesteding als wonen aan jeugdigen en volwassenen. Op het moment van toezicht levert Hilzijn zorg aan ongeveer 37 jeugdigen op basis van de Jeugdwet, 35 volwassenen op basis van de Wlz en ongeveer 25 volwassenen op basis van de Wmo.

Dit toezicht richt zich op Hilzijn, residentiële zorg voor jeugd op basis van de Jeugdwet. Hilzijn heeft drie residentiële woongroepen voor jeugdigen te Horn. Deze woongroepen vallen onder zogenoemd 'segment 2 – kleinschalig wonen' binnen de aanbesteding van de regio Midden- en Noord-Limburg. De groep 'Eenhoorn' heeft op het moment van toezicht acht jeugdigen in zorg in de leeftijd van 14 tot 18 jaar. De groep 'Hil&Zo' heeft op het moment van toezicht zeven jeugdigen in zorg in de leeftijd van 13 tot 18 jaar. De groep 'NextLevel' heeft op het moment van toezicht vijf jeugdigen in zorg in de leeftijd van 17 tot 19 jaar. De jeugdigen die in residentiële zorg zijn bij Hilzijn hebben uiteenlopende problematiek. Sommige jeugdigen hebben al in verschillende jeugdhulpvoorzieningen zorg gehad en anderen komen vanuit een thuissituatie. Jeugdigen hebben complexe problematiek zoals PTSS, hechtingsproblematiek, autisme, ADHD en/of verslavingsproblematiek. Sommigen jeugdigen zijn vanuit de JeugdzorgPlus bij Hilzijn geplaatst. Ook zijn er jeugdigen in zorg met een jeugdreclasseringsmaatregel. Tevens zijn er jeugdigen die kwetsbaar zijn voor seksueel grensoverschrijdend gedrag, zoals loverboys.

Ook heeft Hilzijn een 'FLY-team' die bij verschillende jeugdigen en jongvolwassenen betrokken is die in residentiële of ambulante zorg zijn. Het FLY-team is volgens de informatie op de website van Hilzijn een expertteam dat gespecialiseerd is in het werken met jeugdigen en (jong)volwassenen die op een bepaalde wijze te makken hebben (of hebben gehad) met huiselijk geweld, (kinder)mishandeling, seksueel misbruik, criminele uitbuiting en/of mensenhandel.

Het personeelsbestand van Hilzijn bestaat grotendeels uit mbo-geschoold personeel. Er zijn twee gedragswetenschappers binnen Hilzijn. Daarnaast zijn er voor de residentiële groepen twee 'zorgcoördinatoren' die een coachende rol hebben richting de hulpverleners. De hulpverleners van de residentiële groepen worden aangestuurd door een 'teamleider wonen'. De hulpverleners zijn onderverdeeld in verschillende functiebenamingen zoals 'senior woonbegeleider', 'woonbegeleider', 'persoonlijk begeleider' en 'zorgondersteuner'. De hulpverleners werken met een bezetting van één op acht jeugdigen met een extra 'piekdienst' van 16:00 uur -20:00 uur. De piekdienst wordt gedraaid door de 'zorgondersteuner'. De meeste jeugdigen hebben naast de beschikking voor wonen ook een beschikking voor een aantal uur in de week individuele begeleiding.

2 Conclusie

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

Analyse

In februari en maart 2025 heeft de inspectie onderzoek gedaan naar de algehele kwaliteit van de jeugdhulp bij Hilzijn. Tijdens het inspectieonderzoek heeft de inspectie acht normen uit het toetsingskader 'Het JIJ-kader' geselecteerd. De inspectie constateert dat Hilzijn op het moment van toezicht op bijna alle getoetste normen grotendeels niet of in zijn geheel niet voldoet.

De inspectie constateert dat Hilzijn (grotendeels) niet aan de volgende normen voldoet:

- De hulp aan jeugdigen en ouders draagt bij aan een gezonde ontwikkeling in een fysiek veilige en zo thuis mogelijke omgeving (norm 1.5).
- Hulpverleners maken professionele afwegingen over de veiligheid van jeugdigen (norm 2.1).
- Hulpverleners bieden passende hulp aan de jeugdigen en ouders, conform geldende professionele richtlijnen (norm 2.2).
- Hulpverleners werken waar nodig multidisciplinair, schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie en werken met elkaar samen (norm 2.4).
- De bestuurder stelt het belang van de jeugdigen centraal en is transparant in zijn handelen (norm 3.1).
- De bestuurder zorgt dat er voldoende deskundige hulpverleners beschikbaar zijn, afgestemd op wat de jeugdigen nodig hebben (norm 3.2).
- De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun belangen op te komen en benut dit in de organisatie (norm 3.4).

De inspectie constateert op de volgende norm veelal positieve punten waarbij verbetering op onderdelen mogelijk is:

- Wensen, behoeften, mogelijkheden van jeugdigen, ouders en netwerk zijn bekend bij hulpverleners (norm 1.1).

In de reactie op het conceptrapport heeft de bestuurder van Hilzijn laten weten dat zij verbeteringen wil doorvoeren. De reactie is opgenomen op p. 2 van dit rapport.

Risico's voor de kwaliteit, veiligheid en/of continuïteit van de jeugdhulp

De inspectie ziet risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de jeugdhulp die Hilzijn biedt.
Bij Hilzijn worden structureel vrijheidsbeperkende maatregelen ingezet, zoals een slot op de koelkast, geen vrije toegang tot de eigen slaapkamer, kamercontrole en urinecontroles. De generieke bed-, bezoek-, eet-, en snacktijden, die zijn opgenomen in de huisregels, zijn niet in het

cliëntdossier vastgelegd met daarin een individuele afweging of hoe deze afspraken gezamenlijk in overleg met de jeugdigen zijn opgesteld. Het ontbreekt hierbij aan maatwerk.

Hilzijn werkt daarnaast in de ochtend en in de avond na 20:00 uur met een bezetting van één-op-acht jeugdigen en een groepsgrootte van acht jeugdigen. De groepsgrootte voor kleinschalig verblijf is volgens de richtlijnen maximaal zes – en bij voorkeur vier jeugdigen, met een vast team van begeleiders met een minimum ratio op de groep van één-op-vier, waarbij een intensieve, individuele behandeling en/of begeleiding op maat wordt gegeven. Door de grootte van de groepen ten opzichte van de lage bezetting van personeel is de mogelijkheid om passende hulp te bieden beperkt. Door de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen en de wijze waarop het pedagogisch leefklimaat wordt vormgegeven, draagt de hulp van Hilzijn in onvoldoende mate bij aan een gezonde ontwikkeling van de jeugdigen in een zo thuis mogelijke omgeving (norm 1.5). Bovendien is de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen risicovol, omdat deze maatregelen schadelijk kunnen zijn voor jeugdigen. Het kan jeugdigen een onveilig gevoel geven of zorgen voor risicovol gedrag zoals agressie of suïcidaliteit.

De inspectie ziet daarnaast dat (veiligheids-)risico's worden vastgesteld in een risico-inventarisatie, maar er hierbij geen toelichting wordt beschreven. Het is daarmee onduidelijk wat het risico inhoudt en wat er nodig is om dit risico te verkleinen. Hiermee ontbreekt een taxatie van de risico's. Hierdoor blijven (veiligheids)risico's bestaan en worden deze niet beperkt. Dit houdt onveiligheid bij jeugdigen en de kans op herhaling in stand. Hiermee maakt Hilzijn onvoldoende professionele afweging over de veiligheid van jeugdigen (norm 2.1).

