

Hertoets risicomanagement bij onder toezicht gestelde kinderen

Onderzoek bij Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn
Christelijke Jeugdzorg (SGJ)

Samenvatting

In 2009 heeft de Inspectie Jeugdzorg bij de bureaus jeugdzorg en de landelijk werkende instellingen onderzoek gedaan naar risicomanagement bij onder toezicht gestelde kinderen. Het eindoordeel over Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn Christelijke Jeugdzorg (SGJ) luidde dat SGJ risicomanagement onvoldoende systematisch toepaste voor de kinderen die onder haar toezicht zijn gesteld. Verbetering was nodig binnen de thema's risico's inschatten en risico's beperken. Bij deze thema's zag de inspectie risico's voor de veiligheid van de ondertoezicht gestelde kinderen. De thema's deskundigheid en overdracht van ondertoezichtstellingen voldeden aan de verwachtingen van de inspectie.

In april 2011 heeft de inspectie een hertoets uitgevoerd bij SGJ. De hertoets richtte zich op de thema's die in het onderzoek van 2009 als nog niet volledig operationeel werden gekwalificeerd: risico's inschatten en risico's beperken. Operationeel wil zeggen dat het beleid aanwezig is én de medewerkers in de instelling het beleid kennen en er naar handelen.

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat SGJ risicomanagement inmiddels voldoende systematisch toepast voor de kinderen die onder haar toezicht zijn gesteld.

SGJ scoort op drie van de vijf indicatoren, die in het onderzoek in 2009 nog niet operationeel waren, inmiddels wel operationeel. De inspectie is positief over de verbeterslag die SGJ maakte bij het inschatten van risico's. De inspectie ziet echter nog wel belangrijke verbeterpunten ten aanzien van het beperken van risico's. De inspectie is van oordeel dat SGJ op operationeel niveau dient te functioneren wat betreft de toepassing van risicomanagement en beveelt SGJ daarom aan ervoor te zorgen dat de twee indicatoren van het thema risico's beperken, namelijk het maken en vastleggen van afspraken/veiligheidseisen en het bewaken van het nakomen van de gemaakte afspraken, binnen zes maanden operationeel zijn.

De inspectie beveelt de provincie Utrecht aan er op toe te zien dat SGJ deze aanbeveling opvolgt binnen de afgesproken termijn.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
Hoofdstuk 1 Inleiding.....	7
Hoofdstuk 2 Oordeel en onderbouwing.....	9
2.1 Risico's inschatten	9
2.3 Risico's beperken	11
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en aanbevelingen.....	13
3.1 Eindoordeel.....	13
3.2 Aanbevelingen	14
Bijlage 1 Beoordelingskader Risicomanagement	15

Hoofdstuk 1 Inleiding

Aanleiding

De Inspectie Jeugdzorg inspectie vindt het van groot belang dat de jeugdbescherming zicht heeft op risico's voor de veiligheid van het onder toezicht gestelde kind en alert blijft op mogelijke nieuwe risico's die zich tijdens de ondertoezichtstelling kunnen voordoen. Het onderzoeken, taxeren en beperken van het risico op voor het kind ernstige bedreigende gebeurtenissen wordt aangeduid met de term risicomanagement.

De inspectie heeft op verzoek van de Minister voor Jeugd en Gezin in het najaar van 2009 landelijk onderzoek uitgevoerd naar het toepassen van risicomanagement bij onder toezicht gestelde kinderen. Het onderzoek is uitgevoerd bij de vijftien bureaus jeugdzorg en drie landelijk werkende gezinsvoogdij-instellingen. Uit dit onderzoek bleek dat Stichting Gereformeerd Jeugdwezijn Christelijke Jeugdzorg (SGJ) risicomanagement onvoldoende systematisch uitvoerde¹. De inspectie zag hier aanzienlijke risico's voor de veiligheid van de onder toezicht gestelde kinderen. De inspectie heeft SGJ gevraagd om een verbeterplan op te stellen, om te zorgen dat SGJ alsnog aan de verwachtingen van de inspectie gaat voldoen. In maart 2010 heeft de inspectie SGJ laten weten dat het verbeterplan voldeed aan de verwachtingen van de inspectie en dat zij ervan uit gaat dat alle onderzochte indicatoren uiterlijk binnen een jaar na het onderzoek van de inspectie (februari 2011) op operationeel niveau zijn gebracht.