De inspectie constateert verder dat Hilzijn onvoldoende in samenspraak met de jeugdige bepaalt waarom extra inzet van begeleiding noodzakelijk is, hoe hiermee aan doelen wordt gewerkt en wanneer dit eventueel weer afgebouwd kan worden. Hiermee ontstaat het risico dat jeugdigen niet de hulp krijgen die aansluit bij hun ontwikkelingsbehoeften en problematiek (norm 2.2). Ditzelfde geldt voor de constatering die de inspectie doet over het FLY-team van Hilzijn. Hilzijn draagt uit met het FLY-team specialistische hulp te bieden door experts. Echter hebben de hulpverleners die deze hulp bieden geen specifieke expertise of scholing gericht op deze doelgroep. Hiermee ontstaat het risico dat jeugdigen met complexe problematiek onvoldoende passende hulp krijgen.

Ook ziet de inspectie hoge risico's bij het gebrek aan beroepskwalificaties van het personeel. Hilzijn zet niet-geregistreerde medewerkers in voor de dagelijkse begeleiding van jeugdigen met complexe hulpvragen. Naast dat er medewerkers niet geregistreerd zijn, zet Hilzijn ook medewerkers in die helemaal niet beschikken over een zorggerelateerd diploma. Dit kan er toe leiden dat de hulpverleners onvoldoende deskundig zijn om enerzijds passende hulp te verlenen en anderzijds tijdig risico's en/of belangrijke aan de problematiek gerelateerde signalen te herkennen en hierop passend te handelen. Hilzijn draagt onvoldoende zorg dat er voldoende deskundige hulpverleners beschikbaar zijn, afgestemd op wat de jeugdigen nodig hebben (norm 3.2).

Hilzijn is aangesloten bij een klachtencommissie, maar medewerkers zijn hier niet van op de hoogte en het wordt onvoldoende onder de aandacht gebracht van de jeugdigen en de ouders.

Hierdoor hebben jeugdigen en ouders onvoldoende de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen (norm 3.4).

Vertrouwen in verbeterkracht

De inspectie heeft onvoldoende vertrouwen dat Hilzijn de noodzakelijke verbeteringen zelfstandig kan doorvoeren. Op basis van het eerdere inspectieonderzoek van oktober 2022 concludeert de inspectie dat Hilzijn onvoldoende heeft gestuurd op verbetering van de destijds genoemde verbeterpunten. Op verschillende normen constateert de inspectie in 2025 namelijk vergelijkbare verbeterpunten als in 2022.

Naar aanleiding van het huidige toezicht heeft de inspectie onder andere zorgen over het pedagogisch klimaat en het gebrek aan deskundigheid bij de hulpverleners. De inspectie heeft het bestuur als onvoldoende reflectief ervaren. Tijdens het eerste bezoek in februari sprak de inspectie het bestuur al aan op de inzet van ongediplomeerd personeel. Het bestuur schrok van deze bevindingen maar bij het tweede bezoek was er nog steeds sprake van een vergelijkbare inzet van medewerkers die onvoldoende deskundig zijn.

De inspectie heeft verschillende zaken aangekaart tijdens het toezicht die Hilzijn weliswaar gelijk oppakt, maar hiervoor de bevindingen van de inspectie nodig had om in actie te komen. Voorbeelden hiervan zijn de schimmel op de badkamer en de klachtenregeling op de website.

Conclusie

Op basis van het inspectieonderzoek concludeert de inspectie dat er veel tekortkomingen zijn in de kwaliteit van de zorg bij Hilzijn 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 Hilzijn biedt. Gelet op het uitblijven van duurzame verbeteringen na het eerdere toezicht in 2022 en de zorgelijke bevindingen in het huidige onderzoek heeft de inspectie op dit moment geen vertrouwen dat het bestuur van Hilzijn de tekortkomingen op korte termijn weg zal nemen. Dit in combinatie met de risico’s voor de veiligheid van de jeugdigen maakt dat naar het oordeel van de inspectie een bestuursrechtelijke maatregel in de vorm van een aanwijzing daarom noodzakelijk is.

Vervolg

Gelet op bovengenoemde tekortkomingen heeft de inspectie het voornemen om Hilzijn een aanwijzing te geven. De inhoud van de aanwijzing is opgenomen in een aparte brief met daarin het door de inspectie opgestelde voornemen. De inspectie zal middels een toets beoordelen of Hilzijn aan de aanwijzing voldoet.

Naast de in de aanwijzing opgenomen tekortkomingen verwacht de inspectie dat Hilzijn concrete maatregelen neemt om ook de overige in dit rapport geconstateerde tekortkomingen op te heffen. De inspectie verwacht uiterlijk zes maanden na publicatie van dit rapport een resultaatverslag over de bereikte resultaten. Dit resultaatverslag dient te zijn gebaseerd op de in dit rapport geformuleerde verbeterpunten.

3 Resultaten

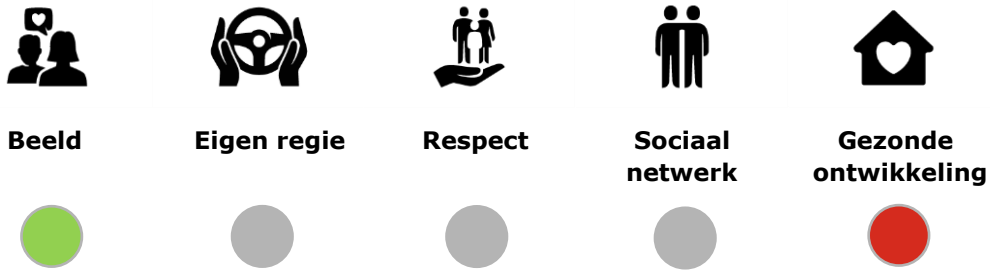
In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze aantrof op het moment van toezicht. De inspectie geeft per norm aan wat haar oordeel is.
De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal:

- *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.



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.	

In verschillende gesprekken met hulpverleners hoort de inspectie dat de zorgroute naar Hilzijn start met een aanmelding door een verwijzer waarna Hilzijn een dossieranalyse uitvoert. Daarna wordt er een kennismaking gepland en wordt in een multidisciplinair overleg (MDO) besproken of de zorgvraag passend is bij het zorgaanbod van Hilzijn. De bestuurder vertelt dat er ongeacht de hulpvraag of problematiek altijd een kennismaking wordt ingepland. De gedragswetenschappers vertellen dat zij in het MDO afwegen of de zorg bij Hilzijn passend is of dat er meer nodig is, zoals behandeling.

> *"Als er meer nodig is dan alleen een bed en structuur dan verwijzen we door naar segment 1 – behandeling."* - gedragswetenschapper

Als in het MDO besloten is dat Hilzijn de jeugdige in zorg kan nemen, vindt er een intake plaats met de gedragswetenschapper, verwijzer, voogd en/of ouder(s) en de jeugdige. De gedragswetenschapper vertelt dat zaken rondom de 'BIG-5' worden uitgevraagd. Met de BIG-5 wordt verwezen naar vijf levensgebieden: wonen, daginvulling, welzijn, inkomen en netwerk. Daarna vindt opnieuw een MDO plaats om te kijken bij welke groep de jeugdige het best zou passen. Bij een plaatsing op de groep proberen zij een warme overdracht met de eerder betrokken hulpverlening te hebben. Ook proberen zij wenmomenten voor de jeugdige te plannen, zoals eerst een keer komen eten of koffiedrinken. De gedragswetenschappers vertellen dat zij in het maandelijkse casuïstiekoverleg de teams bijpraten als er een nieuwe jeugdige wordt geplaatst zodat iedereen op de hoogte is van het actueel beeld. Hulpverleners vertellen dat zij daarnaast het dossier van de jeugdige lezen om een zo goed mogelijk beeld te krijgen. Daarnaast voeren ze gesprekken met de jeugdige op de groep. Eén hulpverlener vertelt dat deze alle dagrapportages terugleest voordat de dienst start om op de hoogte te blijven van de "belangrijke dingen zoals het drugsgebruik, welke jeugdigen er te laat terug zijn gekomen, dat soort dingen."