De hertoets

De hertoets is verricht aan de hand van hetzelfde beoordelingskader dat is gebruikt bij het onderzoek uit 2009 (zie bijlage 1). In het beoordelingskader uit 2009 zijn de verwachtingen van de inspectie uitgewerkt aan de hand van vier criteria:

- de instelling voorziet in deskundigheidsbevordering van medewerkers met betrekking tot risicomanagement;
- de instelling voert risico-inschattingen systematisch uit;
- de instelling handelt systematisch bij het beperken van risico's;
- de instelling gaat systematisch om met interne en externe overdrachten.

De criteria zijn nader uitgewerkt in indicatoren. Bij het oordeel van de inspectie is gebruikgemaakt van een driepuntsschaal: "afwezig", "aanwezig" en "operationeel". Deze scores houden kort gezegd in:

- *afwezig*: er is geen beleid of het aanwezige beleid is te onvolledig/onduidelijk om de medewerkers van de instelling informatie te geven die hen kan leiden;
- *aanwezig*: er is volledig/duidelijk beleid, dat de medewerkers van de instelling voldoende informatie geeft die hen kan leiden;

¹ Risicomanagement bij onder toezicht gestelde kinderen: Onderzoek bij SGJ (januari 2010).

- *operationeel*: het beleid is aanwezig én de medewerkers in de instelling kennen het beleid en handelen ernaar.

De inspectie verwacht voor elke indicator een score operationeel.

De hertoets bij SGJ is gericht op de twee thema's die in het onderzoek in 2009 als niet volledig operationeel werden gekwalificeerd: risico's inschatten en risico's beperken.

De inspectie heeft de hertoets in april 2011 bij SGJ, locatie Amersfoort (regio Midden) uitgevoerd. De hertoets bestond uit de volgende onderdelen: een groepsinterview met drie gezinsvoogden, een interview met twee gedragwetenschappers, een analyse van een tiental dossiers uit de regio Midden en het bijwonen van een multidisciplinair overleg. Voor alle onderdelen van de hertoets zijn gestructureerde vragenlijsten gebruikt. Net als bij het onderzoek in 2009 is gesproken met medewerkers van de locaties Noord (Zwolle), Midden (Amersfoort) en Zuid (Dordrecht).

Leeswijzer

Dit rapport geeft de resultaten weer van de hertoets van de Inspectie Jeugdzorg bij SGJ.

In Hoofdstuk 2 staan de bevindingen van de inspectie over het toepassen van risicomanagement door SGJ bij onder toezicht gestelde kinderen. In Hoofdstuk 3 geeft de inspectie haar eindoordeel en doet zij aanbevelingen aan SGJ en de provincie Utrecht. In Bijlage 1 staat het beoordelingskader.

Hoofdstuk 2 Oordeel en onderbouwing

Inleiding

Dit hoofdstuk bevat twee paragrafen die gewijd zijn aan de criteria uit het beoordelingskader, waarvan de indicatoren bij het onderzoek in 2009 nog niet operationeel bleken: risico's inschatten en risico's beperken. Elke paragraaf begint met een tabel, met daarin de uitwerking van het criterium in indicatoren en de scores van de inspectie per indicator, hierna volgt steeds een onderbouwing van de scores. Indicatoren die in het onderzoek in 2009 operationeel scoorden, zijn bij de hertoets niet opnieuw getoetst en zijn in de tabellen in een grijze kleur weergegeven.

2.1 Risico's inschatten

Criterion De instelling voert risico-inschattingen systematisch uit	In 2009			In 2011		
	Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Afwezig	Aanwezig	Operationeel
Indicatoren						
Risico-inschattingen volgens standaard werkwijze			✓			
Vaste momenten waarop risico-inschattingen plaatsvinden			✓			
Criteria om risico's opnieuw in te schatten buiten de vaste momenten		✓				✓
Multidisciplinaire besluitvorming bij risico-inschattingen		✓				✓
Vastleggen van risico-inschattingen	✓					✓

Onderbouwing

Criteria om risico's opnieuw in te schatten buiten deze vaste momenten

Risicomanagement is intussen een prominent onderwerp op de agenda binnen Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn Christelijke Jeugdzorg (SGJ). Gezinsvoogden en hun leidinggevenden zijn allen doordrongen van de noodzaak om risico's in te schatten en hierop actie te ondernemen. Binnen alle regio's van SGJ wordt inmiddels gewerkt met de Delta veiligheidslijst om risico's in te schatten. Er zijn drie vaste momenten per jaar waarop risico's moeten worden ingeschat aan de hand van de Delta veiligheidslijst; binnen zes weken na de start van de ondertoezichtstelling bij het opstellen van het (eerste) plan van aanpak, na vier tot vijf maanden en na ongeveer tien maanden bij de evaluatie van het plan van aanpak.

Het is medewerkers duidelijk wanneer risico's opnieuw moeten worden ingeschat buiten de vaste momenten per jaar. Dit is bij een "niet-pluis" gevoel en bij kernbeslissingen; beslissingen die grote gevolgen voor de cliënt kunnen hebben, zoals een terugplaatsing thuis. Gezinsvoogden ervaren het

invullen van de Delta veiligheidslijst als een meerwaarde. Het geeft structuur en het onderbouwt hun niet-pluis gevoel. Ook zorgt het gebruik van de lijst ervoor dat alle risico's in een gezin systematisch in beeld komen. Als er alarmerende signalen zijn wordt de hele lijst opnieuw ingevuld, ook al is dat net na een vorige invuldatum. In sommige gevallen kan dat een heel ander beeld van de omstandigheden van het gezin geven. Soms vult de gezinsvoogd de lijst samen met het gezin in, maar als dat weerstand oproept niet. In een dergelijk geval worden de uitkomsten uit de lijst wel altijd met het gezin besproken en krijgt het gezin per brief bericht over de besluiten die in het multidisciplinair overleg (MDO) zijn genomen. De MDO-besluiten zijn overigens niet in alle bekeken dossiers terug te vinden.

Multidisciplinaire besluitvorming bij risico-inschattingen

De Delta veiligheidslijst wordt door de gezinsvoogd ingevuld en vervolgens met de gedragswetenschapper besproken, of wordt samen met de gedragswetenschapper ingevuld. De beslissing over de ernst van de risico's en daarmee de kleur van het eindoordeel (groen, oranje, rood) nemen ze samen. De risicotaxatie wordt vervolgens bij de stukken voor het MDO gevoegd. Dat gebeurt in alle regio's. In regio Zuid is de risicotaxatie al onderdeel van het format van het MDO. Als er sprake is van oranje of rood (actie nodig, of acuut actie nodig), dan wordt de risicotaxatie in het MDO besproken. Hoewel de beslismomenten bij MDO's overal hetzelfde zijn, worden ze niet in alle regio's op dezelfde manier vastgelegd. Er wordt op dit moment gewerkt aan een vast format voor zowel de inbreng in het MDO als het MDO-besluit.

De risicotaxaties worden in het MDO besproken. Afhankelijk van de regio is er twee keer per week tot minimaal eens per twee weken een MDO. Hierbij is altijd een teamleider aanwezig voor de bewaking van de procedurele kant en een gedragswetenschapper voor de inhoudelijke afwegingen. Soms zijn er behalve de betreffende gezinsvoogd één of meer andere gezinsvoogden aanwezig van een koppel (regio Midden) of een team (regio Noord). In regio Zuid woont de gezinsvoogd zonder collega-gezinsvoogden de MDO's bij. De conclusie van de risicotaxatie wordt besproken in het MDO en opgenomen in het plan van aanpak. Als er een urgente zaak is en het volgende MDO niet kan worden afgewacht, dan kan een tussentijds consult worden aangevraagd bij de gedragswetenschapper of diens vervanger.

Vastleggen van risico-inschattingen

Risicotaxaties worden standaard vastgelegd in de Delta veiligheidslijst. Er is een verbinding tussen deze lijst en het plan van aanpak. In het format van het plan van aanpak worden Deltastappen genoemd (sterke en zwakke kanten, ontwikkelpunten). Dit zijn vaak dezelfde punten als de ontwikkelingsbedreigingen uit de Delta veiligheidslijst. Risicotaxaties worden vastgelegd inclusief een eindoordeel (groen, oranje, rood). In een aantal gevallen is tevens een onderbouwing van het eindoordeel in de dossiers aangetroffen en zijn er actiepunten geformuleerd naar aanleiding van de geconstateerde risico's. Risicotaxaties kunnen niet worden vastgelegd in het dossier zonder een akkoord van de gedragswetenschapper, dat is in het werkproces opgenomen.

Ten tijde van de hertoets zijn teamleiders nog verantwoordelijk voor het bewaken van het vastleggen van risicotaxaties. SGJ heeft een organisatiewijziging gepland, waardoor gedragswetenschappers straks de verantwoordelijkheid krijgen voor het inhoudelijke deel. De huidige rol van de

teamleider op het inhoudelijke vlak komt dan te vervallen. SGJ verwacht dat door het duidelijker vastleggen van de verantwoordelijkheden er beter gestuurd kan worden op inhoud.

SGJ is ten tijde van de hertoets bezig om alle werkprocessen in IJ (het digitale registratiesysteem) te laten vastleggen. Voorheen stond het plan van aanpak nog niet in IJ. Vooral nieuwe gezinsvoogden vinden het werken in IJ een vooruitgang. SGJ is bezig om ook de meer ervaren gezinsvoogden de omslag te laten maken naar het werken in IJ.