Een verwijzer vertelt dat de betrokken persoonlijk begeleider van de jeugdige goed op de hoogte is van het actueel beeld van de jeugdige. Zij hebben korte lijntjes met elkaar. Wel geeft de verwijzer aan dat er lange tijd veel zzp'ers en invalkrachten bij Hilzijn werkten. Dit resulteerde erin dat de hulpverleners onvoldoende actueel beeld hadden van de situatie van de jeugdigen en afspraken die gemaakt waren. Als voorbeeld noemt de verwijzer adviezen van de huisarts over voeding. De verwijzer geeft hierbij wel aan dat er momenteel meer sprake lijkt te zijn van een vastere bezetting en hiermee ook een beter actueel beeld.

In de dossiers van de jeugdigen ziet de inspectie dat er een actueel beeld is opgesteld voor de jeugdigen. Het dossier is opgebouwd in drie fases: observatiefase vanaf intake (tien weken) en daarna de 'veranderfase' waarin aan de doelen gewerkt wordt. De observatiefase bevat ook ingevulde observatievragenlijsten. In het werkplan staat, onderverdeeld in de BIG-5, een actueel beeld beschreven. Het werkplan wordt iedere drie maanden geëvalueerd en aangepast. Het werkplan wordt opgesteld door de gedragswetenschapper met de persoonlijk begeleider van de jeugdige. De contactpersonen voor de jeugdige staan overzichtelijk in het dossier en daarnaast staat er in ieder dossier, dat de inspectie heeft ingezien, een ecogram van de belangrijke personen voor die jeugdige. Alle dossiers bevatten actuele dagrapportages. Het valt echter op dat deze rapportages uitsluitend zijn gericht op praktische zaken zoals het opruimen van de slaapkamer en niet op de begeleidingsdoelen. Ook constateert de inspectie dat er in géén van de dossiers een actueel beeld wordt beschreven van de seksuele ontwikkeling, terwijl hier in sommige gevallen wel risico's worden gezien (zie hierover norm 2.1.). Tot slot ziet de inspectie dat er in de tekst van het werkplan op sommige plekken de visie van de jeugdige is beschreven. Bij navraag aan de gedragswetenschapper en hulpverleners blijkt dat het werkplan en de risico-inventarisatie niet samen met de jeugdige wordt opgesteld, alleen samen met hen wordt besproken (vaak naderhand).

Ook blijkt uit gesprekken met hulpverleners dat zij niet altijd op de hoogte zijn van het beeld van de jeugdige zoals dat is opgesteld in het dossier, bijvoorbeeld de risico's uit de risico-inventarisatie (zie hiervoor norm 2.1.).

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Hilzijn een actueel beeld vormt van de seksuele ontwikkeling van jeugdigen en dit navolgbaar vastlegt. De inspectie verwacht dat de seksuele ontwikkeling onderwerp van gesprek is vanaf de intakefase samen met de jeugdige en ouders en dat Hilzijn dit regelmatig bespreekt tijdens de evaluaties van de zorginzet. (Richtlijnen Jeugdhulp, seksuele ontwikkeling[1]).
- Daarnaast verwacht de inspectie dat Hilzijn bij het opstellen van het werkplan en risico-inventarisatie de jeugdige en diens ouders actief betrekt. De beslissingen over de inzet van de hulp is een gezamenlijke beslissing van de jeugdprofessional, ouders en de jeugdige. (Richtlijnen Jeugdhulp, samen beslissen over passende hulp[2])

[1] Richtlijn Seksuele ontwikkeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming
[2] Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

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

De inspectie ziet tijdens de rondleiding verschillen in de fysieke omgeving van de drie residentiële groepen bij Hilzijn. De groep Hil&Zo bestaat uit een lange gang waaraan verschillende kamers zijn verbonden. De woonkamer is een oude slaapkamer en de keuken is eenvoudig met beperkte ruimte. De keuken is via de binnenplaats van het pand te betreden en via de gang binnenshuis. De hulpverlener die de inspectie hierover spreekt vertelt dat er bijna nooit met alle kinderen tegelijk gegeten wordt in de keuken, dus dat de beperkte ruimte geen probleem is. Hil&Zo is aan de binnenkant verbonden met het hoofdkantoor. Er is een binnenplaats waar jongeren buiten kunnen zitten en via een poort naar buiten kunnen. Een hulpverlener vertelt de inspectie dat deze het lastig vindt dat jeugdigen niet ingesloten mogen worden (poort op slot). Deze hulpverlener vertelt dat jeugdigen 's nachts weglopen en meisjes in de prostitutie kunnen belanden.

De Eenhoorn is een groep op een oud jeugdzorgterrein. Het pand staat op een groot bosrijk terrein waarbij de dichtstbijzijnde bushalte zich op 25 minuten lopen afstand bevindt. De groep heeft een lange gang met grijswitte muren met eenvoudige slaapkamers. De woonkamer heeft een sobere uitstraling, evenals de keuken. In de keuken zitten grote hangsloten op de koelkast en voorraadkast. Een hulpverlener geeft hierover aan: "Anders eten de jongeren alles op, het zijn immers pubers." Ook de slaapkamerdeuren zijn allemaal op slot gedraaid en de jongeren moeten eerst aan de begeleider vragen of de deur open mag voordat zij hun eigen slaapkamer kunnen betreden. Een teamleider vertelt dat de jeugdigen anders bij elkaar spullen stelen. Jongeren zouden een eigen sleutel kwijtraken. De teamleider vertelt dat de jeugdigen het vervelend vinden dat ze eerst moeten vragen voordat ze naar hun kamer kunnen. Ook ziet de inspectie tijdens de rondleiding dat er een badkamer op deze groep duidelijk zichtbare schimmel over een deel van het plafon zit. Ter plaatse heeft de inspectie de teamleider hierop aangesproken. Later op de dag liet de kwaliteitsmedewerker weten dat zij het plafond direct hebben behandeld met schimmelreiniger en hiervan hebben zij de inspectie nog foto's nagestuurd. Verder ziet de inspectie dat er op deze groep, in de eetkamer, huisregels hangen, vastgeplakt met ducttape op de kast.

"De inspectie ziet tijdens de rondleiding huisregels hangen waarin vrijheidsbeperkende maatregelen staan opgenomen, zoals dat ten allen tijde een kamercontrole of urinecontrole kan worden uitgevoerd en jeugdigen niet zelf hun eten mogen opscheppen maar dit door begeleiding wordt gedaan. De bed-, bezoek-, eet- en snacktijden zijn in de huisregels generiek en niet op basis van maatwerk opgesteld."

De groep NextLevel, die zich op hetzelfde terrein als dat van de Eenhoorn bevindt, heeft een andere uitstraling. Een hulpverlener en de kwaliteitsmedewerker vertellen dat dit een

gerenoveerd/vernieuwd pand is. De groep ziet er frisser en netter uit en heeft een meer huiselijke uitstraling. De begeleider van deze groep vertelt juist dat het geen zin heeft om een slot op de koelkast te doen, want "ze moeten het uiteindelijk toch leren als ze naar zelfstandigheid gaan."