2.2 Risico's beperken

 criterium De instelling handelt systematisch bij het beperken van risico's	In 2009			In 2011		
	Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Afwezig	Aanwezig	Operationeel
Indicatoren						
Richtlijnen hoe te handelen bij een verhoogd risico voor de veiligheid			✓			
Maken en vastleggen van afspraken/ eisen t.a.v. de veiligheid van het kind		✓			✓	
Bewaken van het nakomen van gemaakte afspraken/ veiligheidseisen		✓			✓	
Multidisciplinaire afspraken/ veiligheidseisen			✓			

Onderbouwing

Maken en vastleggen van afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind

De inspectie beoordeelt het maken en vastleggen van afspraken over de veiligheid van het kind als niet operationeel, net als in 2009. De wijze waarop afspraken met het gezin worden vastgelegd is nog persoonsafhankelijk en gebeurt niet systematisch binnen SGJ. Inmiddels wordt vrij algemeen gebruik gemaakt van de actieagenda, als laatste onderdeel van het plan van aanpak. Deze wordt echter zelden bijgewerkt gedurende de ondertoezichtstelling. Afspraken die gezinsvoogden tussentijds met het gezin maken, maken zij mondeling en leggen zij vast per brief, in eigen aantekeningen, in het contactjournaal of soms in een zogeheten "blauwtje", als onderdeel van de actieagenda, dat zij achterlaten in het gezin. Het werken met deze "blauwtjes" is nog geen gemeengoed binnen SGJ, al wordt er wel meer gebruik van gemaakt. Met name ervaren gezinsvoogden zien niet altijd de toegevoegde waarde van de actieagenda, hebben soms moeite met het gebruik ervan en registreren de gemaakte afspraken met het gezin vaak op een andere wijze. Nieuwe gezinsvoogden, die het werken met de actieagenda hebben geleerd in de functiescholing, vinden het vaak wel een prettig instrument.

Het gebruik van de actieagenda is ook afhankelijk van de medewerking van de cliënt. Bij sommige cliënten roept het gezamenlijk opstellen van de actieagenda veel weerstand op en dan kiest de

gezinsvoogd een andere manier om afspraken vast te leggen, bijvoorbeeld in een brief. Gemaakte afspraken met het gezin zijn wisselend in de contactjournals terug te vinden. Afspraken en veiligheidseisen bij casussen met een verhoogd veiligheidsrisico zijn veelal concreet en worden standaard op papier gezet, vaak in een brief. In het MDO wordt een besluit genomen over de inhoud van de brief, die vervolgens aan de ouders wordt verstuurd.

Bewaken van het nakomen van gemaakte afspraken/veiligheidseisen

Als afspraken door de cliënt zijn nagekomen, vermelden gezinsvoogden dat meestal in het contactjournal. Gezinsvoogden hebben het management gevraagd om hiervoor een format contactjournal te maken. Gezinsvoogden bewaken in alle regio's zelf of de ouders de gemaakte afspraken zijn nagekomen in de gesprekken die zij, vooral tijdens huisbezoeken, met hen voeren. Als afspraken niet zijn nagekomen, dan bespreken ze dit met het gezin. Vervolgens kijken ze wat er nodig is om het gezin op hun verantwoordelijkheden te wijzen. Soms volgt dan een aanwijzing. Actieagenda's met gemaakte afspraken zijn tijdens de dossieranalyse op verschillende plaatsen in de dossiers aangetroffen; achter het plan van aanpak of de evaluatie daarvan, achter de Delta veiligheidslijst en achter het hulpverleningsplan van de zorgaanbieder. De actieagenda sluit niet in alle gevallen aan op de risicotaxatie, zo bleek uit de bekeken dossiers.

Gedragwetenschappers van SGJ vinden het gebruik van de actieagenda een goede zaak, omdat hiermee de voortgang van de ondertoezichtstelling is te volgen; welke afspraken zijn er gemaakt, en wat is er van nagekomen. In het contactjournal zou volgens hen moeten worden opgenomen dat een actieagenda, "blauwtje", is ingevuld. Ook zou de actieagenda zo'n vier tot vijf keer per jaar moeten worden herzien. Dit gebeurt echter nog niet en is dan ook niet teruggevonden tijdens de dossieranalyse.