In gesprek met de gedragswetenschappers vraagt de inspectie naar de geobserveerde vrijheidsbeperkende maatregelen bij de groep Eenhoorn, zoals het slot op de koelkast, de slaapkamerdeuren van buiten op slot, de genoemde huisregels en kamer- en urinecontroles. Zij geven aan dit nodig te vinden voor de controle en rust op de groep, "anders wordt het chaos." Over het gebrek aan maatwerk geven zij aan: "als we voor de één een bedtijd individueel bepalen, willen ze dat allemaal." De gedragswetenschappers vertellen dat er groepsafspraken en huisregels zijn, maar indien nodig kan hier van afgeweken worden. Over de kamer- en urinecontroles geven zij aan dat zij dit mogen doen omdat de voogd hiervoor toestemming geeft.

In gesprekken met verwijzers hoort de inspectie dat de problematiek van de jeugdigen bij Hilzijn uiteenloopt en veelal complex is. De groepsdynamiek is wisselend en soms hebben jeugdigen last van andere jeugdigen. Een verwijzer omschrijft dat de jeugdigen die bij Hilzijn verblijven "vaak echte boefjes zijn met ingewikkelde problematiek." De sfeer wordt als wisselend omschreven geeft een verwijzer aan.

Jeugdigen geven aan dat er geen groepsactiviteiten worden gedaan. Zij zouden graag meer huiselijkheid en kleur in de groep willen, zoals een vrolijke kleur op de muur van de slaapkamer. In gesprek met hulpverleners hoort de inspectie dat jeugdigen eerst hun kamer moeten opruimen voordat zij naar buiten mogen. Een hulpverlener vertelt: "Alle jeugdigen hebben ook uren voor een-op-een begeleiding, de één wat meer dan de ander en deze uren zijn ook voor die praktische zaken bedoeld. Soms gaan jeugdigen ook sporten met een hulpverlener in deze een-op-een uren."

In gesprekken met verwijzers, hulpverleners en jeugdigen hoort de inspectie dat de dagbesteding meer een vorm van dagopvang is dan daadwerkelijke besteding behelst. Jeugdigen omschrijven dat ze vooral op hun telefoon zitten maar dat er niet aan doelen wordt gewerkt.

De inspectie constateert dat de groepen van Hilzijn bestaan uit een groepsgrootte van zeven à acht jeugdigen. Op Next Level zijn op het moment van toezicht vijf jeugdigen, maar is er ook plek voor acht.

In de cliëntendossiers ziet de inspectie dat er aandacht is voor vrijetijdsbesteding. Verschillende jeugdigen hebben een bijbaantje of gaan naar een sportvereniging.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Hilzijn géén vrijheidsbeperkende maatregelen inzet zonder wettelijke grondslag. Ook huisregels dienen uitsluitend te dienen voor de ordelijke gang van zaken. De inspectie verwacht nadrukkelijk dat jeugdigen zelf ten alle tijden toegang hebben tot hun slaapkamer, er geen sloten op koelkasten worden geplaatst en dat er geen

kamer- en urinecontroles worden uitgevoerd. (Handreiking NJi en artikel 6.3.1.1 e.v. Jeugdwet).

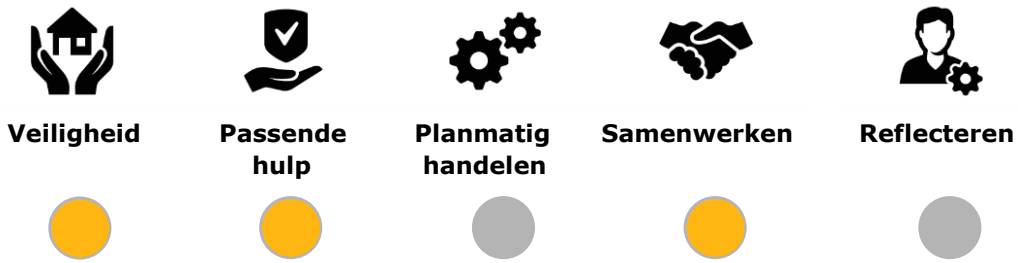
- De inspectie verwacht dat Hilzijn afspraken met jeugdigen over bedtijden, bezoek, eten/drinken, thuiskomst etc. opstelt in samenspraak met de jeugdige. Het uitgangspunt is maatwerk. (NJi, kleinschalig verblijf, een zo thuis mogelijke omgeving[3])
- De inspectie verwacht dat Hilzijn zorgdraagt voor een gezonde, hygiënische en fysiek veilige omgeving waar zaken zoals schimmel worden voorkomen of gelijk grondig aanpakt, niet pas op het moment dat de inspectie hen daarop wijst. Ook dient er aandacht te zijn dat jeugdigen hun eigen kamer naar eigen smaak kunnen inrichten. (NJi, kleinschalig verblijf)
- De inspectie verwacht dat Hilzijn voldoet aan de randvoorwaarden die horen bij 'kleinschalig verblijf'. Hilzijn werkt met een bezetting van deels een-op-acht jeugdigen en een groepsgrootte van acht jeugdigen. De definitie van kleinschalig verblijf luidt: *'Een kleinschalige voorziening is een 24/7-verblijf binnen een gesloten of open residentiële jeugdzorginstelling, op een instellingsterrein of in een woonwijk, van* ***maximaal zes – en bij voorkeur vier*** *– jongeren tussen 8 en 23 jaar, in een* ***huiselijke setting*** *door een vast team van begeleiders met een* ***minimum ratio op de groep van 1 op 4****, waarbij een intensieve, individuele behandeling en/of begeleiding op maat – en zolang als nodig – wordt gegeven, met perspectief op wonen, zorg en onderwijs/arbeid tijdens verblijf en/of daarna.*' (NJi, kleinschalig verblijf[4])

[3] Zorgen voor een zo thuis mogelijke leefomgeving | Nederlands Jeugdinstituut
[4] Wat is kleinschalig verblijf? | Nederlands Jeugdinstituut

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.	

De inspectie hoort in gesprekken met de gedragswetenschappers dat de gedragswetenschappers de risico-inventarisaties opstellen en aanpassen bij de driemaandelijkse evaluaties. Ook hoort de inspectie dat de risico-inventarisatie niet samen met de jeugdige wordt opgesteld. De gedragswetenschapper vertelt dat zij wel in gesprekken met jeugdigen stilstaan bij eventuele risico's maar de inventarisatie niet gezamenlijk wordt opgesteld.

In de dossiers van de jeugdigen ziet de inspectie dat er bij drie van de vier dossiers een risico-inventarisatie aanwezig is. Het format van de risico-inventarisatie is uitgebreid en volledig en omvat verschillende levensgebieden en risicofactoren. De inspectie ziet in de aanwezige risico-inventarisaties dat er veelal geen toelichting staat beschreven zodra er een risico is geconstateerd. Onder andere ziet de inspectie dat er een risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag wordt geconstateerd maar geen toelichting wat dit dan inhoudt, wat dit betekent voor de begeleiding aan de jeugdige, hoe het risico wordt geminimaliseerd en/of een link met de doelen in het werkplan. In gesprek met hulpverleners vertellen zij "er zijn geen risico's, het is altijd gezellig hier op de groep. Er zijn eigenlijk ook nooit incidenten." In de dossiers ziet de inspectie echter wel risico's en incidenten. De gedragswetenschappers vertellen dat zij met de hulpverleners niet specifiek spreken over de risico's uit de risico-inventarisatie maar vooral over de doelen, die een vertaling zouden zijn van de risico's. Volgens de gedragswetenschappers "ligt het aan de woordkeuze dat hulpverleners aangeven dat er geen risico's zijn."

In de dossiers van de jeugdigen ziet de inspectie dat er voor sommige jeugdigen gebruik wordt gemaakt van een signaleringsplan. Deze zitten veelal in het dossiersysteem maar dienen niet als hulpmiddel voor de jeugdige zelf, maar vooral voor de begeleiders. In gesprek met hulpverleners en de gedragswetenschappers wordt beschreven dat de groepen rustig zijn en er weinig incidenten plaatsvinden. Echter bij doorvraag hoort de inspectie voorbeelden van conflicten tussen jeugdigen, drugsgebruik, wegloopgedrag en vermoedens van loverboy-problematiek. Ook ziet de inspectie in de incidentenregistratie verschillende incidenten van grensoverschrijdend gedrag, weglopen en middelengebruik terug.

Hilzijn heeft een FLY-team wat volgens de website een expertteam met specialisten is voor jeugdigen en volwassenen die te maken hebben (of hebben gehad) met onder andere criminele uitbuiting of mensenhandel. In gesprek met medewerkers van het FLY-team hoort de inspectie echter dat zij de vorm van hulp die dit team biedt niet als specialistisch zouden omschrijven. Zij vertellen dat er korte lijnen zijn met de politie wanneer er zorgen zijn rondom een persoon waarmee een jeugdige omgaat, bijvoorbeeld als het gaat om een meerderjarig persoon. Als voorbeeld noemen zij dat ze kentekens laten checken bij de politie om te controleren of er risico's zijn. Een medewerker van het FLY-team is de aandachtfunctionaris voor de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Zij geeft aan dat casussen waarin de meldcode gevolgd wordt via haar en de gedragswetenschapper lopen. Niet alle medewerkers zijn geschoold in de meldcode. Bij navraag van een casus waar de inspectie in de dossiervoering ziet dat er sprake is van (vermoedens) van huiselijk geweld, geeft deze medewerker aan dat deze casus bij haar niet bekend is.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat de risico-inventarisatie navolgbaar wordt vastgelegd waarbij duidelijk is wat de risico's inhouden en hoe hiermee wordt omgegaan. De inspectie verwacht hierbij dat de risico's samen met de jeugdige en ouders worden geïnventariseerd. (Richtlijnen Jeugdhulp, samen beslissen over passende hulp[5])
- De inspectie verwacht dat alle hulpverleners op de hoogte zijn van de actuele risico's en afspraken hieromtrent. De inspectie constateert dat de risico's in beeld lijken bij de gedragswetenschappers maar onvoldoende bij de hulpverleners die de uitvoering geven aan de hulp.
- De inspectie verwacht dat Hilzijn handelt conform de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en dat er intern duidelijke lijnen zijn over wie wanneer betrokken is bij (vermoedens van) huiselijk geweld en medewerkers hierop passend geschoold zijn. (Richtlijnen Jeugdhulp, kindermishandeling[6])

[5] Analyse - 5. Probleem- en krachtenanalyse - Richtlijn Samen beslissen over passende hulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming
[6] Organisatorische randvoorwaarden - Richtlijn Kindermishandeling - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

Norm 2.2		Oordeel
	Hulpverleners bieden passende hulp aan de jeugdigen en ouders, conform geldende professionele richtlijnen.	

In gesprek met de gedragswetenschappers hoort de inspectie dat er bij de start van de zorg soms wordt gekozen om een jeugdige in zorg te nemen terwijl het zorgaanbod van Hilzijn eigenlijk niet passend is. Dit horen we ook in gesprekken met verwijzers. De gedragswetenschappers geven aan dat er in de regio afspraken zijn dat een jeugdige in geval van crisis maar vijf dagen op een crisisplek kan blijven en daarna daar weg moet. Hilzijn wordt dan vaak gevraagd om opvang/zorg te bieden. Gedragswetenschappers geven aan: "nood breekt wet. We nemen soms een jongere aan in zorg, ondanks dat het niet een passende plek is. Dan is de jongere in ieder geval weg bij de crisisgroep en kunnen wij een plek bieden waar ze kunnen verblijven. Er is in de regio een gebrek aan passende plekken." Op de vraag hoe zich dit verhoudt tot het verlenen van passende hulp geeft de gedragswetenschapper aan: "tja het is natuurlijk ideaal als het passende hulp is maar soms kijken we gewoon naar de minst schadelijke optie voor de jeugdige. Er is gewoon te weinig aanbod."
De gedragswetenschappers geven aan dat zij wel kritischer zijn geworden bij aanmeldingen. De bestuurder vertelt in een gesprek met de inspectie dat zij ervan uitgaan dat als de verwijzer een jeugdige aanmeldt voor segment 2 (kleinschalig wonen) de problematiek ook passend is voor het aanbod van Hilzijn. De bestuurder geeft aan dat zij passende hulp bieden door zoveel mogelijk 'naast' de cliënt te gaan staan en dat de begeleiders bereikbaar voor ze zijn. Bij de vraag hoe Hilzijn werkt aan passende hulp en aan de hand van welke methodieken wordt de BIG-5 beschreven. De gedragswetenschappers vertellen over een aantal voorbeelden van interventies die zij gebruiken zoals duplopoppetjes en Top-3. Bij doorvraag hoort de inspectie dat deze interventies vooral door de gedragswetenschappers worden gebruikt, maar niet door de hulpverleners op de groepen. Uit de gesprekken met de gedragswetenschappers en hulpverleners hoort de inspectie dat de hulpverleners op de groepen zich vooral richten op praktische zaken en dagelijkse verzorging.

In de dossiers ziet de inspectie dat vrijwel alle jeugdigen, naast de beschikking voor kleinschalig wonen, een beschikking voor individuele begeleiding hebben. Vier jeugdigen hebben daarnaast nog een beschikking voor dagbesteding. De reden voor deze extra inzet individuele begeleiding is niet terug te zien in het dossier. Ook is er in het dossier niet duidelijk waarom de extra individuele begeleiding nodig is, of en hoe deze daadwerkelijk wordt ingezet en hoe daar aan doelen wordt gewerkt. De gedragswetenschappers geven hierover aan: "de een-op-een is meer voor het opbouwen van een band, voor het contact tussen de groepsleiders en de jongere. Of voor praktische afspraken zoals naar de tandarts gaan." Op de vraag waarom het opbouwen van een band niet vanuit het groepswerk gedaan kan worden, geeft de gedragswetenschapper aan dat er met een groep van acht jongeren minder ruimte is voor individuele aandacht.

"Als iemand in de dienst apart gaat zitten met een jongere staat de andere collega alleen. Als we met de één 1-op-1 een gesprek voeren, willen ze dat allemaal" – gedragswetenschapper

Waarom jeugdigen een beschikking voor dagbesteding hebben terwijl zij onderwijs volgen, is volgens de gedragswetenschappers omdat de jeugdigen op woensdagmiddag vrij zijn van school en dan op de dagbesteding worden opgevangen die middag "om te lunchen en kletsen met elkaar." Waarom de jeugdigen niet gewoon naar hun eigen groep kunnen in de middag is volgens de gedragswetenschappers omdat de groep "dicht" zit tussen 9:30 uur en 15:00 uur. Als een jeugdige ziek is of niet naar school wil, moet deze ook naar de dagbesteding tenzij de jeugdige "echt heel erg ziek is, dan blijft er iemand op de groep." De inspectie hoort in gesprekken met jeugdigen, verwijzers en medewerkers dat er bij de dagbesteding een gemixte doelgroep is van volwassenen en jeugdigen. De dagbesteding wordt meer omschreven als een opvang dan dagbesteding.

In de dossiers van de jeugdigen ziet de inspectie dat de doelen vooral gericht zijn op stabilisatie en wonen en minder op begeleiding van de problematiek. De groepsafspraken zijn beheersmatig en bieden weinig ruimte voor maatwerk. In de werkplannen staat wel omschreven waar de hulp op gericht is, maar dit lijkt vooral iets te zijn waar de gedragswetenschapper zich op richt in de een-op-een gesprekken met jeugdigen, maar niet waar de begeleiders op de groep actief aan werken. Verder, zoals ook beschreven bij norm 1.5., is de groepsgrootte van Hilzijn niet in lijn met de maximale groepsgrootte van de richtlijnen over kleinschalig verblijf. Door de grootte van de groepen ten opzichte van de lage bezetting van personeel is de mogelijkheid om passende hulp te bieden beperkt.