Gedragwetenschappers kijken de contactjournals niet structureel na op bovenstaande punten. Dat zou de teamleider moeten doen in de huidige organisatiestructuur van SGJ, maar ook dat gebeurt niet structureel. De stand van zaken van ondertoezichtstellingen komt aan de orde in het werkoverleg met de gedragwetenschappers en in het MDO. De wijze waarop dit gebeurt, is wisselend tussen de regio's. In regio Noord worden de besluiten uit het vorige MDO in het volgende MDO nagelopen. Per twee weken checkt de gedragswetenschapper de afspraken. In regio Zuid worden tijdens de werkbesprekingen afspraken gemaakt over het volgen van beslissingen. In regio Midden is er een planverantwoording. Daar wordt dieper op beslissingen en ontwikkelingsbedreigingen ingegaan door gezinsvoogd en gedragswetenschapper. De gezinsvoogd blijft wel zelf verantwoordelijk voor het checken of afspraken zijn nagekomen.

Met de geplande nieuwe rol van de gedragswetenschapper als verantwoordelijke voor de inhoud is de verwachting dat de sturing binnen SGJ zal verbeteren.

De reden dat de inspectie deze indicator niet als operationeel beoordeeld is dat er binnen SGJ, net als in 2009, nog geen sprake is van een eenduidige en systematische bewaking van het nakomen van gemaakte afspraken/veiligheidseisen.

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geeft de Inspectie Jeugdzorg haar eindoordeel over de mate waarin Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn Christelijke Jeugdzorg (SGJ) systematisch risicomanagement toepast bij onder toezicht gestelde kinderen. Daarna volgt een aanbeveling aan SGJ en aan de provincie Utrecht.

3.1 Eindoordeel

De inspectie verwacht van bureaus jeugdzorg en landelijk werkende instellingen dat medewerkers geschoold zijn in het uitvoeren van risicomanagement, dat zij systematisch risico's voor de veiligheid van onder toezicht gestelde kinderen inschatten en dat zij deze vervolgens beperken. Daarnaast dient er systematisch informatieoverdracht plaats te vinden bij zowel interne overdrachten van een ondertoezichtstelling (binnen een instelling) als bij externe overdrachten (tussen instellingen).

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat SGJ risicomanagement inmiddels voldoende systematisch toepast voor de kinderen die onder haar toezicht zijn gesteld.

SGJ scoort op drie van de vijf indicatoren, die in het onderzoek in 2009 nog niet operationeel waren, inmiddels wel operationeel. De inspectie is positief over de verbetering die SGJ maakte bij het inschatten van risico's. De inspectie ziet echter nog wel belangrijke verbeterpunten ten aanzien van het beperken van risico's. Deze verbeteringen moeten binnen zes maanden gerealiseerd zijn.

De inspectie is **positief** over de verbetering die binnen alle regio's van SGJ is gemaakt met betrekking tot de criteria om risico's opnieuw in te schatten buiten de vaste momenten, de multidisciplinaire besluitvorming bij het inschatten van risico's en het vastleggen van risico-inschattingen. Alle indicatoren van het thema risico's inschatten scoren inmiddels operationeel. Soms wordt bij risico-inschattingen een onderbouwing van het eindoordeel beschreven en worden actiepunten geformuleerd naar aanleiding van de geconstateerde risico's. De inspectie vindt dit een "good practice".

Hoewel SGJ inmiddels voorziet in een multidisciplinaire beoordeling van de risico's, is er nog wel een aandachtspunt in het zorgen voor meer eenduidigheid in het multidisciplinair overleg (MDO). SGJ heeft nog geen vaste wijze voor de inbreng van casussen in het MDO, voor de vastlegging van het MDO besluit en voor het opnemen van het MDO besluit in het dossier.

Verbetering is nodig binnen het volgende thema:

Risico's beperken

De wijze waarop afspraken met het gezin worden vastgelegd is binnen SGJ nog steeds persoonsafhankelijk en gebeurt niet systematisch. Afspraken die gezinsvoogden tussentijds met het gezin

maken leggen zij vast in het contactjournaal, in een brief aan de ouders of soms in een "blauwtje" van de actie-agenda, dat zij achterlaten in het gezin. De afspraken zijn wisselend in de contactjournaals terug te vinden. Een format voor het contactjournaal met een apart kopje "afspraken" ontbreekt. Het bewaken dat de afspraken die met het gezin zijn gemaakt vervolgens daadwerkelijk worden nagekomen gebeurt ook niet systematisch. Hiervoor is het noodzakelijk om in iedere casus concrete, evalueerbare afspraken te maken waarvan wordt vastgelegd of deze zijn nagekomen. Daarop moet ook door de inhoudelijk leidinggevende worden gestuurd. De inspectie verwacht dat de geplande organisatiewijziging binnen SGJ, waarbij de gedragswetenschappers de inhoudelijke verantwoordelijkheid krijgen in plaats van de teamleiders, zal bijdragen aan een meer systematische aanpak van het beperken van risico's.

3.2 Aanbevelingen

De inspectie is van oordeel dat SGJ op operationeel niveau dient te functioneren wat betreft de toepassing van risicomanagement. Daarom beveelt de inspectie SGJ aan ervoor te zorgen dat de twee indicatoren van het thema risico's beperken binnen zes maanden operationeel zijn. Het gaat daarbij om het systematisch vastleggen van gemaakte afspraken over de veiligheid van het kind en om het systematisch bewaken van het nakomen van deze afspraken.

De inspectie beveelt de provincie Utrecht aan er op toe te zien dat SGJ deze aanbeveling opvolgt binnen de afgesproken termijn.

Bijlage 1 Beoordelingskader Risicomanagement

Op basis van het toetsingskader komt de inspectie tot haar oordeel over de kwaliteit van het handelen van de instellingen op de onderzochte thema's per indicator. De instelling krijgt een score voor elke indicator in één van de volgende drie categorieën²:

- Afwezig; dit wil zeggen dat er geen beleid is of dat het aanwezige beleid zo onvolledig/onduidelijk is dat het beleid geen informatie geeft aan de medewerkers van de instelling die hen kan leiden;
- Aanwezig; dit wil zeggen dat er volledig/duidelijk beleid is dat voldoende informatie geeft aan de medewerkers van de instelling die hen kan leiden;
- Operationeel; dit wil zeggen dat het beleid voldoende is (zie hierboven onder "aanwezig") en dat de medewerkers in de instelling het beleid kennen en ernaar handelen; de score operationeel vooronderstelt dus dat het beleid voldoet aan de omschrijving onder "aanwezig".

Indicatoren die bij het onderzoek in 2009 door de inspectie als operationeel werden aangemerkt zijn in het onderzoek van 2011 niet getoetst. Deze indicatoren zijn in de bijlage dan ook in de grijze kleur weergegeven.

Toelichting op scoreclassificaties per indicator³

Thema Deskundigheidsbevordering

criterium; BJZ/LWI voorziet in deskundigheidsbevordering van medewerkers m.b.t. risicomanagement

Indicator	Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Minimale criteria
1. Medewerkers zijn geschoold in de uitvoering van risicomanagement.	Het beleid beschrijft niet dat medewerkers geschoold worden in het uitvoeren van risicomanagement, dan wel de omschrijving is onvolledig/onduidelijk.	In het beleid staat dat medewerkers geschoold worden in het uitvoeren van risicomanagement.	Medewerkers zijn geschoold in het uitvoeren van risicomanagement.	Minimaal 90% van de gezinsvoogden die langer dan een jaar in dienst zijn. Er is een opleidingsplan.

² De inspectie verwacht niet dat de instellingen het niveau *geborgd* hebben bereikt voor de toepassing van risicomanagement. De implementatie van risicomanagement (meestal als onderdeel van de implementatie van de Deltamethode) is bij de meeste instellingen namelijk nog gaande of pas recent afgerond. Geborgd houdt in dat leidinggevend in de instelling zorgen voor informatie, controle en bijsturing van de medewerkers én zorgen dat het beleid en de uitvoering periodiek geëvalueerd en zo nodig verbeterd wordt, dus dat de instelling op instellingsniveau leert van haar ervaringen; hiervoor is het nodig dat op onderdelen geregistreerd wordt wat er gebeurt. De score geborgd vooronderstelt dat het beleid voldoet en dat de medewerkers het beleid in de praktijk brengen.

³ De score van SGJ per indicator is vetgedrukt.

Thema Risico's inschatten

Criterion: De instelling voert risico-inschattingen systematisch uit

<i>Indicator</i>	<i>Afwezig</i>	<i>Aanwezig</i>	<i>Operationeel</i>	<i>Minimale criteria</i>
1. Risico-inschattingen volgens standaard werkwijze	Het beleid beschrijft niet hoe risico-inschattingen standaard plaatsvinden tijdens de ots, en hoe hierbij een gestandaardiseerd instrument te gebruiken, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft hoe risico-inschattingen standaard plaatsvinden tijdens de ots, in ieder geval hoe hierbij een gestandaardiseerd instrument te gebruiken.	Medewerkers weten hoe risico-inschattingen tijdens de ots moeten plaatsvinden en hoe hierbij een gestandaardiseerd instrument te gebruiken en werken overeenkomstig.	<ul style="list-style-type: none"> - Actief informatie verzamelen: in ieder geval betrekken (formeel en informeel) netwerk - Kind zelf zien - Gestandaardiseerd instrument
2. Vaste momenten waarop risico-inschattingen plaatsvinden	Het beleid beschrijft niet op welke vaste momenten risico-inschattingen plaatsvinden tijdens de ondertoezichtstelling, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft op welke momenten risico-inschattingen standaard plaatsvinden tijdens de ots.	Medewerkers weten op welke momenten risico-inschattingen tijdens de ots moeten plaatsvinden en werken overeenkomstig.	Vaste momenten, in ieder geval: <ul style="list-style-type: none"> - Bij aanvang ots - Bij aanvraag verlenging of beëindiging ots/ bij evaluatie pva
3. Criteria om risico's opnieuw in te schatten buiten de vaste momenten	Het beleid beschrijft niet de criteria op grond waarvan risico's opnieuw moeten worden ingeschat buiten deze vaste momenten dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft de criteria op grond waarvan risico's opnieuw moeten worden ingeschat buiten de vaste momenten.	Medewerkers kennen deze criteria en werken overeenkomstig.	<ul style="list-style-type: none"> - Bij life-events, (bijvoorbeeld wisseling samenstelling gezin; verhuizing). - Bij signalen, meldingen van onveiligheid, kindermishandeling - Bij aanvraag en beëindiging uhp
4. Multidisciplinaire besluitvorming bij risico-inschattingen	Het beleid beschrijft niet hoe bij risico-inschattingen multidisciplinaire besluitvorming plaatsvindt, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft hoe bij risico-inschattingen multidisciplinaire besluitvorming plaatsvindt	Medewerkers weten hoe bij risico-inschattingen multidisciplinaire besluitvorming plaatsvindt en werken overeenkomstig.	<p><i>Gezinsvoogden</i>: brengen iedere risico-inschatting in mdo in.</p> <p><i>Gedragsdeskundigen/ teamleiders/ praktijkleiders</i> bewaken dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risico-inschattingen multidisciplinair worden besproken <p>Zichtbaar in kinddossiers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Minimaal: risico-inschatting besproken met praktijkleider/ teamleider, naast de gezinsvoogd - Bij voorkeur: risico-inschatting

				besproken met een gedragsdeskundige, naast de gezinsvoogd
5. Vastleggen van risico-inschattingen	Het beleid beschrijft niet hoe uitkomsten van risico-inschattingen in de dossiers worden vastgelegd, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft hoe uitkomsten van risico-inschattingen in de dossiers worden vastgelegd.	Medewerkers weten hoe de uitkomsten van de risico-inschattingen vastgelegd moeten worden in de dossiers en werken overeenkomstig.	<p><i>Gezinsvoogden</i> leggen risico-inschattingen, inclusief een eindoordeel, vast in de dossiers.</p> <p><i>Gedragsdeskundigen/ teamleiders/ praktijkleiders</i>: bewaken dat risico-inschattingen, inclusief een eindoordeel, in de dossiers worden vastgelegd</p> <p>Zichtbaar in kinddossiers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke risico's - Eindoordeel: hoe bedreigend

Thema Risico's beperken

criterium: De instelling handelt systematisch bij het beperken van risico's

<i>Indicator</i>	<i>Afwezig</i>	<i>Aanwezig</i>	<i>Operationeel</i>	<i>Minimale criteria</i>
1. Richtlijnen hoe te handelen bij verhoogd risico voor de veiligheid	Het beleid beschrijft niet hoe te handelen bij een verhoogd risico voor de veiligheid van het kind en/of (een vermoeden van) kindermishandeling, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft hoe te handelen bij een verhoogd risico.	De medewerkers weten hoe te handelen bij een verhoogd risico en werken overeenkomstig.	<p><i>Gezinsvoogden</i> handelen conform de richtlijnen bij een verhoogd risico voor het kind en/of (een vermoeden van) kindermishandeling.</p> <p><i>Gedragswetenschappers/teamleiders/ praktijkleiders</i> bewaken het handelen bij een verhoogd veiligheidsrisico conform richtlijnen.</p> <p>Conform richtlijnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handelen bijstellen nav risicotaxatie. - Actief betrekken en activeren opvoeders en (formeel en informeel) netwerk.

<p>2. Maken en vastleggen van afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid kind</p>	<p>Het beleid beschrijft niet dat bij geconstateerde veiligheidsrisico's afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind worden gemaakt/gesteld en worden vastgelegd in de dossiers, dan wel de omschrijving is onvolledig/onduidelijk.</p>	<p>Het beleid beschrijft dat bij geconstateerde veiligheidsrisico's afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind worden gemaakt/gesteld en worden vastgelegd in de dossiers.</p>	<p>Medewerkers weten dat bij geconstateerde risico's afspraken moeten worden gemaakt/eisen moeten worden gesteld t.a.v. de veiligheid van het kind, dat deze moeten worden vastgelegd in de dossiers en werken overeenkomstig.</p>	<p><i>Gezinsvoogden</i> maken concrete afspraken/stellen concrete eisen t.a.v. de veiligheid van het kind en leggen deze vast in het dossier.</p> <p><i>Gedragswetenschappers/ teamleiders/ praktijkleiders</i> bewaken dat concrete afspraken worden gemaakt/ concrete eisen worden gesteld t.a.v. de veiligheid van het kind en dat deze worden vastgelegd in dossiers.</p>
<p>3. Bewaken van het nakomen van gemaakte afspraken/veiligheidseisen</p>	<p>Het beleid beschrijft niet dat gemaakte afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind worden bewaakt, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk</p>	<p>Het beleid beschrijft dat gemaakte afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind worden bewaakt.</p>	<p>Medewerkers weten dat gemaakte afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind moeten worden bewaakt en werken overeenkomstig.</p>	<p><i>Gezinsvoogden</i> bewaken het nakomen van de gemaakte afspraken/eisen.</p> <p><i>Gedragswetenschappers/ teamleiders/ praktijkleiders</i> zien hier op toe.</p>
<p>4. Multidisciplinaire afspraken/veiligheidseisen</p>	<p>Het beleid beschrijft niet hoe bij geconstateerde veiligheidsrisico's afspraken over het handelen multidisciplinair gemaakt moeten worden, dan wel de omschrijving is onvolledig/onduidelijk.</p>	<p>Het beleid beschrijft hoe bij geconstateerde veiligheidsrisico's afspraken multidisciplinair gemaakt worden.</p>	<p>Medewerkers weten hoe bij geconstateerde veiligheidsrisico's afspraken over het handelen multidisciplinair gemaakt moeten worden en werken overeenkomstig.</p>	<p><i>Gezinsvoogden</i> betrekken de gedragswetenschappers/teamleiders/ praktijkleiders bij de besluitvorming.</p> <p><i>Gedragswetenschappers/ teamleiders/ praktijkleiders</i> bewaken dat bij geconstateerde veiligheidsrisico's afspraken/eisen t.a.v. de veiligheid van het kind multidisciplinair worden gemaakt.</p>

Thema Overdracht

Criterion: De instelling gaat systematisch om met interne en externe overdrachten

<i>Indicator</i>	<i>Afwezig</i>	<i>Aanwezig</i>	<i>Operationeel</i>	<i>Minimale criteria</i>
1. Schriftelijk informatie uitwisseling over de risico's bij interne en externe overdracht	Het beleid beschrijft niet dat bij interne of externe overdracht schriftelijk informatie moet worden uitgewisseld over risico's en wat er gedaan is om deze te beperken, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	Het beleid beschrijft dat bij interne of externe overdracht schriftelijk informatie moet worden uitgewisseld over de risico's en wat er gedaan is om deze te beperken.	Medewerkers weten dat bij interne/externe overdracht schriftelijk informatie moet worden uitgewisseld over de risico's en wat er gedaan is om deze te beperken en werken overeenkomstig.	<i>Gezinsvoogden</i> weten dat bij overdracht schriftelijk informatie moet worden uitgewisseld over de risico's en wat er gedaan is om die te beperken en handelen overeenkomstig. <i>Gedragswetenschappers/ teamleiders/ praktijkleiders</i> bewaken dat bij overdracht schriftelijk informatie wordt uitgewisseld over de risico's en wat er gedaan is om deze te beperken.
2. Mondelinge of telefonische informatie-uitwisseling over de risico's bij een verhoogd risico	Het beleid beschrijft niet dat bij een verhoogd risico mondeling/ telefonisch informatie over de risico's en de ondernomen/te ondernemen acties wordt uitgewisseld, dan wel de omschrijving is onvolledig/ onduidelijk.	In het beleid staat dat bij een verhoogd risico mondeling/ telefonisch informatie over de risico's en de ondernomen/te ondernemen acties wordt uitgewisseld.	Medewerkers weten dat bij een verhoogd risico mondeling/ telefonisch informatie moet worden uitgewisseld over de risico's en de ondernomen/te ondernemen acties en werken overeenkomstig.	<i>Gezinsvoogden</i> weten dat bij een verhoogd risico mondeling of telefonisch informatie over de risico's en de ondernomen/te ondernemen acties moet worden uitgewisseld en handelen overeenkomstig. <i>Gedragswetenschappers/ teamleiders/ praktijkleiders</i> bewaken dat bij een verhoogd risico mondeling of telefonisch informatie over de risico's en de ondernomen/te ondernemen acties wordt uitgewisseld.