Van verwijzers krijgt de inspectie een wisselend beeld over de passendheid van de zorg bij Hilzijn. Een verwijzer geeft aan dat de complexiteit van de doelgroep niet altijd aansluit bij de kennis en ervaring van de hulpverleners. Als voorbeelden worden aangegeven dat er sprake is of was van middelenmisbruik en wegloopgedrag. Er is/was volgens de verwijzer te weinig expertise om hiermee om te gaan: "Het is natuurlijk een open groep, ze kunnen de jongeren niet tegenhouden maar het leek alsof niemand zich verantwoordelijk voelde om de juiste inschattingen te maken of genoeg nabijheid te bieden." Ook horen we voorbeelden waarin het wel goed lukt om aan de doelen te werken, zoals contactherstel met het biologisch netwerk van een jeugdige. Daarnaast vertellen verwijzers dat zij in de regio afhankelijk zijn van Hilzijn als aanbieder. "Als er jeugdigen zijn waar alle andere aanbieders 'nee' tegen zeggen, wil Hilzijn ze wel." De verwijzers geven aan dat andere aanbieders deze jeugdigen niet in zorg nemen omdat deze te complex en risicovol zijn, bijvoorbeeld door grensoverschrijdend gedrag. De verwijzers geven aan dat dit tweeledig is. Enerzijds is dit voor hen positief – want, er is geen andere plek en anders staat een jeugdige op straat. Anderzijds geven zij aan dit een risico te vinden omdat Hilzijn volgens hen vaak "te snel en te graag" wil aannemen. Als voorbeeld wordt genoemd dat er een situatie was met een aanmelding waarbij Hilzijn zou hebben aangegeven dat zij diezelfde dag de opname konden realiseren, echter was er nog geen toestemming van de wettelijk vertegenwoordiger en was er nog onvoldoende

informatie bekend. De verwijzers geven aan dat Hilzijn 'ja' zegt zonder goed geanalyseerd te hebben aan de voorkant of zij deze problematiek aankunnen. De verwijzers omschrijven Hilzijn ook als voortvarend, welwillend en betrokken. De verwijzers geven aan dat de kracht van Hilzijn ook hun valkuil is. Zij geven aan dat hulpverleners soms té betrokken lijken en het meer vriendschappelijk dan professioneel overkomt.
Zoals ook beschreven bij norm 1.5. heeft Hilzijn een zogenoemd FLY-team. Op de website staat omschreven dat dit een expertteam met specialisten zou zijn. Echter hebben deze medewerkers geen aparte scholingen gevolgd om de complexe doelgroep die zij op de website omschrijven te bedienen, dit hoort de inspectie in de gesprekken met de medewerkers en ziet zij in het scholingsplan van Hilzijn. Zelf geven zij aan dat de begeleiding van het FLY-team vooral te vergelijken is met ambulante begeleiding (maar dan bovenop de residentiële zorg). Zij geven aan dat zij zich vooral onderscheiden omdat zij 24 uur per dag bereikbaar zijn voor jeugdigen die zorg vanuit het FLY-team krijgen. De medewerkers van het FLY-team vertellen dat er geen aparte aanmeldroute is voor het FLY-team maar dat deze wordt ingezet als er individuele uren (een-op-een uren) beschikbaar zijn.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Hilzijn in samenspraak met de jeugdige bepaalt waarom extra inzet van dagbesteding of individuele begeleiding noodzakelijk is, hoe daarmee aan de doelen wordt gewerkt en wanneer dit eventueel weer afgebouwd kan worden. De inspectie verwacht dat Hilzijn dit navolgbaar vastlegt in het dossier van de jeugdige. (Richtlijnen Jeugdhulp, samen beslissen over passende hulp)
- De inspectie verwacht dat Hilzijn passende zorg biedt. De wijze waarop het FLY-team beschreven staat komt niet overeen met de zorg die in de praktijk wordt geboden. De inspectie ziet een risico als verwijzers aannemen dat het FLY-team bestaat uit experts en specialisten en zij jeugdigen verwijzen die daadwerkelijk te maken hebben met mensenhandel of criminele uitbuiting, terwijl er in de praktijk geen sprake is van experts of specialisten. (Kwaliteitskader aanpak loverboy/mensenhandel problematiek[7])

Norm 2.4		Oordeel
	Hulpverleners werken waar nodig multidisciplinair, schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie en werken met elkaar samen.	

Van verschillende medewerkers hoort de inspectie dat er veel samenwerking is tussen de gedragswetenschappers, zorgcoördinatoren en teamleiders. De hulpverleners beschrijven ook de verschillende taken die de gedragswetenschappers en zorgcoördinatoren vervullen. Deze zijn onder andere dagelijks op de groep (op werkdagen) om aanwezig te zijn op het moment dat de jeugdigen

[7] Kwaliteitskader-voor-jeugdhulporganisaties-die-gespecialiseerde-opvang-en-hulp-bieden.pdf

uit school komen. Ook hebben de gedragswetenschappers een-op-een gesprekken met de jeugdigen om te werken aan doelen. De manager zorg vertelt dat er faciliteiten zijn voor het bieden van EMDR-therapie door samen te werken met een Jeugd-GGZ-aanbieder die op de locatie van Hilzijn kan komen. De bestuurder vertelt dat er goede samenwerking is met verwijzers en andere organisaties. Tegelijkertijd beschrijft de bestuurder ook dat verwijzers "niet altijd verantwoordelijkheid willen nemen." De bestuurder geeft aan hier niet meer de strijd over te willen aangaan en zich te willen richten op de zorg voor de jeugdigen.

Hulpverleners en de gedragswetenschappers vertellen dat de persoonlijk begeleiders (hulpverleners) contacten onderhouden met externen zoals onderwijs, verwijzers en ouders. Verwijzers geven wisselende voorbeelden waarbij de inzet van externe hulp wel slaagde en voorbeelden waarbij dit uitblijft.

In de dossiers van de jeugdigen ziet de inspectie dat er contacten zijn met de verwijzers, school en ouders. In de dossiers ziet de inspectie niet terug dat er externe expertise wordt ingezet terwijl de jeugdigen wel complexe problematiek hebben. De gedragswetenschapper geeft over een van de jeugdigen aan dat deze absoluut gebaat zou zijn bij extra hulp (behandeling gericht op trauma) maar de verwijzer dit niet in gang zou zetten. Ook dat de verwijzer geen duidelijkheid geeft over het perspectief. In een andere casus, waar sprake is van verslavingsproblematiek, geeft de hulpverlener aan dat er geen extra hulp wordt ingezet omdat de jeugdige het zelf niet wil (rookt circa acht joints gemiddeld per dag) en ze hem "niet kunnen of willen dwingen."

Medewerkers vertellen dat de GGD op de groepen bij Hilzijn is geweest voor 'Seks en Pizza', een voorlichting vanuit de GGD over seksualiteit. Een medewerker vertelt dat na deze voorlichting twee jeugdigen nader wilden spreken met de GGD over het onderwerp. De inspectie leest hierover geen informatie in het dossier en bij navraag over hoe de hulpverleners daarop aansluiten, geven zij aan: "ja dat is vertrouwelijk tussen de GGD en de jeugdige, dus wij doen hier verder niks mee."

Verbeterpunt

De inspectie verwacht dat Hilzijn actief samenwerkt zodra er externe of interne expertise wordt ingezet bij een jeugdige. Bij inzet van verschillende hulpverleners is integrale hulp van belang waarbij er goede afstemming is tussen de hulpverleners, zodat de hulp goed aansluit bij de behoefte van de jeugdige en/of diens gezin. (Richtlijn samen beslissen over passende hulp – samen beslissen bij integrale hulp[8])

[8] Samen beslissen bij integrale hulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

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 3.1		Oordeel
	De bestuurder[9] stelt het belang van de jeugdigen centraal en is transparant in zijn handelen.	

De bestuurder vertelt over de visie van Hilzijn, dat zij het belangrijk vindt dat jeugdigen zich gehoord en gezien voelen, zij in de hulpverlening geen oordeel hebben, en luisteren naar hún waarheid.

> *"De jongeren zijn op veel plekken geweest, vertrouwen is lastig voor hen. We kunnen ze niet beter maken of het oplossen, maar wel dat we een stukje in hun leven mogen meelopen."* – bestuurder

De bestuurder geeft aan uit te stralen naar haar personeel dat er nauw contact is met de werkvloer en vraagt aan begeleiding om input voor beleidsveranderingen. De manager zorg vertelt dat de kernwaarden die op de website staan worden besproken in de vergaderingen met de teams van hulpverleners. Zij omschrijft de cultuur als: warm, vanuit verbinding, zonder oordelen maar wel kijkend naar gedrag. Hulpverleners vertellen dat zij de cultuur als warm en prettig ervaren. Eén hulpverlener omschrijft haar werkplek als 'een tweede thuis'.

[9] Onder bestuurder wordt verstaan degene die eindverantwoordelijk is voor de organisatie. Dit kan bijvoorbeeld ook een gezinshuisouder zijn.

Verschillende medewerkers zijn terughoudend in de informatie die zij delen met de inspectie, zij willen niet dat informatie die zij aan de inspectie vertellen herleidbaar is naar hen.

In gesprek met de bestuurder vraagt de inspectie naar de groepsgrootte ten opzichte van de richtlijn kleinschalig wonen. De bestuurder en manager zorg geven hierover aan dat ze "volgens hun opdrachtgever acht jeugdigen op een groep mogen hebben." Met opdrachtgever doelen zij op de gemeenten. De bestuurder geeft aan "na al die jaren nog nooit gehoord te hebben dat dit niet conform de richtlijn zou zijn."

Zoals ook beschreven bij norm 1.5. en norm 2.2. heeft Hilzijn een zogenoemd FLY-team. Op de website staat omschreven dat dit een expertteam met specialisten zou zijn. Echter hebben deze medewerkers geen aparte scholingen gevolgd en geven de medewerkers zelf aan dat het FLY-team vooral te vergelijken is met reguliere ambulante begeleiding (maar dan bovenop de residentiële zorg).

In gesprek met jeugdigen hoort de inspectie dat deze zich niet altijd gehoord en gezien voelen. Er wordt aangegeven dat er 'huiskamervergaderingen' zijn, maar daarbij hebben jeugdigen niet het gevoel dat er naar hen wordt geluisterd.

Ten aanzien van de bedrijfsvoering geeft de manager zorg aan dat zij complexe zorg verlenen en kijken wat daarvoor nodig is. Zij geeft als voorbeeld dat ze geregeld een-op-een uren aanvragen bij de gemeenten. Als zij dit niet krijgen, dan zetten ze toch deze zorg in. De bestuurder vertelt dat er de afgelopen jaren geen positieve financiële resultaten waren door verschillende ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie. Hierover geeft zij aan dat er rechtszaken hebben gelopen rondom personeel en dat er minder aanmeldingen van nieuwe cliënten waren dan vooraf beoogd. Zij geeft aan dat er nu wel positieve financiële resultaten zouden worden behaald. Een lid van de raad van commissarissen geeft aan dat de focus ligt op stabiliteit en de structuur van de organisatie. Een van de doelen voor Hilzijn is om uit de negatieve financiële resultaten te komen en ondertussen verantwoorde groei te bewerkstelligen. Hij geeft aan dat het een uitdaging voor Hilzijn is om goed personeel te vinden voor de complexe doelgroep die zij in huis hebben. De bestuurder geeft echter aan dat de teams "compleet" zijn. Ook ziet de inspectie geen openstaande vacatures op de website van Hilzijn.

De inspectie constateerde tijdens het eerste bezoek op 25 februari 2025 dat Hilzijn ongediplomeerd en ongeschoold personeel inzet voor de hulpverlening aan jeugdigen (zie hierover norm 3.2.). De inspectie heeft de bestuurder hierop gewezen. De bestuurder gaf aan hiervan geschrokken te zijn en dit direct op te pakken. Tijdens het bezoek op 18 maart 2025 ziet de inspectie echter dat er nog steeds ongediplomeerd personeel wordt ingezet voor de hulpverlening aan jeugdigen.

De inspectie ervaart bij het opvragen van een procedure beperkte transparantie vanuit Hilzijn. De inspectie vroeg om de klachtenprocedure waarna Hilzijn, na rappel, verwees naar de website waar de procedure op vermeld zou staan. De inspectie had echter daarvoor geconstateerd dat de klachtenregeling niet op de website stond vermeld en dat Hilzijn, na de opvraag van de inspectie,

haar website heeft aangepast. Hilzijn is over de aanpassing van de website niet transparant naar de inspectie.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Hilzijn zorgdraagt voor een open cultuur waarin medewerkers zich vrij voelen om zich uit te spreken en zowel positief als negatief kritisch kunnen zijn.
- De inspectie verwacht dat Hilzijn duidelijk haar zorgaanbod communiceert en voldoet aan de randvoorwaarden die daaraan gesteld worden (zie hiervoor norm 1.5. over de randvoorwaarden van kleinschalig verblijf en norm 2.2. over het FLY-team).

Norm 3.2		Oordeel
	De bestuurder zorgt dat er voldoende deskundige hulpverleners beschikbaar zijn, afgestemd op wat de jeugdigen nodig hebben.	

De inspectie constateerde bij een onderzoek in de personeelsdossiers en personeelsroosters op zowel 25 februari 2025 als 18 maart 2025 dat Hilzijn ongeschoold en ongediplomeerd personeel inzet voor de hulpverlening aan jeugdigen. Sommige medewerkers volgen een mbo-zorggerelateerde opleiding en anderen volgen helemaal geen zorggerelateerde opleiding. Eén van deze medewerkers heeft de functie van 'senior begeleider'. De inspectie ziet in de roosters dat de begeleiding van de jeugdigen op de groepen (diensten) allemaal worden uitgevoerd door mbo-geschoold personeel of medewerkers zonder zorggerelateerd diploma. Ook ziet de inspectie in de personeelsdossiers dat tien Verklaringen Omtrent het Gedrag (VOG) niet conform de daaraan gestelde eisen zijn. Veel zijn ouder dan drie maanden voor indiensttreding en sommigen later dan de start van de indiensttreding aanwezig.

In de roosters ziet de inspectie dat hulpverleners werken met een bezetting van één op acht jeugdigen met een extra 'piekdienst' van 16:00 uur -20:00 uur. De piekdienst wordt gedraaid door de 'zorgondersteuner', in veel gevallen een niet-gediplomeerde medewerker. De meeste jeugdigen hebben naast de beschikking voor wonen ook een beschikking voor een aantal uur in de week individuele begeleiding. Ook de individuele begeleiding wordt uitgevoerd door een mbo-geschoolde medewerker of door een niet-gediplomeerde medewerker. Er zijn twee SKJ-geregistreerde gedragswetenschappers binnen Hilzijn. Daarnaast zijn er voor de residentiële groepen twee 'zorgcoördinatoren' die een coachende rol hebben naar de hulpverleners, één hiervan is SKJ-geregistreerd. De hulpverleners van de residentiële groepen worden aangestuurd door een 'teamleider wonen'. De hulpverleners van het FLY-team die op de website van Hilzijn worden omschreven als 'expert' en 'specialist' zijn mbo-geschoold en hebben géén aanvullende scholing gehad voor de doelgroep die zij bedienen. Wel gaf de teamleider van het FLY-team aan geschoold te zijn in het vlaggensysteem.

Uit gesprek met het bestuur wordt verteld dat Hilzijn ongeveer 63 fte aan personeel in dienst heeft. Na het bekijken van de personeelslijsten ziet de inspectie dat er vijf medewerkers een SKJ-registratie hebben. Van deze vijf medewerkers is één een ICT-medewerker, één een teamleider, één een zorgcoördinator en twee zijn gedragswetenschapper. Daarnaast heeft Hilzijn 1 flexmedewerker met een SKJ-registratie. Echter ziet de inspectie in de roosters dat deze flexmedewerker niet structureel wordt ingezet. Géén van de SKJ-geregistreerde medewerkers draait diensten op de groepen of geeft individuele begeleiding.

Verbeterpunten

- De inspectie verwacht dat Hilzijn uitsluitend bevoegd en bekwaam personeel inzet voor de hulpverlening aan de jeugdigen. Zoals beschreven in het afwegingskader voor de norm verantwoorde werktoedeling is het uitgangspunt dat alle taken die te maken hebben met hulp aan jeugdigen uitgevoerd worden door SKJ-geregistreerde professionals en indien de zorgaanbieder aannemelijk kan maken dat de kwaliteit van de uit te voeren taak niet nadelig wordt beïnvloed, kan werk toebedeeld worden aan een niet-geregistreerde professional (de tenzij–bepaling). De inspectie verwacht dat medewerkers die in opleiding zijn onder supervisie van een SKJ-geregistreerde medewerker werken en niet worden ingezet om zelfstandig de diensten te draaien (Kwaliteitskader Jeugd[10]).
- De inspectie verwacht dat Hilzijn voldoet aan de wettelijke eisen die gelden rondom de VOG.

Norm 3.4		Oordeel
	De bestuurder biedt jeugdigen en hun ouders de mogelijkheid voor hun belangen op te komen en benut dit in de organisatie.	

De inspectie ziet tijdens de rondleiding op de groepen nergens informatie zichtbaar over de vertrouwenspersoon of klachtenregeling. Daarnaast ziet de inspectie op het moment van toezicht dat er op de website ook géén klachtenregeling staat. Zoals beschreven bij norm 3.1. vroeg de inspectie na het toezicht om de klachtenprocedure, waarop Hilzijn verwees naar de website waar de procedure op vermeld zou staan. Hilzijn heeft na de opvraag van de inspectie haar website aangepast.

Jeugdigen vertellen dat zij niet weten hoe de klachtenprocedure werkt. Wel geven zij aan dat er 'huiskamervergaderingen' plaatsvinden maar vinden dat zij hier niet genoeg gehoord worden. In gesprekken met verschillende hulpverleners blijkt dat zij niet op de hoogte zijn van een klachtenregeling. Eén medewerker geeft hierover aan dat ze denkt dat het er wel zal zijn, maar weet het niet zeker. Op de vraag hoe jeugdigen kunnen aangeven als zij het ergens niet mee eens zijn, wordt verwezen naar de huiskamervergaderingen. Op de vraag of hier ook de huisregels worden besproken wordt aangegeven door een hulpverlener: "nee deze zijn er gewoon altijd

[10] Wat is het Kwaliteitskader Jeugd? – SKJ Informatiebank

geweest, dat hoeft niet in de huiskamervergadering besproken te worden.” Hulpverleners vertellen dat er tweewekelijks een vertrouwenspersoon van Jeugdstem langskomt.
De bestuurder vertelt dat zij niet precies weet hoeveel klachten er door jeugdigen zijn ingediend. De manager zorg geeft hierover aan dat dat er in 2024 binnen Hilzijn één klacht is geweest van een Wlz-cliënt. Op de vraag wat maakt dat er geen klachten vanuit jeugdigen zijn binnengekomen, geven de bestuurder en manager zorg aan dit niet te weten. De bestuurder vertelt dat er een cliënttevredenheidsonderzoek is geweest waaruit naar voren kwam dat er meer contact met ouders van jeugdigen nodig is. Hilzijn is hier nu bewuster mee bezig, geeft de bestuurder aan.

Verbeterpunt

- De inspectie verwacht dat Hilzijn zorgdraagt voor een laagdrempelige en toegankelijke klachtenregeling voor jeugdigen. De inspectie ziet dat de klachtenprocedure zoals deze later vermeld stond op de website nu voldoet aan de daaraan gestelde eisen, maar constateert ook tijdens het toezicht dat de hulpverleners niet op de hoogte zijn van de klachtenprocedure.
- De inspectie verwacht dat Hilzijn zorgt dat alle hulpverleners op de hoogte zijn van de klachtenprocedure zodat zij jeugdigen hierover kunnen informeren als deze hiernaar vragen. Ook verwacht de inspectie dat Hilzijn jeugdigen actief informeert over de wijze waarop zij een klacht in kunnen dienen. (Jeugdwet, artikel 4.2.1)

Bijlage: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij Zorggroep Hilzijn onaangekondigd uit op 18 maart 2025. Daarvóór heeft de inspectie op 25 februari 2025 met Zorggroep Hilzijn gesproken over signalen in de media betreffende de kwaliteit van de zorg. Na dit gesprek heeft de inspectie de personeelsdossiers (op basis van steekproef) onderzocht en de incidentenregistratie bekeken.

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 geraadpleegd:

- Een gesprek met de directeur-bestuurder, lid van de raad van commissarissen, marketingmanager, kwaliteitsmedewerker en gedragswetenschapper op 25 februari 2025.
- Een gesprek met twee jeugdigen.
- Een gesprek met de bestuurder en de manager zorg.
- Gesprekken met vier medewerkers van de residentiële groepen.
- Gesprekken met twee teamleiders.
- Een gesprek met twee gedragswetenschappers.
- Een gesprek met zes verwijzers.
- De check van zestien personeelsdossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag en diploma's van medewerkers, waarbij de inspectie op basis van een aantal criteria zelf de dossiers heeft geselecteerd.
- De check van vier dossiers van jeugdigen, onder andere op de aanwezigheid van een plan en risico-inschattingen en –beoordelingen. Hierbij was een gedragswetenschapper en teamleider aanwezig. De inspectie heeft zelf de dossiers geselecteerd.
- Observaties van de leef- en verblijfruimten van de groep Eenhoorn, Hil&Zo en NextLevel
- Analyse van de volgende documenten:

- Organogram
- Uitdraai incidentenregistratie vanaf 1 januari 2025 tot aan 19 maart 2025 van alle drie de jeugdgroepen
- Format werkplan
- Format beeldvormend MDO
- Overzicht cliënten in zorg
- Contracten onderaannemers
- Contracten hoofdaannemers
- Overzicht alle werkzame personen bij Zorggroep Hilzijn
- Overzicht alle stagiaires + BBL
- Rolbeschrijving gedragswetenschapper
- Rolbeschrijving zorgcoördinator
- Rooster / planning van alle woongroepen van Hilzijn van de afgelopen vier weken
- Check DUO op diploma's
- Check Justis VOG

- Clientaantallen op basis van informatie van Vektis, SVB, en het VGZ zorgkantoor

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl