Onderzoeksrapport
Behandelcentrum Woodbrookers (BWB)

IGJ kenmerk 104619

Jeugdhulp Friesland (JHF)

Opgesteld door: Move professionals | [redacted]

Inhoudsopgave I

1. Voorwoord **2**
2. Algemene gegevens **3**
3.1 Vooraf 5
3.2 Aanleiding 5
3.3 Vraagstelling 6
3.4 Leeswijzer 7
4. Beschrijving van de casuïstiek **8**
4.1 Casus [redacted] 8
4.2 Seksueel grensoverschrijdend gedrag casus [redacted] 18
4.3 Casus 20
5. Reconstructie van de context, feiten en omstandigheden **25**
5.1 Context 25
5.2 Opnameproces 28
5.3 Behandeling 31
5.4 Incidenten en vrijheidsbeperkende maatregelen 35
5.5 Regionaal expertiseteam (REX) 37
5.6 Woodbrookers in de buurt 38
5. Prisma analyse: de kernoorzaken **39**
5.1 Toelichting 39
5.2 Centrale onderzoeksvraag 39
5.4 Kernthema's (fundamentele oorzaken incidenten)uit het onderzoek 40
5.5 SGOG 45
5.6 Overige bevindingen 46
6. Conclusies **46**
7. Aanbevelingen **48**
7.1 Aanbevelingen op de kernoorzaken 48
7.2 Aanbevelingen op de andere bevindingen 50
7.3 Communicatie naar familie 51
7.4 Communicatie en leren in het team 51
7.5 Communicatie naar andere betrokkenen 51
7.6 Terugkoppeling aan de IGJ 51
Bijlagen **52**
Bijlage 1 Verslag van gesprek met [redacted] 52
Bijlage 2 Verslag van gesprek met [redacted] 53
Bijlage 3 Documentenmatrix 54
Bijlage 2 Oorzakenboom 58

1. Voorwoord

Voor u ligt een omvangrijk onderzoeksrapport dat uitspraken doet over de situatie op de JeugdzorgPlus locatie Woodbrookers in Friesland. Het betreft een rapport dat is opgesteld na gesprekken met vele betrokkenen en bestudering van een groot aantal inhoudelijke documenten, incidentregistraties, en beleidsstukken.
De aanleiding van het onderzoek was een de melding van een calamiteit bij de Inspectie door Jeugdhulp Friesland (JHF), waarbij JHF Move professionals heeft gevraagd om dit onderzoek breder te trekken door voor deze én een andere recente casus, waarbij er sprake is van [redacted], te achterhalen welke, meer structurele oorzaken er mogelijk ten grondslag liggen aan deze incidenten en wat JHF hiervan kan leren. JHF wil antwoord op de vraag wat er nodig is om deze doelgroep die toenemend ook met een machtiging gesloten jeugdzorg wordt verwezen, de juiste zorg te kunnen bieden, ook in het licht van de beweging van repressie naar vrijheid en afbouw van gesloten jeugdzorgplaatsen.
Omdat het perspectief van jeugdigen zelf en van hun naasten bij de start van het onderzoek van groot belang is, heeft Move professionals vanaf de start van het onderzoek in juni pogingen gedaan om in contact te komen met de jeugdigen en hun ouders in beide casussen om hen uit te nodigen om deel te nemen aan het onderzoek. M.b.t. [redacted] en [redacted] ouders is dat uiteindelijk pas aan het einde van het onderzoek gelukt.

M.b.t. [redacted].
[redacted] is via [redacted] regiebehandelaar benaderd maar heeft op verschillende momenten aangegeven niet mee te willen werken aan het onderzoek. Met de moeder van [redacted] is door JHF contact gezocht, maar zij was vanwege [redacted] niet in staat om deel te nemen aan het onderzoek.

M.b.t. [redacted].
Er is bij de start van het onderzoek in juni contact geweest met beide voogden van [redacted]. Zij achtten het op dat moment voor [redacted]. zelf te belastend om mee te werken aan het onderzoek, maar mogelijk later wel. Ouders waren het daar (achteraf) niet mee eens. In september is er via ouders van [redacted]. contact geweest met de huidige behandelaar van [redacted]. [redacted] heeft namens [redacted]. verteld dat [redacted]. graag wilde meewerken aan het onderzoek en dat [redacted] dit ook goed acht [redacted] verwerking. [redacted]
Aan voogden is in juni gevraagd om ouders te vragen of hun contactgegevens met ons konden worden gedeeld, en onze contactgegevens met hen te delen, om zo tot een afspraak te kunnen komen. De voogden hebben ons hierop geen terugkoppeling meer gegeven, ook niet na een reminder drie weken later. Mogelijk heeft dit te maken met vakanties e/o wijziging van voogden.
Nadat er enige weken geen respons kwam, heeft JHF via de eigen contactpersoon bij de IGJ de familie inspecteur van de IGJ benaderd, om ouders te vragen deel te nemen aan het onderzoek. Medio augustus hebben ouders via die weg aanvankelijk laten weten niet deel te zullen nemen aan het onderzoek. Nadien heeft een vertrouwenspersoon van ouders contact opgenomen met onderzoekers en is contact tot stand gekomen en is een afspraak met ouders gemaakt.
Deze eerste afspraak ([redacted]) is door ouders geannuleerd omdat zij eerst vragen beantwoord wilden zien over de onderzoeksopzet. De 2e afspraak is tot stand gekomen en daadwerkelijk geëffectueerd op [redacted]. Ouders zijn door twee onderzoekers gesproken, in aanwezigheid van hun vertrouwenspersoon. Van dit gesprek is een verslag gemaakt dat aan ouders ter correctie en aanvulling is toegestuurd. Zodra dit gecorrigeerde verslag binnen is zal dit als bijlage worden toegevoegd aan het rapport.

2. Algemene gegevens

Organisatie Afdeling/Locatie	Jeugdhulp Friesland (JHF)/Behandelcentrum Woodbrookers (BWB)
Jongere 1 Geboortedatum[1] Opname datum Juridische status	[redacted] Spoedmachtiging gesloten jeugdhulp vrijwillig kader, met instemming ouder(s) met gezag
Jongere 2 Geboortedatum Opname datum Juridische status	[redacted] Spoedmachtiging gesloten jeugdhulp vrijwillig kader
Datum incidenten	[redacted]
Kenmerk Inspectie	[redacted]
Onderzoeksbureau	Move professionals, Utrecht
Onderzoeksmethode	Prisma plus onderzoek
Start onderzoek	• 29 april 2022 onderzoeksvoorstel in offerte • 10 mei 2022 1e uitvraag feitenrelaas en tijdlijnen door Move uitgezet bij JHF 27 mei 2022 reactie IGJ op 1e onderzoeksvoorstel • 03 juni feitenrelaas, tijdlijnen en documenten ontvangen door Move • 10 juni klankbordgroep bijeenkomst met uitgewerkte onderzoeksopzet naar aanleiding van info en aandachtspunten IGJ
Opzet onderzoek	1. Voorbereiding: a. Opstellen, uitzetten en laten invullen van op deze casuïstiek toegespitste tijdlijnen en feitenrelazen. b. Opstellen van 1e onderzoeksopzet, voorleggen aan rvb JHF (en door deze aan IGJ). c. Relevante betrokkenen informeren (door JHF) over het onderzoek. 2. Multidisciplinaire klankbordgroep bijeenkomst ter aanvulling van onderzoeksopzet en bronnen. Voorleggen aan rvb JHF (en door deze aan IGJ). 3. Bestudering dossiers in beide casussen en andere relevante clientdocumenten, i.s.m. externe onafhankelijk systeemtherapeut 4. Bestudering relevante interne werkwijzen en externe richtlijnen en normen. 5. Interviews (online) met betrokken professionals, behandelaren en andere betrokkenen. 6. Concept rapport met bevindingen opstellen en check op feitelijke onjuistheden. 7. Multidisciplinaire Prisma analyse van oorzaken i.s.m. externe onafhankelijk systeemtherapeut en formuleren van aanbevelingen in klankbordgroep. 8. Rapportage met conclusies en aanbevelingen.

[1] Omwille van de privacy van betrokken jeugdigen is gewerkt met willekeurige letteraanduidingen. Ook herleidbare geboortedata zijn om deze reden niet gebruikt in de onderzoeksrapportage.

Samenwerking met interne klankbordgroep, leden zijn niet direct betrokken bij de behandeling aan de betrokken jeugdigen.	Met de klankbordgroep zijn drie bijeenkomsten gehouden. Een startbijeenkomst om het onderzoek in te richten, een tussentijdse bijeenkomst om bevindingen te delen en een analysebijeenkomst waarin ook een aanzet tot de aanbevelingen is geformuleerd. De leden hebben meegelezen met de rapportage. Leden: • Zorgcoördinator • Gedragswetenschapper/Regiebehandelaar • Manager Algemene Zaken – [redacted] • Beleidsmedewerker [redacted]
Onafhankelijkheid onderzoekers bureau Move professionals	[redacted], organisatieadviseur en onderzoeker [redacted], bestuurskundige en onderzoeker

	De onderzoekers en de leden van de interne klankborgroep zijn geen behandelaar van betrokken cliënten of direct betrokken bij de jongeren.
Geraadpleegde deskundige(n)	[redacted], systeemtherapeut [redacted]
Betrokken familie	**Jeugdige [redacted] en [redacted] ouders zijn gesproken in dit onderzoek (zie voorwoord)** **Jeugdige [redacted] en [redacted] moeder konden niet worden gesproken (zie voorwoord)**
Betrokken JHF professionals bij het onderzoek	3 Coaches 3 JZW'ers 3 regiebehandelaren 1 klinisch psycholoog 1 zorgcoördinator Verpleegkundig specialist Geestelijk verzorger Directeur behandelzaken
Betrokken ketenpartners	**Gebiedsteam gemeente Noardeast Fryslân** Twee Regisseurs jeugd Gedragswetenschapper **Regiecentrum Bescherming en Veiligheid** Huidige (juni) voogden [redacted] Hoofd Staf bij Regiecentrum Bescherming en Veiligheid (Jeugd- en Gezinsbescherming | Veilig Thuis Friesland) **REX (Regionaal Expertise Team)** Voorzitter Secretaris Drie leden **Buurtvertegenwoordiger** Met dhr. [redacted] is een gesprek geweest.
Gebruikt handvat	https://www.igj.nl/onderwerpen/calamiteiten/documenten/richtlijnen/2019/10/21/richtlijn-calamiteitenrapportage
Aan welke relevante normen is getoetst	zie documentenmatrix

3. Onderzoek

3.1 Vooraf

De onderzoekers van Move professionals willen, voordat zij de uitkomsten van het onderzoek beschrijven, hun waardering en respect uitspreken voor alle medewerkers van de Woodbrookers. Zij proberen in zeer moeilijke omstandigheden, in een tijd van grote personeelskrapte en onder grote, ook publieke druk, een positieve impuls te geven aan het leven van jongeren met complexe problemen en gedrag. Jongeren die op allerlei manieren in hun eigen gezinssituatie, met of zonder ambulante hulp of tijdens eerdere opnamen, onvoldoende geholpen konden worden. Jongeren die, als ze op Woodbrookers terecht komen, op allerlei manieren uit de bocht zijn gevlogen met vaak ernstig onveilig gedrag voor zichzelf en anderen. De opgave aan de mensen van de Woodbrookers is geen gemakkelijke. Gevraagd wordt om deze jongeren te stabiliseren, gedragsproblemen te verminderen en begeleidbaarheid te realiseren. Daarbij intensief samen te werken met de ouders van de kinderen en zorg te dragen dat zij (weer gaan) deelnemen aan school en vrije tijdsbesteding. Dit alles onder het vergrootglas van sociale media. Dit gaat heel vaak goed, maar het werk is ook weerbarstig. Onderzoekers hebben medewerkers gesproken die ondanks deze lastige opgave en druk, en ondanks het feit dat ze zelf letterlijk klappen oplopen, toch zeer bevlogen en geëngageerd zijn om deze jongeren op weg te helpen. Medewerkers die begrip en respect tonen voor jongeren en hun ouders, en alle zeilen bijzetten om inzicht en positieve verandering teweeg te brengen. Onderzoekers zijn onder de indruk geraakt van de moed en het uithoudingsvermogen van de betrokken medewerkers.

Voor dit onderzoek naar de aard en achtergronden van veel voorkomende incidenten, aan de hand van een tweetal geanonimiseerde casussen, is met een groot aantal mensen gesproken en er zijn uitgebreide dossier- en beleidsonderzoeken gedaan. Zo kunnen ook de vragen die door JHF en de IGJ aan het onderzoek zijn meegeven, recht worden gedaan. Daarnaast gaat een Prisma onderzoek altijd om begrijpen en leren. Mede om die reden is de rapportage omvangrijk. Er zijn als basis van het onderzoek allereerst uitgebreide tijdlijnen opgevraagd over het verloop van de gehele behandelperiode in beide casussen. Deze tijdlijnen zijn door onderzoekers gebruikt om het onderzoek verder in te richten, en feiten en omstandigheden uit te vragen en nader in kaart te brengen. Omdat veel van de feitelijke informatie in de tijdlijnen mogelijk herleidbaar kan zijn naar individuele jeugdigen, hun families of naar individuele medewerkers zijn deze tijdlijnen zelf niet toegevoegd aan de onderzoeksrapportage.

3.2 Aanleiding

Binnen Jeugdhulp Friesland (JHF) locatie Behandelcentrum Woodbrookers (BWB) wordt al enkele jaren een toename van kinderen met complexe stoornissen, comorbiditeit en multisystemische problemen gezien plus een hoog aantal incidenten bij een kleine groep kinderen (sterk scheef verdeeld). Naast de risico's voor deze kinderen zorgt dit voor grote druk op het personeel.

Eén van die incidenten (casus [redacted]) is door JHF dit jaar gemeld bij de IGJ als een calamiteit. Recent hebben ook de ouders van [redacted] melding gedaan bij de IGJ, dit heeft geleid tot een aantal aandachtspunten die de IGJ aan het onderzoek heeft meegegeven.

In beide casussen stonden een combinatie van [redacted], centraal. In één casus waren er daarnaast knelpunten in de samenwerking tussen ouders en gebiedsteam en tussen ouders en Jeugdhulp Friesland en later ook tussen gebiedsteam en Jeugdhulp Friesland. [redacted] deze casus leidde ook tot contacten en zorgen in de somatische keten, waaronder de aan de locatie gebonden huisartsenpraktijk en het nabijgelegen ziekenhuis.

Na beëindiging van de zorg aan deze jeugdige door Jeugdhulp Friesland is er door ketenpartners, het regiecentrum en het Regionaal Expertiseteam Jeugd (REX) een herhalend beroep op Jeugdhulp Friesland gedaan om de beveiligde opvang voor de jongere te organiseren. Dit tegen de uitdrukkelijke wens van ouders in.

JHF wil deze casus gebruiken om van te leren en heeft Move professionals gevraagd om dit onderzoek breder te trekken door voor deze én een andere recente casus, waarbij er sprake is van [redacted], te achterhalen welke, meer structurele oorzaken er mogelijk ten grondslag liggen aan deze incidenten en wat JHF hiervan kan leren. JHF wil antwoord op de vraag wat er nodig is om deze doelgroep die toenemend ook met een machtiging gesloten jeugdzorg wordt verwezen, de juiste zorg te kunnen bieden, ook in het licht van de beweging van repressie naar vrijheid en afbouw van gesloten jeugdzorgplaatsen.

3.3 Vraagstelling

Het onderzoek heeft de volgende centrale vragen als uitgangspunt genomen:

Wat kan Behandelcentrum Woodbrookers leren en verbeteren van twee casussen die een veranderende doelgroep illustreren die vaker extreem (zelfbeschadigend, suïcidaal en buitensporig agressief) gedrag laten zien? Wat is er nodig om deze groep de zorg te bieden die zij nodig hebben?

Deelvragen

a. Wat (tijdlijn) is er gebeurd in het proces vanaf de eerste aanmelding van [redacted] (opname bij Woodbrookers op [redacted]) tot en met de calamiteit waarbij [redacted] werd [redacted] en wat is er vervolgens gebeurd na dit incident tot het beëindigen van de behandeling van [redacted]?
b. Hoe is het verblijf en de behandeling van [redacted] (behandelproces) verlopen binnen Woodbrookers? (verwijzer, indicatiestelling, intake, diagnostiek, betrokkenheid jeugdige en ouders, behandeldoelen, plan en -proces, risicotaxaties, evaluaties) en wat kan Woodbrookers hiervan leren?
c. Hoe zijn [redacted] zelf betrokken bij hun behandeling, hoe is met hen samengewerkt in het stabiliseren van gedrag en het reduceren van time-outs?
d. Hoe was de samenwerking met de ouders van [redacted], hoe zijn ouders betrokken bij de behandeling en wat is er gebeurd met signalen en klachten van ouders dat het niet goed ging met [redacted]?
e. Wat waren de ervaren knelpunten met de verwijzer (gebiedsteam) en andere ketenpartners in deze casuïstiek en wat is er nodig om die samenwerking te verbeteren?
f. Hoe kan het aantal incidenten ([redacted]) van [redacted] bij Woodbrookers worden verklaard en wat kan Woodbrookers hiervan leren? (methodisch diagnostiek en analyse, betrokkenheid jeugdige/ouders, multidisciplinariteit, uitkomsten, verbeteringen)?
g. Hoe wordt binnen Woodbrookers omgegaan met zelfbeschadigend gedrag en mogelijke uitingen van suïcidaliteit en andere probleemgedrag zoals agressie? (scholing, preventie, risicotaxatie, dwang en drang, expertise GGZ)?
h. Is er sprake van (een melding van) SGOG door [redacted] die gemeld had moeten worden als [redacted] (Jeugdwet)? En zo ja, wat zijn de feiten en omstandigheden bij die gebeurtenis, wat is hieraan vooraf gegaan en wat heeft JHF met deze melding gedaan en wat kan hiervan worden geleerd?

3.4 Leeswijzer

In dit onderzoek is een groot aantal bronnen geraadpleegd en zijn gegevens verzameld over de zorg bij locatie de Woodbrookers en de achtergronden en context daarbij. In hoofdstuk 3 worden de twee casussen waarop dit Prisma onderzoek is gebaseerd, beschreven. In hoofdstuk 4 worden de bevindingen uit het onderzoek gepresenteerd. In hoofdstuk 5 analyseren we de bevindingen aan de hand van de Prisma domeinen. In hoofdstuk 6 worden de conclusies samengevat en in hoofdstuk 7 staan de aanbevelingen beschreven vanuit de in de analyse gevonden kernthema's.

In dit onderzoek worden de volgende afkortingen voor personen/functies gebruikt.

BWB	Behandelcentrum Woodbrookers
gv	geestelijk verzorger
gw	gedragswetenschapper
IGJ	**Inspectie voor de Gezondheidszorg en** Jeugd
JHF	Jeugdhulp Friesland
jzw	jeugdzorgwerker
kp	Klinisch psycholoog
ots	Ondertoezichtstelling
rb	regiebehandelaar
REX	**Regionaal Expertiseteam Friesland**
vbm	Vrijheidsbeperkende maatregelen
vots	Voorlopige ondertoezichtstelling
vs	verpleegkundig specialist GGZ
[redacted]	Jeugdige uit de casus die gemeld is bij de IGJ
[redacted]	Jeugdige uit andere casus
zoco	zorgcoördinator

4. Beschrijving van de casuïstiek

Uitgangspunt voor dit onderzoek zijn twee casussen. Onderstaande beschrijven we beide casussen compact[2]. Een uitgebreide tijdlijn met betrekking tot de behandelperiode van beide jeugdigen is als eerste geanonimiseerd aangeleverd door JHF. Deze is gebruikt bij de beschrijving van de beide casussen.

Na het beschrijven van relevante onderdelen uit elke casus benoemen we onze onderzoeksbevindingen per paragraaf in een kader. In hoofdstuk 4 wordt een uitgebreide reconstructie van de context, feiten en omstandigheden bij deze casussen beschreven.

4.1 Casus [redacted]

Hulpgeschiedenis

[redacted] is een [redacted] van (dan bijna) [redacted] jaar. [redacted] wordt op [redacted] geplaatst op groep [redacted] van BWB met een [redacted][3] (ouders geven toestemming). [redacted] is kort daarvoor voor het eerst bekend geworden binnen de hulpverlening, als [redacted] op [redacted] Spoed voor Jeugd hebben ingeschakeld. Aansluitend op de aanmelding bij Spoed voor Jeugd is Ambulante Spoedhulp vanuit Jeugdhulp Friesland gestart en is [redacted] tevens tijdelijk bij de crisisinterventie van Jeugdhulp Friesland geplaatst. Kort na start wordt het gebiedsteam ingeschakeld.

Daarna zijn er in korte tijd [redacted] waarbij [redacted] en de zorgen over [redacted] zeer groot zijn geworden. [redacted]. Er is al lange tijd sprake van [redacted], [redacted]. Volgens [redacted] is er een omslag in gedrag te zien sinds [redacted]. [redacted]. Op school is [redacted], thuis laat [redacted] [redacted] zien ([redacted]) en er is sprake van [redacted]. [redacted] lijkt [redacted] en [redacted]. [redacted]. [redacted]. [redacted].

Op [redacted] wordt [redacted] besproken in Team Toegang, de toegang tot hoog specialistische Zorg in Friesland[4]. Hier zijn de mogelijkheden voor behandeling binnen Woodbrookers en Fier[5] besproken. Op [redacted] is er een gesprek met ouders en Fier bij ouders thuis, wat heeft geleid tot een intakegesprek op [redacted].

Het weekend daarvoor ([redacted]) is het opnieuw geëscaleerd, waarbij [redacted]. [redacted]. De crisisinterventie heeft [redacted].

Fier laat tijdens het intakegesprek op [redacted] weten dat [redacted] de week erop geplaatst zou kunnen worden. [redacted]. [redacted]. [redacted] hebben [redacted] [redacted] naar de crisisinterventie gebracht.

---

[2] Voor dit onderzoek is inzage geweest in het aanmelddossier van [redacted] en relevante dossieritems van beide jeugdigen. De casusinformatie is afkomstig uit deze items en uit de interviews met betrokken professionals.

[3] Vrijwillig kader wil zeggen dat een jongere geplaatst wordt in een JeugdzorgPlus instelling, waarbij er geen kinderbeschermingsmaatregel door de kinderrechter is uitgesproken. Hierbij is echter wel altijd sprake van een machtiging gesloten jeugdhulp, die getoetst en bekrachtigd is door de kinderrechter.

[4] Team toegang werkt samen met Alliade/Reik, Accare, GGZ Friesland, Fier en Jeugdhulp Friesland.

[5] Fier is het landelijk expertise- en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties.

De reden van gesloten[6] plaatsing bij BWB

Het gebiedsteam bespreekt op [redacted] de toenemende zorgen. De zorgen zijn verergerd tot een crisis, [redacted]. [redacted]. Het gebiedsteam en de crisisinterventie achten de kans op [redacted]. Deze zorgen maken dat het gebiedsteam van mening is dat [redacted] beschermd moet worden en per direct in een gesloten setting geplaatst moet worden. Er wordt een spoedmachtiging gesloten jeugdhulp aangevraagd voor de duur van [redacted]. Gezien de ernst van de problematiek, de noodzaak tot diagnostiek en de grote zorg over het netwerk van [redacted], wordt verzocht om tevens een machtiging af te geven voor de duur van [redacted]. Ouders stemmen in met deze aanvraag. Een onafhankelijk gedragswetenschapper stelt, op basis van het dossier, een instemmingsverklaring op. Daags na de plaatsing bij BWB wordt [redacted] zelf ook door deze gedragswetenschapper gezien en gesproken.

Op het moment van plaatsing is geen diagnostiek van [redacted] bekend, behalve [redacted]. Er is geen systeemanalyse of gezinsanamnese gedaan door gebiedsteam, crisisinterventie of ambulante spoedhulp. Het is op dat moment onbekend wat maakt dat [redacted] in zo'n korte periode [redacted], behalve de suggestie van ouders dat [redacted].

De opname en intake

Op [redacted] wordt via de casusregisseurs van het gebiedsteam, vanuit het college de spoedmachtiging voor gesloten plaatsing bij BWB afgegeven en diezelfde avond zal [redacted] geplaatst worden. [redacted]. [redacted].

Er worden op dat moment geen afspraken gemaakt tussen de verwijzer en BWB over regie en afstemming gedurende het verblijf van [redacted] bij BWB.

Moeder geeft tijdens de intake met de regiebehandelaar (rb) aan dat de reden van de gesloten plaatsing te maken heeft met [redacted]. Er zijn signalen dat [redacted]. [redacted]. [redacted].

Visie [redacted]

Tijdens de intake geeft [redacted] aan dat [redacted]. Niemand kan daar wat in veranderen. [redacted]. [redacted]. [redacted]. [redacted]

[6] Overgenomen uit aanmelddossier [redacted]

[redacted]. [redacted]
[redacted]. [redacted].

Onderzoeksbevindingen Move professionals bij opname en intake [redacted]

1) In thuissituatie ontstaan problemen en grote zorgen over veiligheid [redacted]. Ouders zijn [redacted].
2) Tijdens opname in [redacted] bij crisisinterventie en ambulante spoedhulp escaleert de situatie.
3) Aanvankelijk wordt door [redacted] gekozen voor opname bij Fier. Doordat [redacted]. [redacted] gaat dit niet door.
4) Gesloten plaatsing [redacted] bij BWB is in vrijwillig kader, met instemming van ouders.
5) Gebiedsteam heeft weinig ervaring met gesloten plaatsing in vrijwillig kader.
6) Plaatsing is spoedplaatsing, zonder [redacted] van tevoren in te lichten vanwege wegloopgevaar.
7) Plaatsing zelf verloopt onrustig, politie betrokken.
8) Intake vindt plaats een week na spoedopname.
9) Bij opname en intake op BWB is er geen beeld van de gezinssituatie, geen nadere probleemanalyse, systeemanalyse of gezinsanamnese. Geen psychiatrische screening.
10) Bij opname en intake geen diagnostiek van [redacted] bekend.
11) Tijdens intake wordt door ouders melding gedaan van mogelijk recent [redacted] van [redacted] Dit is niet nader onderzocht, besproken of geanalyseerd.

Het verblijf van [redacted]

[redacted] verblijft aanvankelijk vanaf [redacted] op groep [redacted], een gesloten groep bij Woodbrookers met [redacted] andere jongeren. Kort na plaatsing test [redacted] covid-positief en moet in quarantaine op [redacted] kamer. Het bezoek van ouders wordt dan even on hold gezet, omdat dat veel spanning bij [redacted] teweeg brengt. Ouders zijn het hier niet mee eens. Vanaf dat moment is er intensief contact met ouders. Zowel de zoco als de (vervangend) rb voeren gesprekken met ouders, en ouders komen na de quarantaine wekelijks en soms meerdere keren per week op bezoek. Ouders ontvangen op hun verzoek aanvankelijk elke week de dagrapportages over [redacted] en willen onmiddellijk geïnformeerd worden bij escalaties en incidenten. [redacted].

Omdat het [redacted] is, is er tot [redacted] geen school en ook individuele diagnostiek en therapie worden in die periode niet opgestart. Ouders maken zich zorgen, menen dat de behandeling niet van de grond komt. In de zomerperiode, maar ook daarna is er discontinuïteit in de bezetting op groep [redacted]. Er is veel ziekte en verloop. Dit heeft invloed op het behandelklimaat op de groep, het is onrustig, dagprogramma of activiteiten komen nauwelijks van de grond. Er is veel interactie onderling tussen de kinderen. [redacted] verblijft na incidenten geregeld, langdurig op [redacted] kamer en belandt ook meerdere keren per week op de time out.

[redacted] heeft wel een goede klik met [redacted] coach, die veel investeert in het opbouwen van vertrouwen, het leren kennen van [redacted] en rust. Het lukt [redacted] om in contact met [redacted] beter inzicht te krijgen in wat [redacted] triggert en wat [redacted] nodig heeft. [redacted] heeft veel last van de onrust, en van het niet nakomen van afspraken. Bij incidenten wordt [redacted] getriggerd als [redacted] wordt vastgepakt of naar de time out moet. [redacted] coach op [redacted] zet, in overleg met de rb, in op meer één op één begeleiding voor [redacted] en wil haar nabijheid bieden. Ze zetten in op en andere aanpak bij escalaties, die [redacted] minder triggert en meer rekening houdt met wat [redacted] nodig heeft. Dit komt niet goed van de grond, onder meer door wisselend personeel, maar ook door weerstand van begeleiders van andere groepen, die moeten assisteren bij escalaties. (zie verder kopje incidenten).

School en vrije tijd

[redacted] start na de vakantie vanaf [redacted] op de interne school van BWB. [redacted] heeft er zin in, en kijkt uit naar daginvulling buiten de groep en naar het in contact te zijn met andere jongeren. Echter loopt de interactie tussen [redacted] en [redacted] mentor moeizaam. Er zijn daarnaast afspraken gemaakt rondom boeken die [redacted] zou kunnen gebruiken vanuit [redacted] vorige school, maar deze worden niet nagekomen. In de tweede week van [redacted] schoolgang volgt een escalatie tussen [redacted] en [redacted] mentor.

[redacted] geeft aan dat [redacted] mentor een [redacted] is. [redacted]. [redacted] wil hierdoor niet meer naar school.

[redacted] houdt van [redacted], dan zit [redacted] goed in [redacted] vel. Op [redacted] worden weinig activiteiten aangeboden, behalve schoolwerk op [redacted] kamer en soms een uitstapje met [redacted] coach, worden er op BWB geen sport- of hobby activiteiten aangeboden.

Overplaatsing naar [redacted]

[redacted] is er een overleg met ouders, vertrouwenspersoon ouders, gemeente en BWB (MBZ, MAZ, zoco en RB). Ouders spreken hun zorg uit, BWB herkent de zorgen, met name omdat team [redacted] niet het stabiele behandelklimaat kan bieden dat [redacted] nodig heeft. BWB geeft toelichting waarom zij overplaatsing noodzakelijk vinden en er wordt uitleg gegeven over de manier van werken met betrekking tot een psychiater. Ouders geven daarna akkoord voor overplaatsing.

[redacted] wordt op [redacted] overgeplaatst naar de groep [redacted]. Dit is ook een gesloten groep, net als [redacted], maar in deze groep is minder verloop en ziekte en de verwachting is dat dit team beter het benodigde behandelklimaat kan vormgeven. Hier wordt ingezet op één op één begeleiding en in een gesprek op [redacted] met ouders wordt de nieuwe werkwijze besproken. [redacted] zal een op maat traject ontvangen waarbij [redacted] één op één begeleiding krijgt op een open groep (zonder dat daar andere cliënten zijn), maar met behoud van [redacted] eigen slaapkamer op de gesloten groep. Op de open groep zal [redacted] eigen dagstructuur en planning volgen, zodat [redacted] minder ontregeld raakt en meer rust zal ervaren en vanuit die rust met [redacted] gewerkt kan worden aan [redacted] behandeling. [redacted] en [redacted] ouders zijn akkoord met dit plan. Dit plan is ook de basis bij de aanvraag voor verlenging van de machtiging gesloten plaatsing. De machtiging voor gesloten plaatsing voor [redacted] loopt af op [redacted]. Tijdens de zitting ([redacted]) is iemand van het gebiedsteam aanwezig, samen met [redacted] en de ouders. Tijdens de zitting vertellen zowel [redacted] als [redacted] ouders dat ze de gesloten plaatsing bij BWB niet meer willen. Omdat het om een vrijwillige plaatsing gaat, wordt de machtiging tot gesloten plaatsing dan door de rechter beëindigd per [redacted]. Het gebiedsteam heeft dan nog 8 dagen de tijd om een vervangende plek te zoeken. Na de zitting laat [redacted] aan de rb en coach weten spijt te hebben hiervan en niet bij BWB weg te willen.

Overplaatsing naar Fier mislukt

[redacted] wordt op [redacted] geplaatst bij Fier. Regiebehandelaar geeft aan moeilijk contact te kunnen krijgen met Fier, er heeft geen warme overdracht plaatsgevonden. Fier wil alleen de rapportages hebben.

Direct na deze plaatsing blijkt dat het met [redacted] niet lukt om te gaan met de vrijheden die gepaard gaan met een behandeling in open setting. [redacted] valt terug in [redacted] oude gedrag, [redacted].

[redacted] komt dan bij ouders thuis, maar deze krijgen geen grip op [redacted] en kunnen de situatie niet aan. Er wordt via het gebiedsteam een aanvraag gedaan voor terugplaatsing bij BWB. Op [redacted] is er een gesprek tussen regiebehandelaar BWB, ouders en gemeente voor een herstart van de behandeling van [redacted] [redacted] heeft op dat moment een individueel gesprek met de therapeut om de doelen van de behandeling door te nemen. Er is

op dat moment nog geen goede diagnostiek voor handen en er zijn geen diagnostische hypotheses of analyses die dit [redacted] en [redacted] gedrag van [redacted] kunnen verklaren.

Afgesproken wordt dat er een herstart op groep [redacted] (gesloten setting) zal plaatsvinden met één op één begeleiding, behandeling en een vaste dagroutine, zoals dat oorspronkelijk in december ook was besproken. BWB stelt voorwaarden aan terugkomst van [redacted], met name dat zij een (V)OTS willen, om meer grip te krijgen op de samenwerking met ouders. Op [redacted] wordt door de rechtbank opnieuw een machtiging voor gesloten accommodatie voor jeugdhulp afgegeven met ingang van [redacted] tot [redacted].

Herstart op [redacted]

Vanaf [redacted] wordt de behandeling van [redacted] op [redacted] gestart volgens de uitgezette planning met intensieve één op één begeleiding, behandeling en een vaste dagroutine. [redacted] heeft vaste dagen om naar school te gaan, elke dag van 10:30 uur tot 12:00 uur. Maar [redacted] is in die periode maar één moment naar school geweest, omdat het [redacted] niet lukt en [redacted] aangeeft niet naar school te willen. Binnen de één op één begeleiding is het de bedoeling om [redacted] dagactiviteit en routine in te vullen, maar doordat er veel uitval was door ziekte in verband met corona werden de één op één diensten regelmatig ingevuld door uitzendkrachten.

Er zijn goede dagen, vooral als [redacted] eigen coach of andere vertrouwde mensen werken. Goede dagen zijn dagen met buitenactiviteiten zoals fietsen, wandelen, sporten of voetballen in de voetbalkooi. [redacted] wordt ontspannen van actieve activiteiten. Wanneer [redacted] buiten is geweest volgt een rustmoment, door bijvoorbeeld even film te kijken, muziek te luisteren of op [redacted] kamer te zijn. Op zulke dagen zit [redacted] goed in [redacted] vel en volgt [redacted] [redacted] dagroutine.

De wisselingen van medewerkers op [redacted] hebben een negatieve invloed op [redacted], omdat afspraken niet altijd worden nagekomen (uitzendkrachten zijn niet altijd op de hoogte van alle afspraken en regels), er onrust en onduidelijkheid ontstaat voor [redacted], waardoor er weer incidenten plaatsvinden. Ook de afspraken rondom het ingrijpen met incidenten worden niet altijd goed nagekomen of begrepen. [redacted] geeft in die periode zelf aan moeite te hebben met nieuwe mensen en dat veel van de uitzendkrachten [redacted] niet snappen en dat het dan mis gaat.

Op [redacted], waarbij [redacted] en [redacted]. Dit incident wordt gemeld bij de IGJ als calamiteit en wordt verderop uitgebreid beschreven.

Incidenten

Vanaf opname bij [redacted] is [redacted] meerdere keren per week en soms meerdere keren per dag betrokken bij [redacted] incidenten. [redacted] heeft behoefte aan duidelijkheid, structuur en nabijheid. Als dingen niet duidelijk zijn, of anders dan anders, of als afspraken niet worden nagekomen, reageert [redacted] heftig en ontstaan incidenten. Tussen [redacted] en [redacted] worden [redacted] incidenten gemeld via het interne digitale MIZ formulier. Incidenten die door medewerkers worden beschreven: [redacted] (zie ook onderstaand grafiekje m.b.t. MIZ meldingen). Interventies tijdens incidenten in de eerste periode (tot in [redacted]) zijn: [redacted]. Daarnaast wordt in de behandeling aandacht besteed aan het gedrag (zie kopje behandeling).

[redacted]

Bij ingrijpen bij [redacted] wordt vrijwel dagelijks assistentie gevraagd vanuit andere teams. Dat gebeurt soms meerdere keren per dag. Het betreft medewerkers van andere groepen van BWB, die zelf niet direct betrokken zijn bij de behandeling van [redacted] Medewerkers lopen [redacted] op. Medewerkers werken volgens het 'Handelingskader assisteren bij escalaties' en alle JZW medewerkers worden geschoold volgens de principes van Training Fysieke Mentale Toepassing (veilig fysiek ingrijpen). Minimaal één van de begeleiders per groep in een dienst moet op deze wijze zijn opgeleid.

[redacted] wordt tijdens [redacted] incidenten volgens deze principes zo nodig [redacted], en als de rust enigszins is hersteld naar [redacted] kamer of naar de time out ruimte begeleid. Soms gaat dit gepaard met het toedienen van een pijnprikkel.

Incident dat exemplarisch is en aanleiding om casus te melden als calamiteit bij de IGJ

Op [redacted] om [redacted] is er het volgende gebeurd:

- [redacted] verblijft na een onrustige middag en een assistentie onder begeleiding van een jeugdzorgwerker rond [redacted] op [redacted] kamer. Wanneer er kort overleg is onder collega's is [redacted] in samenspraak met [redacted] zelf enkele minuten in rustige, open en vrolijke gemoedstoestand even alleen op kamer. Na het overleg nemen twee andere (vaste) jeugdzorgwerkers [redacted] plek in.
- Al vrij snel vertelt [redacted] aan dienstdoende JZW [redacted] als de dag ervoor [redacted][7]. Daarbij is [redacted] [redacted] en heeft er meer last van dan de dag ervoor. Hierop zoekt één van de jeugdzorgwerkers direct contact met de Doktersdienst.
- De Doktersdienst geeft aan dat [redacted] naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis in [redacted] moet. Om [redacted] arriveren jeugdzorgwerker en [redacted] bij de spoedeisende hulp. [redacted].
- Tussen [redacted] kan [redacted] terecht voor de [redacted]. Hierna tot ongeveer [redacted] in afwachting van de resultaten gewacht in de wachtruimte. Op [redacted]. Hierna worden [redacted] en begeleider verzocht in een spreekkamer te wachten op de kinderarts.
- De [redacted] arts arriveert tussen [redacted] en vertelt hierbij dat [redacted] behandeld moet worden en toestemming van gezaghebbende nodig is. JW'er achterhaalt het nummer van moeder terwijl arts [redacted] uitlegt wat er gaat gebeuren.
- Rond [redacted] arriveert de ambulance in [redacted] waarna deze om [redacted] vertrekt naar [redacted]. Hier [redacted] wordt [redacted] bij aankomst meteen behandeld waarna [redacted] omstreeks [redacted] van de behandelruimte naar de [redacted] IC wordt gebracht.

---

[7] In het MIZ overzicht is een incident vermeld van [redacted]. In het ziekenhuis worden [redacted]. Die [redacted].

- [redacted] verblijft tot en met [redacted] op de IC en wordt drie dagen in een kunstmatige slaap gehouden. [redacted] verblijft van [redacted] op een verpleegafdeling.
- Daarna gaat [redacted] eerst naar ouders thuis omdat [redacted] meerdere keren per dag [redacted] moet krijgen.

Uit gesprekken met betrokkenen van de BWB komt naar voren dat [redacted] al vanaf start opname [redacted] en dat [redacted] hiervoor aanvankelijk ook naar het ziekenhuis ging. In overleg met de arts in het ziekenhuis is besloten om [redacted] alleen naar het ziekenhuis te laten gaan, als [redacted] klachten had [redacted]. [redacted] had [redacted]. [redacted] zou, volgens één van [redacted] coaches, via een andere jongere de 'tip' gekregen hebben om [redacted]. In gesprek met [redacted] coach zou [redacted] ook verteld hebben dat [redacted] het aanvankelijk deed voor de aandacht en het uitstapje, en later meer als roep om hulp.

Er is van het [redacted], noch van andere [redacted] (zoals het [redacted]), of de [redacted] incidenten is een methodische en/of trendanalyse gemaakt.

Incidenten zijn wel adhoc besproken, en aan de orde geweest in het kliniekoverleg, maar daar is niet gekomen tot een gezamenlijke analyse, aanpak of strategie. Naar aanleiding van de gesprekken met [redacted] over het fysiek ingrijpen bij incidenten en het naar de time out moeten, is het behandelbeleid wel aangepast.

Ongeplande gedwongen afzondering

In totaal wordt tussen [redacted], [redacted] keer melding gedaan van een zogenaamde 'ongeplande gedwongen afzondering' (OGA). Deze OGA's duren vaak minder dan een uur, 5 x een uur, 4 x tussen de één en twee uren, en 5 x meer dan twee uur, waarvan uitschieters tot 6,5 uur.

[redacted] geeft aan [redacted] coach binnen [redacted] aan dat het vastpakken en het naar de time out gebracht worden, [redacted] regelmatig triggert. De coach probeert in het team en voor de assistenties afspraken te maken dat [redacted] in principe niet naar de time out wordt gebracht maar naar [redacted] kamer, en dat er dan iemand bij [redacted] blijft tot [redacted] zich weer veilig voelt. Geïnterviewden spreken van verschillen van inzicht met medewerkers die komen assisteren, die zowel angst als irritatie laten zien over deze, volgens hen uitzonderingspositie voor [redacted] Het gevolg is dat niet iedereen zich aan deze afspraken houdt. De regiebehandelaar bespreekt de vele incidenten met de coach.

Op [redacted] volgt er een mail van de regiebehandelaar aan het team met instructies:

- Er wordt de komende 2 weken een extra B-dienst ingezet.
- [redacted] wordt niet meer in de time-out geplaatst; wanneer er een assistentie is, gaat [redacted] naar [redacted] kamer.
- Wanneer [redacted] op [redacted] kamer is blijft er een JW'er bij [redacted].
- Wanneer er een onveilig situatie ontstaat, beslist het team (en niet de JW'ers die bij de assistentie betrokken zijn) of naar de kamer gaan nog mogelijk is.
- Wanneer [redacted] toch naar de time-out gaat, moet er contact gezocht worden met de consignatie. Ook bij een time-out plaatsing blijft er een JW'er bij [redacted] of in [redacted] buurt.

De coach maakt samen met [redacted] een dagplanning, om meer structuur en rust te brengen. Ook wordt een signaleringsplan opgesteld met betrekking tot [redacted] en [redacted].

Behandeling

Schema therapeutisch wordt gekeken naar de functie van het gedrag van [redacted] met betrekking tot zowel de [redacted] als de [redacted]). Ook wordt in september een start gemaakt met de ART[8] training. Op 19 oktober start [redacted] met de module g[redacted][9].

Medisch/psychiatrisch

Bij de start van de opname van [redacted] bij BWB, wordt [redacted] gezien ([redacted]) en gesproken door de verpleegkundig specialist GGZ (hierna vs). [redacted] krijgt aanvankelijk [redacted][10] over de dag verspreid, wat na enkele weken wordt omgezet naar [redacted] in de avond in verband met [redacted]. Vanaf [redacted] wordt de [redacted] om gezet naar [redacted] in de avond, omdat het effect van [redacted] is afgenomen.

Vanaf [redacted] wordt er, mede op verzoek van ouders en in overleg met de psychiater, gestart met [redacted][11] [redacted] dat opgebouwd wordt na een week naar [redacted] en vanaf [redacted], na medicatieconsult op [redacted] met [redacted], en overleg met moeder, naar [redacted]. [redacted] vertelt dan aan de vs dat [redacted] erg onrustig is in [redacted] hoofd en dat het ook erg onrustig is op de groep.

In die periode ziet de vs [redacted] vrijwel elke week, is er maandelijks een medicatieconsult met [redacted] door de vs en wordt de inzet van medicatie besproken met moeder. De vs overlegt hiertoe met de zoco en de psychiater.

Op [redacted] rapporteert de kinder- en jeugdpsychiater over een MDO die dag en over beeldbel afspraak met ouders van [redacted] De vs heeft hem gevraagd diagnostisch mee te denken. Besproken wordt dat het [redacted] van [redacted] bepaald moet worden, [redacted], gekeken moet worden naar [redacted].

Hij vraagt voorts bij ouders onder meer de eerdere ervaringen van [redacted] (voor opname) uit met betrekking tot mogelijk [redacted] dat [redacted] zou hebben meegemaakt (zie verderop in rapport) en de achtergrond van de omslag van het gedrag van [redacted] thuis. Kern is de [redacted]. Ouders noemen voorts [redacted] op de basisschool is [redacted], onder meer vanwege [redacted]. [redacted] [redacted] was [redacted] De wens van ouders op dat moment is medicatie voor [redacted] in de nacht, omdat [redacted] dan op hen [redacted] indruk maakt. De psychiater maakt een vervolgafspraak met ouders, maar daarover is geen rapportage terug te vinden. De psychiater verlaat per [redacted] de organisatie.

In [redacted] is er korte tijd een nieuwe psychiater die [redacted] ziet [redacted]. De psychiater heeft wijzigingen voor de medicatie voorgesteld en dit via een elektronisch recept naar de apotheek gestuurd. Het gaat om een wijziging van tijdstippen en ook een wijziging (verhoging en verlaging) van medicatie. Dit wordt echter niet doorgezet, omdat nog geen toestemming van ouders is gevraagd.

---

[8] Door Goldstein c.s. ontwikkelde ART Aggression Replacement Training

[9] [redacted].

[10] [redacted]

[11] [redacted]

Samenwerking met ouders en aanvragen (v)ots[12]

Gedurende het verblijf van [redacted] bij BWB zijn er regelmatig verschillen van mening met ouders van [redacted] Ouders zijn erg betrokken op [redacted] en komen aanvankelijk drie keer per week op bezoek. Daarnaast willen ze bij de start graag van alle bijzonderheden en van incidenten op de hoogte worden gehouden en aanvankelijk vragen en krijgen ze dagelijks toegang tot rapportage, waarop ze meestal contact opnemen met de groep met vragen en adviezen.

- Er wordt veel tijd en energie gestopt in het opbouwen van een behandelrelatie met het gezinssysteem van [redacted] Zowel de zoco, als de coaches als de regie behandelaren, hebben met ouders gesprekken.
- Beeld dat geschetst wordt is het volgende: in gesprek met behandelaren en zoco, zijn ouders ([redacted]) coöperatief en kritisch positief. Vaak komt daags na een gesprek een mail of telefoongesprek, waarin onvrede en boosheid wordt geuit, en afspraken ter discussie gesteld.
- Medewerkers en behandelaren vertellen aan onderzoekers dat zij de reacties vanuit het gezinssysteem van [redacted] soms als grensoverschrijdend en soms ook als bedreigend hebben ervaren.
- Veel van de beschreven incidenten gebeuren in- of na contact met ouders.
- [redacted] lijkt goede match te hebben met coaches in beide groepen ([redacted]). [redacted] geeft regelmatig aan zich gehoord en begrepen te voelen en niet meer terug te willen naar ouders. Voor ouders (moeder) is dit ingewikkeld. Aanvankelijk willen ze coach van [redacted] laten vervangen, wat niet gebeurt.
- Na het [redacted], wordt aanvankelijk het contact tussen jzw en ouders over de gebeurtenis als goed ervaren, en de betrokken jzw wordt door moeder geprezen en bedankt voor de inzet. Later worden via sociale media negatieve uitingen gedaan door ouders.
- Vanwege de moeizame behandelrelatie met het gezinssysteem wordt een aantal keren met het gebiedsteam gesproken over het aanvragen van een (V)OTS, om de behandeling in een gedwongen kader te kunnen voortzetten.

Het aanvragen van een VOTS en het doen van een VTO[13] (verzoek tot onderzoek) bij de beschermingstafel, kan niet door BWB zelf worden gedaan, maar moet via (in de situatie van [redacted], waarbij het gebiedsteam de verwijzer is) het gebiedsteam verlopen. Er zijn vanuit de rb van BWB op twee momenten aanvragen gedaan voor een VOTS in de casus [redacted].

De eerste aanvraag start in [redacted].

- In [redacted] heeft de rb van [redacted] telefonisch contact met het gebiedsteam om aan te geven dat [redacted] een VOTS noodzakelijk acht.
- [redacted] geeft het gebiedsteam aan dat wanneer de situatie niet wijzigt, [redacted] op vrijdag [redacted] een VTO gaat aanzeggen.
- [redacted] mailt de zoco naar de verwijzers dat de samenwerking met de ouders op dat moment goed verloopt en dat ouders bereid zijn samen te werken met de kp die op dat moment met [redacted] aan het werk is (diagnostiek en therapie). [redacted]. De zoco vraagt in dezelfde mail wat de stand van zaken is met de aanvraag bij de Raad (VOTS).
- Op [redacted] reageert het gebiedsteam dat de VTO voor nu on hold wordt gezet, omdat er volgens de zoco weer een goede samenwerking was. Zij zijn in de veronderstelling dat het doel van een VTO is om een betere samenwerking te bewerkstelligen. Zij zien nu niet de noodzaak om een VTO in te dienen.

---

[12] VOTS = voorlopige ondertoezichtstelling. Deze maatregel duurt maximaal drie maanden en kan worden ingezet als sprake is van een urgente situatie en het te lang duurt voordat een OTS kan worden uitgesproken.

[13] Bij grote zorgen over de ontwikkeling en/of de veiligheid van kinderen, waarbij mogelijk een gedwongen kader nodig is, kan het gebiedsteam zich richten tot de Jeugdbeschermingstafel. Aanmelden bij de Jeugdbeschermingstafel gaat via het indienen van een verzoek tot onderzoek (VTO).

- Er is hierover tussen zoco en rb geen afstemming geweest.

De [redacted] geeft achteraf aan dat het on hold zetten ook te maken had met de gesprekken met de [redacted] die in [redacted] plaatsvonden naar aanleiding van een melding vanuit [redacted] rondom mogelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag (sgog) door [redacted]. BWB benoemt dat de gesprekken met [redacted] en de boodschap van een VTO aan [redacted] niet in dezelfde week moeten plaatsvinden. BWB vindt dat de aanvraag wel moet gebeuren maar dat dit niet in dezelfde week moet plaatsvinden. Bovenstaande mailwisseling doorkruist dit plan en de aanvraag wordt niet doorgezet.

De tweede aanvraag voor een VOTS is in [redacted]

- Op [redacted] heeft rb contact met het gebiedsteam. Twee dagen na overplaatsing naar Fier blijkt het niet goed te zijn gegaan en [redacted] verblijft dan thuis bij ouders. In het gesprek tussen rb en gebiedsteam wordt de noodzaak van een VOTS genoemd.
- Rb vraagt naar de stand van zaken met betrekking tot VOTS, die eerder in [redacted] was gedaan. Verwijzer (gebiedsteam) geeft dan aan dat dit nog niet is aangevraagd en nog moet worden ingediend.
- Het gebiedsteam wil [redacted] nadat het bij Fier niet is gelukt, weer bij BWB plaatsen. Rb van BWB geeft aan dat er eerst een gesprek moet komen met de ouders waarin de verwachtingen worden besproken, inclusief de noodzaak van een (V)OTS. [redacted] is van mening dat dit, gezien de complexe samenwerking met ouders, een voorwaarde voor plaatsing is.
- [redacted] is dit gesprek met ouders over de voorwaarden voor plaatsing bij BWB.
- Rb mailt op [redacted] naar de verwijzers (gebiedsteam) de vraag of zij de onderbouwing voor de VOTS willen aanleveren.
- Op [redacted] spreekt de Raad van de Kinderbescherming een VOTS uit en wordt er een gezinsvoogd aangesteld.

Achteraf geven zowel het gebiedsteam als BWB aan onderzoekers aan dat beiden nog weinig ervaring hebben met het aanvragen van een (V)OTS, tijdens een gesloten plaatsing in een vrijwillig kader.

Cruciale factoren verblijf en behandeling casus [redacted]

1) Op [redacted] ontbreken van IQ bepaling, systeemtaxatie en diagnostiek. Op [redacted] is vanaf [redacted] alleen IQ bekend.
2) Zicht op achtergrond en oorzaken van gedrag ontbreekt evenals een daarop afgestemde begeleidingslijn.
3) Er is geen werkbare werkrelatie cq er zijn geen eenduidige werkafspraken tussen de behandelaar en de ouders van [redacted].
4) Op groep [redacted] zorgt hoog ziekteverzuim en veel wisselingen van personeel voor discontinuïteit en onrust voor [redacted].
5) Coach [redacted] vindt ingang bij [redacted]. en probeert alternatieve maatwerkaanpak. Die mislukt door wisselingen in personeel en weerstand bij JZW'ers van het terrein.
6) [redacted] gaat al snel niet meer naar school vanwege misverstanden en triggers. Bij BWB zijn er (dan) weinig activiteiten.
7) De situatie rond [redacted] escaleert vrijwel dagelijks. [redacted] laat [redacted] zien en [redacted].
8) Incidentmeldingen leiden niet tot trendanalyses of hypotheses of achtergrond ervan. Incidenten worden (soms) wel in teamverband geëvalueerd. Niet geanalyseerd is in hoeverre de samenstelling van de groep of de personeelsbezetting een rol speelt, of bijvoorbeeld loyaliteitsproblemen naar aanleiding van de moeizame behandelrelatie met haar ouders.
9) [redacted] heeft veel [redacted] waarvoor [redacted] nodig zijn. Moeder zorgt ervoor dat er altijd voldoende [redacted] zijn. [redacted] [redacted] al vanaf [redacted] opname soms [redacted].
10) [redacted] wordt, met instemming van ouders in [redacted] overgeplaatst naar een andere groep met een stabieler team en met de bedoeling het één op één maatwerkplan uit te voeren.
11) In [redacted] wordt de machtiging gesloten plaatsing niet verlengd, omdat [redacted] en [redacted] ouders de rechter laten weten dat [redacted] niet op BWB wil blijven. Dit overvalt BWB volkomen,
12) [redacted] wordt overgeplaatst naar Fier (open setting) maar dat mislukt binnen twee dagen.
13) Pogingen tot aanvragen van een VOTS voor [redacted] stranden aanvankelijk door misverstanden en miscommunicatie met het gebiedsteam
14) De herstart op de [redacted] lijkt een kantelpunt in de casus, omdat dan de één op één maatwerkbegeleiding voor rust en herstel kan zorgen. Doordat de rm van [redacted] niet wordt verlengd, eindigt de herstart na enkele weken op [redacted] abrupt.
15) Het [redacted] incident van de melding staat niet op zichzelf. [redacted]. heeft vrijwel vanaf start op BWB regelmatig [redacted]. Deze keer was, voor zover bekend, de tweede keer dat het om een zogenaamde [redacted].
16) De achtergronden, patronen, omstandigheden en oorzaken van dit [redacted] gedrag ([redacted]) zijn niet systematisch geanalyseerd.

4.2 Seksueel grensoverschrijdend gedrag casus [redacted]

In de casus van [redacted] blijkt gedurende dit onderzoek, dat er inderdaad sprake is geweest van een melding van sgog door [redacted], waarvan door [redacted] ook [redacted]. De IGJ heeft onderzoekers gevraag deze gebeurtenis nader te onderzoeken. Daarbij schetsen we kort wat er bekend is geworden over deze melding en wat er verder bekend is (geweest) met betrekking tot de kwetsbaarheid van

[redacted] op [redacted]. Daarbij concentreren we ons met name op de vraag hoe BWB met deze melding van [redacted] en eventuele andere signalen is omgegaan en wat daarbij anders had gemoeten of gekund.

Als [redacted] wordt aangemeld bij BWB [redacted] vertellen ouders van [redacted] dat zij vermoeden dat [redacted]. Dit vermoeden is bij opname niet verder uitgezocht.

Melding [redacted]

Tussen [redacted] gaat [redacted] met jzw op [redacted] praten over iets dat [redacted] dwars zit. Op [redacted] vertelt [redacted] aan een begeleider dat er recent iets is voorgevallen tussen [redacted] en [redacted]. De j[redacted] zou [redacted] zijn geweest. [redacted] maakt een tekeningetje ([redacted]) waarop [redacted] aangeeft [redacted]. Jzw belt moeder om deze informatie te delen. Jzw bespreekt zowel met moeder en [redacted] dat [redacted] aangifte kan doen. Op 11 september heeft zoco contact met de zedenpolitie (in overleg met ouders). De zedenpolitie zal de week er op contact opnemen met ouders. Zoco en rb informeren de interne manager algemene zaken en de manager behandelzaken over de situatie. Op [redacted]. Gezien de veiligheid van [redacted] en de aangifte, is er voor gekozen om [redacted].

Op [redacted] is er een gesprek tussen RB, Zoco en ouders. Rb heeft eerst gesprek met [redacted] om de situatie in kaart te brengen (hier geeft [redacted]. aan dat jongere [redacted]). Zoco start met ouders het gesprek. Daarna heeft er gezamenlijk een gesprek plaatsgevonden, waarin is gesproken over het [redacted]. Advies JHF aan ouders is [redacted], zodat één en ander uitgezocht kan worden. Besproken wordt [redacted].

Op [redacted] neemt de zedenpolitie telefonisch contact op met [redacted] krijgt bedenktijd over eventuele aangifte en zedenpolitie zal een folder op sturen naar [redacted] en ouders.

Op [redacted] neemt de zedenpolitie opnieuw telefonisch contact op met [redacted] om te horen of [redacted] de aangifte wil doorzetten [redacted] wil het doorzetten. Op [redacted] gaat [redacted]. met een jzw naar de zedenpolitie om aangifte te doen. [redacted] wil moeder niet mee hebben.

Na dit gesprek neemt de zedenpolitie contact op met de jzw die mee was en vertelt dat deze zedenpolitie ook [redacted]. heeft gesproken. [redacted] roept een andere jzw op als getuige. Deze jzw is niet meer in dienst. Jzw heeft deze collega gevraagd of [redacted] contactgegevens aan de zedenpolitie mag geven. Daarna is er geen contact meer geweest met de politie.

Aan de kp die het diagnostiektraject met [redacted] zou uitvoeren, is gevraagd om het sgog mee te nemen in de diagnostiek en in de behandeling (individuele schematherapie) van [redacted] Of dit is gebeurd en op welke wijze is niet vastgelegd. Wel is bekend dat [redacted] deelnam aan de training [redacted][14], maar hoe vaak [redacted] daaraan heeft deelgenomen en met welk resultaat is niet vastgelegd.

Andere signalen van [redacted]

Ouders vertellen op [redacted] in gesprek met psychiater en vs, over de eerdere ervaringen van [redacted]. (voor opname bij BWB) met mogelijk [redacted]. [redacted] zou in [redacted] ([redacted]) en [redacted]. Ouders vermoeden dat [redacted] tijdens deze [redacted]. [redacted] door een andere moeder, ouders wisten dit (eerst?) niet. [redacted]. [redacted]

---

14 [redacted]

[redacted]. Volgens ouders had [redacted] Volgens ouders treffen zij [redacted] vaker onder verdachte omstandigheden aan, [redacted].

Ouders vertellen verder aan de psychiater dat [redacted] tijdens [redacted] tweede verblijf op de crisisinterventie [redacted], maar details worden niet besproken en zijn niet bekend.

Cruciale factoren SGOG:

- De melding van [redacted]. in [redacted] over mogelijk sgog door [redacted] is serieus genomen door BWB en de situatie is gemeld bij rb en in de lijn. Ouders zijn geïnformeerd en de beide jeugdigen zijn gehoord. Er is zorg gedragen voor herstel van de veiligheid door de andere [redacted].
- De melding van [redacted] is niet intern gemeld via het MIZ formulier en ook niet gemeld bij de IGJ als [redacted] Dit had wel gemoeten.
- De beschuldigde jeugdige was wel al bekend met [redacted]. Dat deze melding de aanleiding was voor overplaatsing naar een andere jeugdzorgaanbieder is niet expliciet genoemd in de overdracht naar die aanbieder.
- Niemand binnen JHF heeft in het onderzoek kunnen verklaren hoe de aangifte bij de politie is afgelopen. Er is geen navraag gedaan bij de [redacted], noch bij de beschuldigde jongere [redacted]
- De verklaringen van [redacted]zelf én van [redacted] ouders dat [redacted]toen [redacted] nog thuis woonde, in [redacted] als [redacted]mogelijk [redacted], is niet nader onderzocht. Er is, voor zover bekend, door ouders [redacted].
- De verklaring van de ouders van [redacted] tegen de psychiater van BWB, dat [redacted](voorafgaand aan de opname bij BWB), is voor zover bekend niet nader onderzocht.
- Er is niet overwogen om een taxatiegesprek in te zetten of een diagnostisch interview te laten voeren met [redacted] met betrekking tot de door [redacted] en ouders genoemde ervaringen met sgog, noch met betrekking tot de melding in [redacted] waarvan aangifte is gedaan.

4.3 Casus [redacted].

De Hulpgeschiedenis

[redacted] is een [redacted] en heeft al een hulpgeschiedenis voordat [redacted] bij BWB komt. CJG is vanaf [redacted] betrokken. Bij moeder thuis zocht [redacted] de grenzen op door [redacted]. Er wordt door Elker intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG) ingezet, maar ambulante hulp was niet toereikend en [redacted]wordt dan [redacted]op een crisisgroep van Elker geplaatst. Hier zou [redacted] doorstromen naar de open behandelgroep [redacted](Elker), maar dit is niet gelukt, doordat er sprake was van een hoge mate van onrust en onveiligheid. Daarop is [redacted] gesloten geplaatst (Elker). Daar is [redacted]voldoende gestabiliseerd om naar behandelgroep [redacted] te kunnen. Vanuit Elker is rapportage en diagnostiek beschikbaar als [redacted] wordt opgenomen bij BWB.

De reden van plaatsing

[redacted] is sinds [redacted]met een spoedmachtiging geplaatst op BWB (gesloten groep [redacted]), nadat [redacted] steeds verder lijkt af te glijden en niet gemotiveerd lijkt voor hulp in het vrijwillig kader en incidenten elkaar in snel tempo opvolgen. De hulp in vrijwillig kader, zowel ambulant als plaatsing in een 24-uurs open setting van Jeugdhulp heeft tot dan toe niet het gewenste resultaat opgeleverd. Er is sprake van [redacted].

Onveiligheid voor [redacted] en [redacted] omgeving neemt in ernst toe. Er is in de thuissituatie sprake (geweest) van [redacted]. Moeder is [redacted].

Diagnostiek

- In [redacted] heeft [redacted] gesprekken met een praktijkondersteuner van de huisarts. De POH ziet kenmerken van [redacted].
- In de IAG evaluatie (Elker[redacted]) wordt beschreven dat [redacted] onderzocht is door Lentis. Zij concludeerden dat verder onderzoek wordt aangeraden. Er wordt gedacht aan een [redacted].
- In de rapportage van de gesloten jeugdzorg van Elker ([redacted]) wordt gesproken van een [redacted]e en een [redacted]om [redacted] [redacted]
- Door de gedragswetenschapper vanuit Elker is [redacted] verwezen naar [redacted] [redacted]voor een [redacted]k. Dit onderzoek is nodig om [redacted] aan te melden voor dialectische gedragstherapie (DGT). Ten tijde van het onderzoek had [redacted]besloten de DGT behandeling niet te gaan doen omdat [redacted] voor behandeling naar [redacted] in [redacted] wil gaan.
- In het behandelplan van [redacted] bij BWB wordt vanuit de rapportage van Elker genoemd dat [redacted]. [redacted] heeft, [redacted].
- Naar aanleiding van diagnostiek bij Accare [redacted]) wordt gesproken over [redacted].
- [redacted] heeft volgens Accare [redacted].

Het verblijf op [redacted]

Op moment van plaatsing is het de intentie om [redacted] door te plaatsen naar [redacted] bij het project [redacted]. In de loop van haar verblijf op de groep geeft aan dat [redacted] niet meer naar Spanje wil in verband met [redacted]. [redacted] verblijft vanaf [redacted]gesloten op groep [redacted]. In die zomer is er veel wisselend personeel, onder meer door ziekte en uitval in verband met corona. [redacted]. [redacted] kan daardoor, volgens de beschrijving in [redacted] behandelplan, [redacted]. [redacted]. Wanneer [redacted] Daarnaast is er sprake van [redacted].

[redacted]zijn er bij [redacted] een aantal incidenten op de groep, waarbij [redacted]. Er wordt een paar keer assistentie gevraagd vanuit de andere groepen. [redacted] raakt regelmatig in conflict met groepsleiding over regels en afspraken, en reageert ook sterk op groepsgenoten. De aankondiging van een nieuwe jongere op de groep roept weerstand bij [redacted] op. In september weigert [redacted]. om naar school te gaan.

Overplaatsing naar open groep de [redacted]

Na [redacted]verblijf op de gesloten groep [redacted]wordt [redacted] op [redacted]overgeplaatst naar de open groep [redacted], onder meer, omdat machtiging gesloten stopt en omdat [redacted] oorspronkelijke wens om naar de jeugdzorginstelling [redacted]te gaan niet de voorkeur meer heeft. De vraag is om behandeling rondom de emotieregulatie verder vorm te geven, zodat [redacted]uiteindelijk meer richting zelfstandigheid kan gaan

werken. Tijdens een overdrachtsgesprek op [redacted] benoemt [redacted] dat [redacted] zich meer thuis voelde op de groep [redacted]. [redacted] moet bij de [redacted] erg wennen aan het open kader en de jeugdzorgwerkers.

Op de [redacted] wordt [redacted] gezien als een vrolijke, energieke en zorgzame [redacted], die moeite heeft [redacted]. [redacted]. Er worden wekelijks meerdere incidenten gemeld, waarbij soms assistentie van andere roepen wordt ingezet (zie ook verderop de paragraaf incidenten). [redacted] verblijft vaak op [redacted] kamer. Voor groepsleiding en behandelaren is onduidelijk is wat de aanleiding is van de incidenten en dat ze niet goed kunnen inschatten waar [redacted] vandaan komt. Met betrekking tot de [redacted]

Tijdens de behandeling van [redacted] zijn er (onder meer) zorgen met betrekking tot [redacted]. De ernst van deze zorgen is wisselend omdat de mate waarin [redacted] aanwezig zijn, heen en weer gaan.

Op [redacted] uit [redacted] zich in de [redacted]. De klachten lijken vooral getriggerd te worden door [redacted]. Er is contact met de GGZ en er zijn twee medewerkers van de GGZ langsgekomen om [redacted] te beoordelen. Zij hebben met [redacted] gesproken en de zorgen serieus genomen. Er is een veiligheidsplan opgesteld waarin omschreven staat hoe de jeugdzorgwerkers het beste kunnen aansluiten bij [redacted] op de momenten waarop [redacted] sterk aanwezig zijn. Van deze gebeurtenis is geen MIZ melding gemaakt.

Behandeling en therapie

[redacted] heeft een behandelplan dat gedurende [redacted] verblijf wordt aangevuld. Veel informatie in het plan is overgenomen van de rapportage van Elker, waar [redacted] eerder is verbleven. [redacted] In [redacted] start [redacted] met [redacted]. Verder werkt [redacted] met de jeugdzorgwerkers op de groep aan het ondertitelen van situaties, het accepteren van grenzen en gezag en het uitbreiden van een gezonde en zinvolle dagbesteding. [redacted] is aan het leren dat [redacted] kleine stapjes moet zetten, in plaats van meteen grote projecten. [redacted] heeft nabijheid nodig, begrenzing, maar ook een grote behoefte aan autonomie. Op de groep wordt geprobeerd om [redacted] stapsgewijs meer ruimte te geven om zelf te beslissen, ook gezien [redacted] leeftijd ([redacted]). Er wordt gerapporteerd dat [redacted] gemotiveerd is om aan zichzelf te werken op het moment dat [redacted] goed in [redacted] vel zit. Dan is [redacted] proactief en heeft [redacted] goede ideeën. Op de momenten dat het iets minder goed gaat, laat [redacted] al deze zaken weer los. Op de [redacted] is er veel verloop onder personeel, onder meer vanwege corona. Veel nieuwe gezichten en ook onrust en incidenten op de groep. Dit is voor [redacted] lastig, [redacted] heeft stabiliteit en vertrouwen nodig.

Behandeldoelen:

- [redacted] weet welke emoties er bij [redacted] zijn en weet hoe [redacted] hiermee om kan gaan.
- [redacted] krijgt zicht op de functie van [redacted] [redacted] met als resultaat dat [redacted] andere vaardigheden aanleert en stopt met [redacted].
- [redacted] heeft volwassenen om [redacted] heen die [redacted] ondersteunen.
- [redacted] volgt onderwijs.

Er wordt gerapporteerd op doelen. In het behandelplan is terug te zien dat op [redacted] 2021, [redacted], en [redacted] de behandeldoelen zijn geëvalueerd met [redacted]

School en vrijetijdsbesteding

[redacted] gaat aanvankelijk niet naar school, maar heeft schoolwerk op [redacted] kamer. Er wordt een opbouwrooster voor [redacted] opgesteld, maar het lukt [redacted] aanvankelijk niet om dit vol te houden. [redacted] zit veel op haar kamer en geeft regelmatig aan zich te vervelen. Na het incident in [redacted] volgt [redacted] een aangepast rooster.

[redacted] schoolgang verloopt dan steeds beter. [redacted] staat zelfstandig op en zorgt dat [redacted] tijdig op school is. Aanvankelijk zijn er een aantal [redacted] incidenten, maar dit neemt af.

[redacted] heeft op de [redacted] geen uitgebreide vrijetijdsbesteding, er is geen activiteitenprogramma. [redacted] gaat wel dagelijks rondjes lopen op het terrein, maar dit is vaak alleen of met jongeren van de eigen groep. [redacted] gaat niet graag alleen van de groep, maar onder begeleiding van een jeugdzorgwerker is dit geen probleem. [redacted]

Incidenten

Gedurende [redacted] verblijf vinden er vrijwel wekelijks meerdere incidenten plaats. In totaal worden tussen [redacted] incidenten gemeld via MIZ. Gemelde incidenten beschrijven situaties van [redacted]. (zie onderstaand grafiekje). [redacted] worden niet via MIZ gemeld.

[redacted]

Incident dat exemplarisch is en aanleiding om casus te betrekken bij het onderzoek

Wanneer [redacted] op [redacted] aan tafel zit[15] tijdens het avondeten wordt [redacted] door JZW'er aangesproken op [redacted] zithouding. [redacted], wordt hier op aangesproken en er wordt aangegeven wat er van [redacted] wordt verwacht. Tijdens de taken wordt [redacted] opnieuw [redacted] en begint [redacted] omdat in [redacted] [redacted]. [redacted] heeft [redacted] taak gedaan en wil om 19:00 uur op pretverlof. Door JZW wordt [redacted] medegedeeld dat [redacted] moet wachten totdat de taken klaar zijn. [redacted] heeft hier moeite mee en [redacted]. Na de taken wordt de deur open gedaan zodat [redacted] op pretverlof kan gaan.

Voorbij de poort zijn jongeren van andere groepen aanwezig die [redacted] zijn naar een JW'er en [redacted] op het terrein. Onder andere jongeren ontstaat er een fikse ruzie, [redacted]. [redacted] blijft hier hangen en gaat mee in [redacted].

[redacted]

[15] Overgenomen uit tijdlijn JHF, o.b.v. rapportage

[redacted] wordt onder begeleiding [redacted] naar de groep gebracht waarbij [redacted] nog steeds [redacted] heeft. JZW'er vraagt [redacted] om [redacted] maar dit weigert [redacted]. Op dat moment is [redacted] ook aanwezig. JZW vraagt voor de 2e keer of [redacted], maar dit wordt geweigerd. JZW'er zet de FMT procedure (Fysiek Mentaal Ingrijpen) in en brengt [redacted] naar de grond. [redacted] is hierop naar [redacted] kamer gebracht en niet naar de Time Out ruimte. Reden hiervoor is dat [redacted] in de medewerking was en dat de time-outs mogelijk nodig waren later op de avond in verband met de [redacted]. [redacted]. [redacted]. De collega komt en sluit vervolgens met [redacted] de dag af.

Naar aanleiding van dit incident op [redacted] krijgt [redacted] een officiële waarschuwing. Wanneer [redacted] gedrag niet verandert zet [redacted] [redacted] behandelplek op het spel.

Huidige situatie

Tijdens de evaluatie op [redacted] benoemt [redacted] dat [redacted] ervoor heeft gekozen om niet steeds maar weer [redacted] te worden gedurende de periode dat zij nog op Woodbrookers is. Tijdens de evaluatie krijgt [redacted] veel complimenten, omdat wordt gezien dat er de laatste periode, vanaf [redacted] veel minder heftige incidenten zijn geweest. De officiële waarschuwing die [redacted] op [redacted] heeft gehad, lijkt hier ook een rol in te spelen. Voor [redacted] is dit een duidelijke grens geweest.

BWB gaat na deze evaluatie aan de slag met aanvragen verlengde jeugdwet voor [redacted] [redacted] wil graag voor de zomer verhuizen, mogelijk naar factor 5. Er wordt samen met [redacted] een 18+ plan gemaakt. Ook wordt onderzocht wat er nodig is om een hulphond aan te vragen in de gemeente waar [redacted] zal gaan wonen. [redacted] wil graag na de zomer starten met een [redacted] opleiding in [redacted].

Cruciale factoren verloop casus [redacted].

1) [redacted] is met een spoedmachtiging geplaatst.
2) [redacted]. wordt bij Acare [redacted] gediagnosticeerd met [redacted].
3) Er is geen screening op [redacted].
4) [redacted] heeft volgens [redacted] een [redacted] ontwikkelingsniveau met een [redacted] profiel.
5) Niet concreet wordt hoe de behandeling kan worden afgestemd op [redacted] profiel.
6) Tijdens verblijf gesloten op [redacted] veel onrust op de groep en veel wisselingen in personeel.
7) Tijdens verblijf op open groep de [redacted] veel [redacted] incidenten.
8) Ernstige uiting van [redacted] in [redacted], waarbij GGZ wordt betrokken en veiligheidsplan gemaakt. Geen analyse of hypothese m.b.t. achtergrond/oorzaken van deze [redacted] uiting.
9) Schoolgang van [redacted] verloopt moeizaam. Geen probleemanalyse.
10) [redacted]. heeft moeite met zelfstandig naar 'buiten' gaan en zit mede daardoor veel op [redacted] kamer.
11) Er is geen alternatief activiteitenprogramma voor [redacted]
12) Gedurende [redacted] verblijf op BWB zijn er tot en met [redacted] MIZ meldingen. [redacted] uitingen worden niet via MIZ gemeld.
13) Incidentmeldingen leiden niet tot trendanalyses of hypotheses of achtergrond ervan. Incidenten worden (soms) wel in teamverband geëvalueerd. Niet geanalyseerd is in hoeverre de samenstelling van de groep of de personeelsbezetting een rol speelt.
14) Op [redacted] is er een situatie waarbij [redacted] samen met andere jongeren op het terrein voor een onveilige situatie zorgt ([redacted]). Hierna krijgt [redacted] een officiële waarschuwing, dat als [redacted] gedrag niet wijzigt, [redacted] behandelplek op het spel zet.
15) Na de officiële waarschuwing gaat het langzaam beter met [redacted]

5. Reconstructie van de context, feiten en omstandigheden

5.1 Context

Locatie BWB

Woodbrookers bestaat per 1 juli 2022, 12,5 jaar. Woodbrookers was eerst een zelfstandige stichting en kwam voort uit een samenwerking tussen Jeugdhulp Friesland, Elker en het Poortje (nu onderdeel van Elker). Formeel is per 28 augustus 2017 stichting Behandelcentrum Woodbrookers ontbonden en voortgezet door Stichting Jeugdhulp Friesland. De huidige locatie is in 2010 als nieuwbouw opgeleverd. BWB huisvest zowel jongeren in een open setting als jongeren in een gesloten setting. Er zijn zes groepen met elk zes bedden (voorheen acht bedden per groep). Per 19 mei zijn er vijf groepen met elk zes bedden. Elke jongere heeft een eigen woonslaapkamer. Daarnaast zijn er gezamenlijke huiskamers, multifunctionele ruimten, was- en droogruimte en sanitaire ruimten. BWB beschikt over onderwijsvoorzieningen, therapieruimten, sport- en spelruimten, groot keuken, vergaderruimten en kantoren voor medewerkers.

De gesloten groepen bevinden zich in één gebouw, waarbij de groepen van elkaar gescheiden worden door deuren die op slot zitten. Elke groep beschikt over een grote gezamenlijke leefruimte met een open keuken, eettafels en een zithoek met televisie. Aansluitend aan de gezamenlijke leefruimte is een kantoor dat met een raam verbonden is met de gezamenlijke leefruimte en een tuin met een hek eromheen. Verder is er een toilet en een ruimte waar jeugdigen hun was kunnen doen. Op de eerste etage bevinden zich de slaapkamers van de jeugdigen en de douches. Alle slaapkamers beschikken over een toilet en één slaapkamer beschikt daarnaast over een douche.

In het hetzelfde gebouw bevinden zich twee afzonderingsruimtes, waar jeugdigen bij onveiligheid in geplaatst kunnen worden. Voorheen waren dit drie afzonderingsruimtes, echter is één ruimte omgebouwd tot een chillruimte. In de chillruimte hebben jeugdigen de mogelijkheid om muziek te maken en te gamen.

De normale bezetting op BWB is in de ochtend, de middag en de avond twee jeugdzorgwerkers (C en D) voor elke groep. Er zijn drie slaapdiensten voor BWB en één waakdienst bij de Algemene Dienst.

Elke groep heeft een dag- en weekprogramma, met taken, corvee, groepsgesprek en weekafsluiting. Binnen het gedwongen kader wordt het bestek op kantoor bewaard en na ieder eetmoment geteld. Jongeren mogen alleen plastic bestek meenemen naar hun kamer.

School en vrijetijdsbesteding

Het onderwijs voor de jeugdigen wordt verzorgd op het terrein door Portalis. Portalis is onderdeel van Elker. Portalis is een school voor Voortgezet Speciaal Onderwijs cluster 4. De school verzorgt onderwijs en arbeidstoeleiding aan alle jongeren die bij BWB wonen, waarbij wordt samengewerkt met de school van herkomst. Jeugdigen kunnen een individueel programma volgen, gaan soms geheel, soms gedeeltelijk naar school. Als kinderen niet naar school kunnen/willen, wordt er een thuiswerkprogramma gemaakt dat kinderen op hun kamer kunnen volgen. In de vakanties zijn er geen schoolactiviteiten. Wel worden er soms thematische activiteiten of uitstapjes in de vakanties georganiseerd.

Er is binnen BWB in de onderzochte periode geen activiteiten- of sport programma en er is geen activiteitenbegeleider meer. Wel zijn er in de zomervakantie vier weken lang de zorgnoemde plusweken, waarin vakantie activiteiten worden georganiseerd. Kinderen kunnen individueel zo mogelijk deelnemen aan clubjes of hobby's, en gaan soms samen met JZW'ers op stap. Er was een activiteitenbegeleiders aangenomen maar die is vrij snel na aanstelling door ziekte uitgevallen. Daardoor werden er in de onderzochte periode geen periodieke of structurele activiteiten aangeboden op het terrein.

Toekomst

De transformatievisie van Jeugdhulp Friesland richt zich op de af- en ombouw van de residentiele voorzieningen. Binnenkort opent een kleinschalige woonvoorziening in Heerenveen. De transformatievisie is vastgelegd in een document. BWB is haar huidige behandelaanbod aan het transformeren naar een kleine kliniek met open en gesloten behandelgroepen van elk zes jongeren.

JHF wil daarbij een belangrijke rol spelen bij het terugdringen van gesloten plaatsingen. Een kleinschalige woonvorm is in ontwikkeling als alternatief voor de JeugdzorgPlus naast de bestaande groepen voor behandeling met verblijf.

Jongerenraad

Er is jarenlang een jongerenraad geweest binnen BWB. De afgelopen twee jaar (ongeveer) ligt dit stil, vanwege discontinuïteit in de activiteitenbegeleiding. De jongerenraad werd altijd begeleid door de activiteitenbegeleider. Per 1 juni 2022 start er een nieuwe activiteitenbegeleider, deze zal de jongerenraad weer oppakken, waarbij ook de Geestelijk Verzorger een rol gaat spelen. Daarnaast is er een ervaringsdeskundige aangenomen die hierbij betrokken zal zijn.

Coronacrisis en wisselingen in het management en behandelteam

Beide [redacted] worden bij BWB geplaatst in [redacted]. Dan is de coronaperiode is nog niet ten einde. De impact van corona op de samenleving hiervan is groot en de gevolgen zijn ook binnen BWB merkbaar. Op BWB staat de continuïteit van vaste medewerkers in die periode onder druk omdat er, met name in team [redacted], veel ziekte en verloop is. Er werken daardoor meer inval- en uitzendkrachten.

Daarnaast is er verloop in het management en het behandelteam. De locatie wordt sinds 2019 duaal aangestuurd door een Manager Algemene Zaken en een Manager Behandelzaken. Tot [redacted] is er jarenlang een ervaren Manager Behandelzaken (Orthopedagoog/GZ-psycholoog) aan de locatie verbonden, die [redacted] is gegaan. Zijn opvolger (klinisch psycholoog) is in de proefperiode gestopt. Momenteel is de positie nog vacant. Per [redacted] is de Manager Algemene Zaken in verband met een nieuwe baan bij [redacted] vertrokken. Deze manager was sinds [redacted] verbonden aan BWB. De Manager Algemene Zaken die dáárvoor verbonden was aan BWB heeft er sinds [redacted] gewerkt. De nieuwe Manager Algemene Zaken is uitgevallen en wordt met ingang van [redacted] op interim basis vervangen.

Ook in het behandelteam vinden wijzigingen plaats in de onderzochte periode. De kinder- en jeugdpsychiater vertrekt in [redacted], wordt [redacted] even vervangen, maar deze psychiater vertrekt na twee weken bij BWB. Tussen [redacted] was er een vacature. De positie is per [redacted] weer ingevuld. De verpleegkundig specialist vertrekt in [redacted], en deze positie is nog vacant.

Alle geïnterviewden noemen deze wijzigingen als belangrijke factoren die van invloed zijn geweest op de verminderde stabiliteit en continuïteit van de locatie.

Begeleidings- en behandelteam

In BWB waren in juli 2021 in totaal 108 medewerkers werkzaam (80 fte). Het begeleidingsteam bestaat uit 8 tot 10 jeugdzorgwerkers C en D per groep. Daarnaast zijn er zorgcoördinatoren (zoco's) werkzaam. Er zijn verschillende (doorlopende) vacatures voor jeugdzorgwerkers D en C. BWB heeft een eigen flexpool, maar deze wordt minimaal ingezet omdat de medewerkers in de flexpool vaak snel doorstromen naar een aanstelling in een team. Er wordt samengewerkt met uitzendbureau Ultracare.

De zoco werkt duaal samen met de regiebehandelaren. De zoco is verantwoordelijk voor de werkprocessen en faciliteert de medewerkers, de regiebehandelaren zijn verantwoordelijk voor het behandelklimaat en de behandelplannen. De zoco ondersteunt de regiebehandelaar bij intervisie en supervisie van teamleden en behandelaren. De Zoco is het eerste aanspreekpunt voor de jeugdzorgwerkers, deze moet eerst gebeld worden voordat er door begeleiders contact wordt opgenomen met de regiebehandelaar.

In het eerste kwartaal van 2022 was het ziekteverzuim bij BBWB 18,87% (norm <4,7%) met een meldingsfrequentie (jaar) van 2,16.

Het behandelteam bestaat uit GZ psychologen en orthopedagoog generalisten (regie behandelaren/behandel coördinatoren) en andere inhoudelijke specialisten als een kinder- en jeugdpsychiater, verpleegkundig specialist GGZ en verpleegkundigen. Ook zijn er klinisch psychologen betrokken in of bij de behandeling van jongeren in de kliniek.

Er is een vacature Verpleegkundig Specialist GGZ; en een Vacature Verpleegkundige (tijdelijk) voor 18 uren per week tot [redacted] in verband met vervanging van de huidige verpleegkundige. Er is één vaktherapeut. Er zijn geen psychomotore therapeuten.

In de onderzochte periode was sprake van het vertrek van de manager behandelzaken ([redacted]). Deze manager behandelzaken had volgens respondenten een cruciale en gezaghebbende rol binnen BWB. Er was veel vertrouwen in hem en hij speelde een belangrijke rol bij het reflecteren op complexe of vastgelopen zorgsituaties binnen BWB. Daarnaast was er ook een vacature voor de algemeen manager. Een deel van de taken van deze manager kwamen tijdelijk terecht bij de zoco. In de casus van [redacted] heeft de zoco ook direct therapeutisch contact met [redacted] en doet onder meer familieopstelling met [redacted]. Daarnaast voert de zoco inhoudelijke gesprekken met ouders. Verschillende gesprekspartners van ouders probeerden elk afspraken met ouders te maken en hen te betrekken bij de behandeling. De verschillende gesprekspartners maakten afspraken en rapporteerden over hun contact met ouders, maar er was niemand die hierover het overzicht had, de regie voerde of gezamenlijk de lijnen uitzette. Er was geen strategie in de samenwerking met de ouders. Zie verder ook de paragraaf over regie op de behandeling.

Geestelijke verzorging

Er is binnen BWB een geestelijk verzorger (gv) werkzaam, met een levensbeschouwelijke achtergrond [redacted]), met de primaire taak om jongeren te begeleiden bij levensvragen. De gv is elke maand op alle residentiele groepen zichtbaar aanwezig en laagdrempelig aan te spreken door jongeren. Daarnaast verzorgt de gv trainingen beroepscode en ethiek (verplicht) en zingeving (niet verplicht) voor alle medewerkers, ook managers en gedragswetenschappers. Training is in principe eenmalig. Onderdeel van ethiek is de module moreel beraad, maar daarvan wordt nog weinig gebruik gemaakt. Moreel beraad en het methodisch bespreken van dilemma's binnen casuïstiek is geen vast onderdeel van het werkproces binnen BCW. Incidenteel wordt de gv hiervoor uitgenodigd.

Jeugdige [redacted] heeft nooit contact gezocht met de geestelijk verzorger. Jeugdige [redacted] heeft binnen de groep wel contact gezocht. De gv heeft via andere jeugdigen en va medewerkers wel gehoord van de impact van de incidenten, maar is daarbij niet gericht betrokken geweest. In algemene zin vertellen jeugdigen aan gv over de gevolgen van interventies in de groep. Die maken veel indruk op groepsgenoten en zorgen voor onrust en triggers.

Cruciale factoren in de context

1) Context van corona zorgt voor ziekte en personeelsverloop. Daardoor veel wisselingen (in 2021) in met name team [redacted] en veel inval- en uitzendkrachten.
2) Vertrek van manager behandelzaken is groot gemis, zowel in regie, vertrouwen ervaring. Veel van de gesproken medewerkers/behandelaren melden dat dit vertrek grote impact heeft.
3) De functie van kinder- en jeugdpsychiater wordt in [redacted] vacant. Er was wel een consultfunctie beschikbaar vanuit Kinnik (GGZ Friesland). In [redacted] is enkele weken een nieuwe psychiater bij BWB werkzaam geweest, maar al snel gestopt. Sinds [redacted] is er een nieuwe psychiater aangesteld.
4) De functie van verpleegkundig specialist GGZ jeugd, is per [redacted] vacant. De verpleegkundig specialist heeft zich na de laatste opname van [redacted] bij BWB teruggetrokken uit de casus, onder meer vanwege het niet eens zijn met een nieuwe opname van [redacted]
5) In de casus [redacted]. was geen systeemtherapeut betrokken, omdat ouders hiermee niet instemden
6) Er is geen activiteitenprogramma binnen BWB. Als kinderen geen of weinig school hebben (en in vakanties) is er weinig te doen binnen BWB.
7) Moreel beraad en bespreken van dilemma's is nog geen integraal onderdeel van teamondersteuning.

5.2 Opnameproces

Stroomschema en procesbeschrijving

JHF heeft een stroomschema met daarin de 8 stappen van de cliëntstroom vanaf screening tot einde zorg. Hieraan zijn functies en (summier) acties toegevoegd. In het schema worden geen doorlooptijden genoemd. Dit schema geldt JHF breed.

Daarnaast is er een procesbeschrijving[16] voor de Hoog Specialistische Jeugdhulp. Dit beschrijft de toegang, indicatie en toelating van de Hoog Specialistische Jeugdhulp en de bijbehorende administratieve processen. Van belang voor dit onderzoek is dat de aanmelding voor Hoogspecialistische Jeugdhulp (HSJ) van kinderen met Fries WoonPlaatsBeginsel (WPB) door verwijzer wordt gedaan bij Team Toegang van JHF. Het kan gaan om ambulante hulp of opname bij BBWB Er geldt een opnameplicht voor kinderen met Fries woonplaatsbeginsel. Verwijzers zijn de ouders zelf (als de arts de verwijzer is en de ouder geen bemoeienis wil van een wijk- en gebiedsteam); een medewerker van een wijk- en gebiedsteam; of een jeugdbeschermer van een GI. De procesbeschrijving vermeldt niet op welke wijze wordt samengewerkt met plaatsende instantie na opname bij BWB.

Plaatsende instantie: gebiedsteam

In de casus van [redacted] is het gebiedsteam van de gemeente Noardeast-Fryslân de verwijzer. De casus is aanvankelijk aangemeld via ambulante spoedhulp (JHF). De casus wordt dan door het gebiedsteam met voorrang opgepakt. Bij het gebiedsteam maakt de regisseur Jeugd normaal gesproken de probleemanalyse in samenwerking met de gedragswetenschapper. In de casus van [redacted] is er een eerste probleemanalyse vanuit de ambulante spoedhulp gedaan en is er door het gebiedsteam een regisseur aan gekoppeld. Deze heeft geen aanvullende probleemanalyse en/of gezinsanamnese uitgevoerd, gezien de snel oplopende crisissituatie waarin de opname plaatsvond, maar er zijn wel gesprekken gevoerd met ouders en [redacted] zelf.

[16] Procesbeschrijving cliëntstroom Hoogspecialistische Jeugdhulp - Team Toegang - versie 28-12-2020

Uiteindelijk volgt een machtiging tot gesloten plaatsing bij BWB, in het vrijwillig kader (omdat ouders instemmen met de plaatsing). Het gebiedsteam heeft nog weinig ervaring met gesloten plaatsing en de samenwerking daarin met de instelling. BWB op haar beurt is gewend samen te werken met de GI (jeugdbescherming) bij gesloten plaatsing.

Over de rol van het gebiedsteam na plaatsing is in de casus van [redacted] onduidelijkheid. Het gebiedsteam verwacht de regievoerder te blijven, waarin samen met ouders keuzes worden gemaakt, naar aanleiding van wat professionals bij BWB zien en wat nodig is in het belang van de cliënt. De bedoeling van het gebiedsteam is dat er een driehoek ontstaat waarin wordt samengewerkt: gebiedsteam, ouders en zorginstelling. BWB gaat er van uit dat na plaatsing zij regievoerder zijn, en het gebiedsteam betrekken op momenten dat er wijzigingen moeten plaatsvinden. Dit verschil van perspectief resulteert in een moeizame samenwerking tussen BWB en gebiedsteam. Aanvankelijk wordt geen informatie gedeeld en wordt het gebiedsteam door BWB niet geïnformeerd over het behandelplan, de voortgang, de knelpunten en de incidenten. Ouders geven hier ook geen toestemming voor. Het gebiedsteam heeft zelfstandig contact met ouders, en wordt door ouders geïnformeerd over de gang van zaken. Het lukt hun niet om de informatie bij BWB te checken. Ouders geven het gebiedsteam geen toestemming om informatie te delen met BWB.

Op management niveau wordt in november 2021 dit probleem opgepakt en wordt gezamenlijk (manager BWB en gebiedsteam) een memo gemaakt met voorstellen over de samenwerking en het delen van informatie. De manager behandelzaken van BWB vertrekt kort daarna. Mogelijk is hierdoor de memo op de achtergrond geraakt en nooit daadwerkelijk operationeel geworden.

Intake en opname

De intake binnen BWB wordt normaal gesproken gedaan met de jongere, de ouder(s)/gezaghebbende(n), de verwijzer en eventuele andere betrokkenen. Bij gesloten plaatsingen vindt de intake plaats binnen twee weken na plaatsing e/o afgeven van de spoedmachtiging.

Bij open plaatsingen wordt de intake voorafgaand aan plaatsing gedaan door een regiebehandelaar van één van de open groepen.

BWB heeft geen specifieke opname criteria voor BWB vastgelegd en er zijn volgens de regiebehandelaar weinig contra indicaties, behalve voorliggende psychoseproblematiek. Er geldt een opnameplicht voor kinderen met Fries woonplaatsbeginsel. BWB heeft niet vaak te maken met gesloten machtiging in het vrijwillig kader en er is geen apart werkproces voor dit de soort opnames, ook niet over de regie en afstemming binnen de samenwerking met het gebiedsteam als verwijzer bij zo'n gesloten plaatsing. BWB heeft veel vaker te maken met een GI als verwijzer, waarbij een voogd meestal de 1e gesprekspartner is waarmee wordt afgestemd.

In de casus van [redacted] zijn bij opname en intake geen voorwaarden gesteld aan- of afspraken gemaakt over de wijze van afstemming en betrokkenheid van ouders in relatie tot de behandeling. De wensen van de ouders (met gezag) van [redacted] waren leidend.

Diagnostiek

Diagnostiek wordt binnen JHF ingezet wanneer hier een specifieke hulpvraag ligt. Gezinsanamnese wordt uitgevraagd bij de intake. Uitgangspunt is dat systematische behandeling een (rand)voorwaarde is. Dit kan in zijn in de vorm van ouderbegeleiding, systeemtherapie of [redacted][17].

---

17 [redacted].

Bij sommige jeugdigen is bij opname op BWB al diagnostiek aanwezig, soms door een vorige zorgaanbieder uitgevoerd, soms ook in thuissituatie van jeugdigen. Als er geen diagnostiek aanwezig is en er tijden de intake vragen zijn over intelligentie, onderliggende stoornissen of ziekten, worden onderzoeksvragen opgesteld door de regiebehandelaren. Er is een diagnostiekcentrum beschikbaar binnen JHF waar diagnostisch assistenten werkzaam zijn. Soms wordt de aanvraag voor het diagnostiek onderzoek daar neergelegd, maar andere keren, vooral als er een wachttijd is, wordt het diagnostisch onderzoek door de regiebehandelaren zelf gedaan, soms ook door één van de klinisch psychologen. Er zijn binnen BWB geen specifieke richtlijnen of afspraken over wie in welke situatie het onderzoek uitvoert en ook niet over de termijn waarbinnen dit moet gebeuren.

Bevindingen diagnostiek

In de casus van [redacted] was er bij [redacted] opname al diagnostiek beschikbaar, waarbij opvalt dat er tussen [redacted], verschillende hypothesen worden beschreven en herhaald, waarna in [redacted] bij Accare daadwerkelijk diagnostisch- en intelligentie onderzoek heeft plaatsgevonden. In de probleemanalyse in het behandelplan, noch in de diagnostiek wordt onderscheid gemaakt tussen gedrags- of psychiatrische problematiek. Er wordt niet nadrukkelijk ingezet op welke problematiek voorliggend is en er wordt geen afweging gemaakt welke discipline dan logischerwijs de regie in de behandeling zou moeten nemen.

In de casus van [redacted]. vindt een week na de opname de intake plaats tussen ouders, [redacted]. en de regie behandelaar (rb) van groep [redacted] bij BWB, die meteen daarna op vakantie gaat. Ook de zoco is hierbij aanwezig.

Er zijn geen andere disciplines betrokken. De rb maakt vanuit de intake een risico-inventarisatie en zet bij de klinisch psycholoog (kp) telefonisch een aanvraag tot diagnostiek uit. Deze is niet [redacted] maar als kp ([redacted]) tijdelijk ingezet.
Omdat de rb op vakantie gaat meteen na het intakegesprek, werkt een vervangend rb het intakeverslag van [redacted] collega uit en zet de onderzoeksvraagstelling met betrekking tot de aangevraagde diagnostiek daarbij. [redacted] stelt op verzoek van ouders vanuit de info uit de intake een conceptbehandelplan op. Hierbij is geen systeemtherapeut of psychiater betrokken.

De kp start de diagnostiek in oktober 2021. De kp heeft daarnaast ook therapeutische gesprekken met [redacted] en ook contact met de ouders.

Als de diagnostiek rapportage in [redacted] gereed is zijn niet alle onderzoeksvragen door de kp beantwoord en een aantal onderzoeken zijn volgens de rb niet volgens de gelden diagnostische richtlijnen uitgevoerd. De kp laat dan desgevraagd aan de rb weten dat [redacted] de specifieke onderzoeksvragen nooit heeft ontvangen. Niet helder is waarom het diagnostisch onderzoek, dat in [redacted] was aangevraagd, pas in [redacted] is gestart. Wel duidelijk is dat de [redacted]-kp de diagnostiek niet onder toezicht van- of in samenwerking met een collega heeft uitgevoerd, en dat er geen aanwijzingen zijn gegeven of de wijze waarop die moest worden uitgevoerd, of de termijn waarbinnen.

Vervolgens worden in [redacted] de onderzoeksvragen bij een andere kp neergelegd, maar dat onderzoek komt stil te liggen, omdat [redacted] in [redacted] werd uitgeplaatst naar Fier. Dit zou worden opgepakt [redacted], (heropname [redacted]), maar dit traject komt niet van de grond, onder meer door alle incidenten die daarna plaatsgevonden. Eerder zijn de resultaten van het door de kp wel goed uitgevoerde intelligentieonderzoek met ouders gedeeld en hebben ouders op [redacted] een verslag ontvangen van de resultaten van dit intelligentieonderzoek.

Daarna heeft er bij BWB geen diagnostisch onderzoek van [redacted] meer plaatsgevonden.
Als [redacted] in [redacted] geplaatst wordt bij Kinnik (kinder- en jeugdpsychiatrie) vindt er daar diagnostiek plaats. Hieruit komt onder meer naar voren dat er bij [redacted] sprake is van [redacted] problematiek.

Cruciale factoren opname proces

1) Voor een gesloten plaatsing in vrijwillig kader is binnen BWB geen specifieke werkwijze opgesteld.
2) Geen specifieke aandacht in opnameproces voor samenwerking en afstemming met ouders en ketenpartners in vrijwillig kader.
3) Eigen richtlijn m.b.t. doorlooptijden in beide casussen, onder andere door vakantie, niet opgevolgd.
4) Regiebehandelaar in casus [redacted] maakt een risico inventarisatie en zet telefonisch diagnostische onderzoeksvragen uit bij kp, maar ziet niet toe op de uitvoering daarvan.
5) Vervangend rb maakt later vanuit intake concept behandelplan met diagnostische onderzoeksvragen. Deze laatsten bereiken de kp niet.
6) Diagnostiekproces na opname in [redacted] start [redacted], eerste resultaten in [redacted]r beschikbaar.
7) Diagnostiekproces wordt niet gemonitord en blijkt niet volgens de richtlijnen te zijn uitgevoerd, waardoor alleen de IQ bepaling bruikbaar is.
8) Geen psychiatrische diagnose.
9) Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen gedragsproblemen ten gevolge van externe factoren en gedragsproblemen ten gevolge van een psychische of psychiatrische stoornis.

5.3 Behandeling

Klinisch integrale behandeling[18]

Binnen behandelcentrum BWB wordt klinisch integrale behandeling (JeugdzorgPlus) geboden aan jongeren van 12-18+ jaar. Deze behandeling is bedoeld voor jongeren met zeer ernstige ontwikkelings- en gedragsproblemen. Klinisch integrale behandeling binnen de JeugdzorgPlus is alleen mogelijk wanneer de rechtbank een machtiging gesloten Jeugdzorg heeft afgegeven. Deze kan worden aangevraagd door het wijk- of gebiedsteam of door de gezinsvoogdijinstelling. De duur van de klinisch integrale behandeling in de JeugdzorgPlus is gelijk aan de duur van de machtiging gesloten jeugdzorg. Vanwege de grote risico's in hun ontwikkeling is door de rechtbank een machtiging gesloten jeugdzorg afgegeven.

In de modulebeschrijving van JHF wordt aangegeven dat de ontwikkelingsbedreiging en gedragsproblemen van jeugdigen vaak samengaan met verslavingsproblematiek, systemische problematiek of psychiatrische klachten. Daarnaast kunnen er problemen zijn met de lichamelijke gezondheid van de jongere.

Na opname vindt een intake plaats met de jongere, gezaghebbenden en de verwijzer, waarin gezamenlijk wordt besproken waaraan gewerkt zal worden, hoe dit zal gebeuren en wat het doorlopende traject zal zijn.

De onderzoeksvragen die overblijven uit de intake moeten worden beantwoord door observatie en psychodiagnostiek. In de volgende fase staat de behandeling centraal en worden psychotherapeutische behandeling en trainingen opgestart. De bedoeling is dat de behandeling zich steeds meer richt op het oefenen met het geleerde in de thuissituatie en op school.

Na intake wordt er in principe elke drie maanden geëvalueerd met alle betrokkenen. Na intake wordt er in ieder geval in principe elke 3 maanden geëvalueerd met alle betrokkenen. Binnen zes weken na opname moet

[18] Bron: JHF (2022-01) module-jzplus-klinisch-integrale-behandeling-12-18 [19]

het hulpverleningsplan zijn vastgesteld. De behandeling moet worden geëvalueerd op minimaal de helft van de behandelduur, waarbij de noodzaak van evaluatie op schrift ter beoordeling aan de regiebehandelaar is. De behandeling wordt afgesloten met een afsluitbrief.

Uit het onderzoek komt naar voren dat er in de onderzochte periode gewerkt wordt vanuit een basis behandelklimaat, waarbinnen schematherapeutisch werken centraal staat. Rb's geven aan dat zij stappen proberen te zetten om meer te werken vanuit de individuele ontwikkelingsstoornissen, diagnostiek en problematiek van jeugdigen (volgens de richtlijnen) maar dat door het grote verloop onder personeel, en ook gebrek aan gerichte deskundigheid bij jzw'ers m.b.t. specifieke stoornissen en problematieken, dit nog niet goed van de grond komt.

Schemagericht werken

BWB biedt integrale behandeling via een leef- behandelklimaat dat is gebaseerd op schematherapeutisch werken en geweldloos verzet/verbindend gezag. Op de behandelgroepen van BWB wordt gericht gewerkt met jongeren vanuit een schema therapeutische benadering. Schematherapie[19] is een vorm van psychotherapie die ervanuit gaat dat door negatieve levenservaringen mensen inde kindertijd niet (volledig) hebben gekregen wat zij nodig hadden. Dit tekort in wat iemand nodig had kan, in combinatie met aanleg, schema's hebben ontwikkeld die het huidige functioneren beïnvloeden. Door vanuit deze principes te werken wordt geprobeerd de jongere en ouders te helpen om gevoelens en ervaringen te gaan herkennen en te begrijpen en als het nodig is om nieuw gedrag te leren waardoor de jongere zich meer gelukkig voelt, meer zelfstandig kan zijn en fijne contacten met anderen kan opbouwen.

In beide casussen in dit onderzoek is sprake van een nog onvoldoende goed geïmplementeerde werkwijze voor schema therapeutisch werken. Zowel behandelaren als begeleiders spreken van een werkwijze die zeer goed moet worden getraind, herhaald en gecoacht. Medewerkers moeten ook inzicht krijgen in hun eigen schema's en modi en daarvoor is ook een veilige teamontwikkeling van belang. En hoewel JHF vol heeft ingezet op de trainingen, de coaching, en boosters als follow up, blijkt het grote personeelsverloop en de inzet van veel inval- en uitzendkrachten hierin een knelpunt te zijn geweest in de periode waarover dit onderzoek gaat (juli 2021- maart 2022). Door corona, zijn coaching en trainingssessies bovendien niet, of alleen online doorgegaan. Genoemde knelpunten resulteerden in onvoldoende goed geschoold personeel, problemen in teamvorming en teamontwikkeling, en onvoldoende borging van het schema therapeutisch behandelklimaat.

Verder valt in beide casussen op dat de behandeling zich met name richt op het probleemgedrag van de jeugdigen en veel minder op de oorzaken hiervan en het leren omgaan met eigen [redacted], of het omgaan met bijvoorbeeld [redacted] problemen of [redacted] bij ouders. In de casus [redacted] is duidelijk dat een [redacted] netwerk een aanzuigende werking heeft op [redacted] Toch wordt er in de behandeldoelen geen aandacht besteed aan de achtergronden en functie hiervan voor [redacted] en het leren zich bewust te worden van de risico's van dit netwerk.

Geweldloos verzet/verbindend gezag

De methode 'geweldloos verzet/verbindend gezag[19]' is in 2021 geïntroduceerd bij BWB, maar nog lang niet alle medewerkers hebben deze training kunnen volgen. M.b.t. fysiek ingrijpen wordt al jarenlang gebruik gemaakt van de methode van FMT (fysiek mentaal ingrijpen), uitgevoerd door Fysiek Mentaal Trainingsbureau. Deze methode is niet specifiek ontwikkeld voor de jeugdzorg of JeugdzorgPlus, en is volgens verschillende respondenten verouderd. De methode, inclusief de reader waarmee gewerkt wordt dateert uit

[19] De methode is gebaseerd op de voorvechters van Geweldloos verzet als Gandhi en Martin Luther King. Nieuwe autoriteit en Geweldloos Verzet is gebaseerd op gerichte aandacht, aanwezigheid, nabijheid en interesse en is vrij van iedere vorm van geweld. Fysiek geweld en het gebruik van dreigende, vernederende of beledigende woorden worden vermeden, escalaties worden voorkomen.

2009 en sindsdien is deze niet meer gewijzigd. In de methode wordt in bepaalde situaties ook gebruik gemaakt van het toedienen van pijnprikkels. Verschillende inval- en uitzendkrachten zijn langer geleden getraind in deze methode. Er is geen werkwijze of plan van aanpak om de omschakeling naar de methode verbindend gezag/geweldloos verzet organisatiebreed in te zetten. Ook is er (nog) geen inhoudelijk plan of werkwijze met betrekking tot de afschaling van gedwongen plaatsen en vrijheidsbeperkende ingrepen in dit verband.

Therapieën

BWB biedt naast een basis leef- behandelklimaat dat is gebaseerd op schema therapeutisch werken ook verschillende individuele- en groepstherapieën en trainingen aan de jongeren, gericht op hun specifieke problematiek. Therapieën zoals schematherapie, cognitieve gedragstherapie, traumatherapie, vaktherapie beeldend, cognitieve gedragstherapie en systeemtherapie. Trainingen zoals Agressie Regulatie Training (ART), [redacted] en Make a Move. Therapieën en trainingen heeft Jeugdhulp Friesland zelf in huis evenals de verschillende disciplines die de therapieën uitvoeren.

Onderwijs is beschikbaar op het terrein van het Behandelcentrum en wordt uitgevoerd door Portalis, onderdeel van Elker.

In de casus van [redacted] is de verpleegkundig specialist actief betrokken bij de behandeling van [redacted], onder meer met [redacted] ondersteuning. Daarnaast volgt [redacted] (individueel) [redacted] therapie.

Er wordt gekeken naar [redacted] onder meer door [redacted] om zicht te krijgen op [redacted]. In de coachgesprekken wordt samen met [redacted] gezocht in welke motivatiestadia [redacted] zit en [redacted] gemotiveerd kan worden om te stoppen met [redacted]. Er worden in [redacted] behandelplan vorderingen gemeld met betrekking tot inzicht in het waarom van het [redacted] door [redacted] (omgaan met [redacted] en [redacted]) en het zoeken en vinden van alternatieven. In de periode dat [redacted] bij BWB verblijft zijn er tot [redacted] veel incidenten van [redacted]. Hiervoor wordt samen met [redacted]r een signaleringsplan opgesteld (waarin verschillende fase [redacted] worden voorzien van kenmerken, eigen mogelijke acties en die van de omgeving) en een veiligheidsplan (d.d. [redacted]) bij [redacted], in samenspraak met de GGZ.

De escalatie in [redacted] van [redacted] (het [redacted] incident dat aanleiding was om [redacted] casus te betrekken in dit onderzoek) heeft geleid tot een officiële waarschuwing. Hierna nemen de incidenten af.

De effecten van individuele therapieën en gesprekken met [redacted] op [redacted] gedrag, zijn niet apart geëvalueerd of beschreven. De evaluatie van de behandeldoelen worden besproken tussen rb, coach en andere betrokken disciplines en integraal in het behandelplan beschreven.

In de casus van [redacted] is geprobeerd om een systeemtherapeut mee te laten kijken, maar ouders hebben daartegen bezwaar, waardoor dit niet van de grond komt.

[redacted] maakt gebruik van individuele [redacted] therapie en '[redacted]', bij de kp van BWB. Er is echter geen verslaglegging van deze therapieën, noch van de uitkomsten ervan.

Scholing medewerkers

JHF heeft voor de eigen medewerkers verschillende scholingen in huis. Relevant voor dit onderzoek zijn de scholingen rond het schema therapeutisch werken en geweldloos verzet. Er zijn (basis en booster) trainingen met betrekking tot schema therapeutisch werken en dit worden onderhouden middels supervisie, intervisie.

Daarnaast zijn er scholingen m.b.t. specifieke problematiek. Medewerkers zijn FMT-getraind (omgaan met agressie), basiscursus Geweldloos Verzet; basistraining Suïcidepreventie voor begeleider JZ+.

In de onderzochte periode zijn veel trainingen, in verband met corona, niet of alleen online doorgegaan. Daarnaast zijn veel invallers en uitzendkrachten werkzaam geweest, die niet allemaal actueel geschoold waren.

Regie op de behandeling

De rb is formeel eindverantwoordelijk voor de behandeling. Deze regiebehandelaren zijn orthopedagoog generalist of psycholoog GZ. Er wordt geen onderscheid gemaakt in regie bij specifieke voorliggende problematiek. Bij psychiatrische problematiek is wel een psychiater of een vs ggz betrokken, maar deze zijn geen regiebehandelaren. De vs is, in overleg met de psychiater, verantwoordelijk voor het medische beleid voor de jeugdigen. Binnen BWB wordt daarnaast gewerkt met coaches (primair aanspreekpunt voor alle zorg rondom jeugdige, contactpersoon voor jeugdige en ouders) en met zorgcoördinatoren (facilitering van team). Aansturing gebeurt vanuit een manager behandelzaken, een manager algemene zaken en een directeur behandelzaken.

Het vertrek van verschillende functionarissen in de onderzochte periode, waaronder de manager behandelzaken, is van invloed geweest op de coördinatie en regie op de behandeltrajecten. Doordat regiebehandelaren, psychiater en klinisch psycholoog vertrokken zijn er hiaten ontstaan in de afstemming en het overzicht. Het vertrek van de manager behandelzaken wordt door alle respondenten genoemd als een groot gemis, juist ook in het uitzetten van de lijnen, het behouden van overzicht en het creëren van rust en reflectie.

In de casus van [redacted] is de regie vrijwel vanaf de start van opname, versnipperd geraakt, onder meer door de vakantie periode, waarbij de regiebehandelaar direct na de intake op vakantie ging en die periode vervangen werd, maar ook door de intensieve aandacht die ouders in deze casus vroegen. Lijn -en behandelverantwoordelijkheid liepen door elkaar heen. De zoco voerde intensieve gesprekken met ouders. Maar ook de rb, de coach en de verpleegkundig specialist hadden contact met ouders én met jeugdige, net als de psychiater en de klinisch psycholoog, de manager behandelzaken en later de directeur behandelzaken.

In de casus van [redacted] was er daarnaast contact tussen de manager behandelzaken, de regiebehandelaar en het regieteam van de gemeente, dat op haar beurt ook zelfstandig contact had met ouders.

Uit het onderzoek blijkt dat hierdoor het gevoel van regie en overzicht hebben in de casus van [redacted] bij betrokkenen ontbrak.

Cruciale factoren m.b.t. het behandelproces

1) Binnen BWB wordt Hoogspecialistische zorg aangeboden
2) Er is in deze casussen niet gewerkt vanuit behandelhypothesen of verklarende analyses
3) Behandelklimaat, vbm, therapieën vooral gericht op probleemgedrag en minder op achterliggende diagnoses en problemen
4) Schematherapeutisch behandelklimaat gericht op inzicht in eigen schema's en gedrag van jeugdigen, maar veel minder op leren omgaan met eigen stoornissen/beperkingen, stoornissen van ouders of ongewenst beïnvloedend netwerk
5) Vertrek manager behandelzaken heeft grote impact op kwaliteit en continuïteit binnen BWB.
6) Ongemerkt en onbedoeld hebben ouders in casus [redacted] de behandellijn doorkruist en zijn hierin onvoldoende begrensd
7) In casus [redacted] geen regie op invloed en rol ouders, en er zijn onvoldoende eisen gesteld aan hun inbreng
8) Basisklimaat is voor alle jeugdigen gelijk; schematherapeutisch werken. Daarnaast volgen jeugdigen individuele therapieën en is maatwerk mogelijk
9) Continuïteit basisklimaat en deskundigheid staat onder druk door veel personeelswisselingen
10) Geweldloos verzet/verbindend gezag is nog niet geïmplementeerd en geborgd
11) Training FMT is sterk verouderd en niet actueel afgestemd op de huidige situatie en jeugdigen binnen BWB
12) Systeemanalyse geen voorwaarde/ geen verplicht onderdeel van behandeling
13) Geen toewijzing van behandelregie aan discipline in het kader van voorliggende problematiek

5.4 Incidenten en vrijheidsbeperkende maatregelen

Registratie

JHF heeft een digitaal incidenten meldformulier (MIZ melding) via het Intranet. In de praktijk maken de jeugdzorgwerkers de meldingen. De meldingen worden in behandeling genomen door de zoco die ze na afstemming (indien nodig) met de regiebehandelaar afsluit inclusief afsluitende tekst. De Manager Algemene Zaken ontvangt een kopie van alle meldingen. De vrijheidsbeperkende maatregelen worden digitaal geregistreerd. Er wordt gebruik gemaakt van het registratieformulier OGA (ongeplande gedwongen afzondering) dat landelijk wordt gebruikt in het kader van het project 'Ik laat je niet alleen'.

In 2021 is op BWB een kwaliteitsteam gestart. In dit multidisciplinaire team zitten de manager Algemene Zaken, de zoco, een rb, twee jeugdzorgwerkers, een medewerker zorgadministratie en de beleidsmedewerker kwaliteitszorg. Elk kwartaal wordt in dit team de kwartaalrapportage van de MIZ meldingen en ongeplande gedwongen afzonderingen besproken. Verbetermaatregelen komen in beperkte mate voort uit dit overleg. Eén keer per zes weken worden de MIZ meldingen en Ongeplande Gedwongen Afzonderingen (OGA) besproken met de zoco's; dit is vooral cijfermatig, bij opvallende meldingen wordt beperkt stilgestaan.

Organisatiebreed worden rapportages op locatieniveau gemaakt, als input voor het gesprek in het kwaliteitsteam. In 2021[20] zijn er binnen BWB 910 unieke incidentmeldingen gemaakt, ten opzichte van 1806 meldingen in 2020 en zijn er 634 ongeplande afzonderingen geregistreerd ten opzichte van 1118 registraties

[20] Bron: JHF factsheet jaaroverzicht incidenten BWB 2021

in 2020. De MIZ meldingen hadden betrekking op 70 unieke jeugdigen. Er waren 27 jeugdigen met 10 of meer meldingen, samen waren zij bij 80% van de incidentmeldingen binnen BWB betrokken.

In beide casussen zijn een aantal ernstige incidenten van [redacted], waarvoor [redacted] behandeling noodzakelijk was, niet als calamiteit of andere melding, gemeld bij de IGJ. In de casus van [redacted] zijn [redacted] meldingen over mogelijk [redacted] niet gemeld bij de IGJ.

De ongeplande gedwongen afzonderingen hadden betrekking op 52 individuele jeugdigen. Er waren 20 jeugdigen met 10 of meer afzonderingen. Samen waren zij bij 80% van het totaal aantal afzonderingen betrokken. Er is op Woodbrookers een projectgroep 'terugdringen separeren' actief geweest naar aanleiding van het landelijke project 'ik laat je niet alleen'. Door personele wisselingen is de werkgroep op dit moment niet actief.

Leren van incidenten in de onderzochte casuïstiek

De incidenten in beide casussen in dit onderzoek en de interventies daarbij zijn geregistreerd op de daarvoor bestemde formulieren, waarbij uitgebreide toelichting wordt gegeven op de omstandigheden, het gedrag van de jeugdige en het handelen van de jzw (zie ook bij de casusbeschrijvingen, incidenten). Respondenten geven aan dat incidenten verschillende keren wel in teamverband zijn besproken en geëvalueerd, en daaruit ook ideeën en verbetertips kunnen komen. Met individuele jeugdigen worden incidenten besproken en gekeken naar achterliggende oorzaken (triggers en modi) en gezocht naar alternatieven voor onveilig gedrag.

In het MIZ formulier zit een categorie [redacted]). In de overzichten van incidenten in beide casussen die voor dit onderzoek zijn overlegd, staan [redacted] uitingen niet apart geregistreerd.

In de casus van [redacted] is onder meer naar aanleiding van de incidenten samen met [redacted] een signaleringsplan (twee verschillende versies overlegd, datum onbekend) opgesteld naar aanleiding van [redacted] Na het [redacted] is met [redacted] een veiligheidsplan (datum onbekend) opgesteld in samenwerking met de GGZ.

In de casus van [redacted] is samen met [redacted] op [redacted] een plan gemaakt voor een op [redacted] toegesneden procedure assistentie bij incidenten. Later is er een signaleringsplan (versie d.d. [redacted]) gemaakt die betrekking heeft op [redacted] uitingen en één die betrekking heeft op [redacted] (datum onbekend). Er is geen signaleringsplan gemaakt met betrekking tot [redacted] en/of het [redacted]. Ook is er een (ongedateerd) veiligheidsplan voor [redacted] dat betrekking heeft op het zich in verschillende situaties niet goed voelen door [redacted].

Incidentevaluaties gebeuren niet volgens een bepaalde methodiek. Er is geen (bv Prisma) analyse gemaakt per jeugdige van basisoorzaken, trends of patronen in de incidenten. Er is geen vaste werkwijze of afspraak over het betrekken van interne e/o externe expertise en disciplines in situaties waarbij een jeugdige een groot aantal ernstige incidenten veroorzaakt. Incidenten of ernstige meningsverschillen met ouders/familie van jeugdigen, worden niet geregistreerd of geanalyseerd.

Cruciale factoren m.b.t. leren van incidenten en de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen

- De incidenten en vbm in beide casussen zijn binnen BWB geregistreerd en beschreven. De gegevens zijn vooral cijfermatig geanalyseerd.
- Er zijn een aantal meldenswaardige incidenten niet gemeld bij de IGJ.
- Er heeft geen methodische inhoudelijke analyse op casusniveau plaatsgevonden om inzicht te krijgen in trends, omstandigheden, aanleidingen, et cetera
- Er zijn geen normen of afspraken vastgelegd over wanneer (bij complexe casuïstiek e/o groot aantal incidenten) externe expertise / onafhankelijke wordt ingevlogen om mee te kijken. Dit geldt ook voor vastgelopen zorgsituaties of samenwerkingsproblemen met ouders.

5.5 Regionaal expertiseteam (REX)

Het Regionaal Expertiseteam Jeugd (REX) Friesland richt zich op complexe zorgvragen, waar de reguliere hulpverlening (nog) geen antwoord op heeft of niet uitkomt met het gezin(systeem)/het kind/jongere. Iedereen mag melden: jongeren, ouders, gebiedsteams, zorgaanbieders. Er is bijvoorbeeld sprake van onvoldoende passend en adequaat hulpaanbod in de regio en/of er is een samenwerkingsprobleem met betrokken partijen en/of de ingezette (jeugd)hulp is niet effectief gebleken. Het Regionaal Expertiseteam Jeugd zorgt voor passende jeugdhulp, waarbij de vraag van de cliënt centraal staat. De betrokken partijen bij de casus hebben zowel een inspanningsverplichting als een oplossingsverplichting. Gemeenten en aanbieders committeren zich aan het advies van het REX en het is in die zin bindend. Als het gaat om adviezen over maatwerkovereenkomsten dan is sprake van een zwaarwegend advies.

In beide casussen in dit onderzoek is het expertisecentrum gedurende het verblijf van de jeugdigen niet door BWB geconsulteerd. Er is niet overwogen om het expertisecentrum in te zetten bij de analyse van het grote aantal incidenten, noch bij de niet goed tot stand komende werkrelatie met ouders van [redacted]. Terugkijkend vertellen verschillende betrokkenen dat ze dit achteraf betreuren en een frisse multidisciplinaire blik goed hadden kunnen gebruiken.

Op [redacted] is het REX wel ingeschakeld door de ouders van [redacted] met als doel een nieuwe plek te vinden voor [redacted], nadat de behandeling door JHF was opgezegd. Er zijn verschillende gesprekken gevoerd met ouders en vanaf het tweede gesprek waren daar ook de twee jeugdbeschermers bij. BWB is uitgenodigd en was tijdens het eerste en derde gesprek aanwezig. Er was op dat moment geen overdracht van BWB beschikbaar. Het expertiseteam heeft geprobeerd informatie te verkrijgen over de achtergrond van [redacted] en [redacted] gezinssysteem en over het stuklopen van de behandeling bij BWB. Ouders vertelden dat de incidenten alleen bij BWB voorkwamen, maar ook na beëindiging van de zorg daar zijn er vergelijkbare incidenten geweest.

Een nieuwe plek vinden bleek moeilijk om twee redenen; ouders en [redacted] waren het vaak oneens over een voorgestelde plek, en daarnaast was er 'gesteggel' over terminologie bij de zorgaanbieders, bijvoorbeeld of het nu wel of niet [redacted] betrof.

[redacted]. is aanvankelijk met een zorgmachtiging opgenomen in [redacted] (Accare), omdat [redacted] niet bij ouders kon zijn. In die periode heeft [redacted] opnieuw [redacted] en is ze opnieuw [redacted]. Het REX kreeg signalen van een kinderarts en een kinderpsychiater dat ouders zich niet hielden aan de [redacted] instructies na de [redacted] met daardoor kans op [redacted][21]. Na het [redacted] werd [redacted] [redacted] twee

[21] Deze informatie kon in dit onderzoek niet geverifieerd worden, maar de namen van betrokken [redacted] zijn bij onderzoekers bekend

keer beoordeeld (twee verschillende ziekenhuizen). Het betrof een beoordeling in het hier en nu, waarbij de conclusie was, dat er op dat moment geen sprake was van [redacted].

Tijdens de zoektocht naar een goede behandelplek voor [redacted] is er veel mailverkeer geweest vanuit de ouders naar het REX. De mails worden door de leden van het REX getypeerd als polariserend. Het REX heeft geprobeerd te achterhalen wat het voorliggende probleem was en welke patronen de situatie met ouders en [redacted] zo complex maakten, in het zoeken naar een geschikte plek voor [redacted] Dat is onvoldoende gelukt, omdat ouders weinig en gefragmenteerde informatie verstrekten en niet open stonden voor systemische analyse. Deze constatering werd door meerdere van de betrokken partijen gedaan. Er is door het REX het advies gegeven een communicatieplan op te stellen om de communicatie met ouders te verbeteren, REX heeft hiertoe input geleverd en het plan is door de jeugdbeschermers opgesteld. Maar het is niet gelukt hierover afspraken te maken. Het REX formuleert de hypothese dat [redacted] onveiligheid ervaart in de interactie met ouders.

Half [redacted] heeft het REX de casus opgeschaald, en heeft alle bestuurders om tafel gevraagd. Hierbij waren Jeugdbescherming, Elker, GGZ Friesland, JHF, Acare, Fier, kinderarts, en het gebiedsteam betrokken. Uitkomst van dit overleg was, dat er geen geschikte plek meer was voor [redacted]. JHF heeft daarop een crisisplek ingericht, bemenst vanuit JHF, Elker en KINNIK. Er werd een beschermende en bewaakte omgeving gecreëerd. [redacted]. is hier echter maar één nacht geweest, en daarna [redacted] en weer in contact met het [redacted] netwerk gekomen. Daarna is [redacted]. bij Elker met dezelfde constructie geplaats en vervolgens aangemeld bij Zikos. Daar verblijft [redacted]. op dit moment ([redacted]) nog steeds.

Cruciale factoren m.b.t. inzet REX na beëindiging behandeling bij BWB

- REX is niet door BWB ingezet om de vastgelopen casus vanuit de vele incidenten en/of vastgelopen werkrelatie met ouders [redacted] gezamenlijk te analyseren.
- REX is door ouders ingezet na beëindiging BWB.
- Communicatiepatronen met ouders herhalen zich, waarbij het niet lukt om een verklarende analyse te maken van de achtergrond van de problematiek in dit gezinssysteem.
- Het [redacted] gedrag van [redacted]. blijft bestaan, waarbij [redacted]. verschillende keren in het [redacted] komt en verschillende [redacted] hun ernstige zorgen uiten.
- Onvoldoende helderheid over voorliggend probleem, hypothese REX: onveiligheid in interactie tussen [redacted] en ouders.
- Het REX spreekt van een 'collectief onvermogen' om een oplossing te creëren.

5.6 Woodbrookers in de buurt

Met een van de vaste buurtvertegenwoordigers is gesproken over de relatie tussen de Woodbrookers en de buurt. Kern van de ervaringen is dat de relaties met BWB zo'n 10 jaar lang goed zijn geweest, waarbij er wel incidenten waren, maar waarbij er goed contact was tussen directie BWB en de buurtvertegenwoordiging, en er adequaat werd opgetreden tegen overlast. Vanaf ongeveer september 2021 is dit radicaal veranderd, volgens de betrokken buurtvertegenwoordiger met name omdat het rookbeleid bij BWB was veranderd waardoor jongeren niet meer op het terrein mochten roken en er toen grote groepen jongeren op straat en in de buurt kwamen. Vanaf dat moment zijn er steeds meer incidenten geweest waarbij de ernst is opgelopen van puberaal hanggedrag, tot forse vernielingen aan auto's en straatmeubilair, bedreiging van bewoners en bezoekers en daadwerkelijke molestatie van bewoners.

Er was altijd een goede communicatie structuur tussen bewoners en BWB, waarbij er twee keer per jaar met een kleine vertegenwoordiging van de buurt een bijeenkomst was, en één keer per jaar een bijeenkomst met

alle buurtbewoners die dat willen. Maar sinds de directiewisseling in januari is dit overleg tot tweemaal toe (onder andere door Corona) afgezegd terwijl de escalaties toen juist toenamen.

De buurtbewoners hebben aanvankelijk over de onveiligheid in de buurt afspraken gemaakt met de directie van BWB, maar ervaren handelingsverlegenheid en een niet adequaat ingrijpen in het omgaan met deze overlast, onder meer omdat het buiten het terrein van BWB plaatsvond. Als 112 werd gebeld kreeg het meestal geen prioriteit van de politie en een aantal aangiften hebben niet geleid tot verbetering. De situatie leidde tot dusdanige spanning dat de buurt een soort buurtwacht heeft geformeerd om zelf te kunnen optreden bij escalaties en bedreigingen en er serieus gesproken is over honkbalknuppels om zichzelf te beschermen. Om de situatie niet verder te laten escaleren is door de buurtvertegenwoordiging contact gezocht en gevonden met de burgermeester, in een overleg waarbij flink is opgeschaald en politie en gemeente aanwezig waren. Hierbij was ook de interim manager van BWB aanwezig. Daar zijn volgens de buurtbewoner verregaande goede en bindende afspraken gemaakt, waarbij de jongeren het terrein niet meer mogen verlaten om te roken, én er twee beveiligers zijn aangesteld die de veiligheid op en rond het terrein vanaf 14.00 tot 23.00 bewaken. Sindsdien is de rust weergekeerd in de buurt. Er zijn echter grote zorgen over hoe het nu verder gaat.

Cruciale factoren m.b.t. veiligheid in de buurt
• Buurt heeft aantal maanden grote overlast en onveiligheid ervaren van jongeren
• Buurt ervaart onvoldoende handhaving en urgentie bij incidenten • Situatie dreigede te escaleren • Buurt heeft via burgermeester hulp gezocht en daaruit zijn adequate maatregelen gekomen.

5. Prisma analyse: de kernoorzaken

5.1 Toelichting

Met behulp van de hierboven beschreven bevindingen uit het verloop van beide casussen en de bevindingen van feiten en achtergronden en de toelichting daarop van betrokkenen, is een Prisma analyse gemaakt. Die situatie die aanleiding was voor dit onderzoek (in Prismatermen; de topgebeurtenis) omschrijven we als volgt

Topgebeurtenis

De (ongewenste) situatie waarin twee jeugdigen betrokken waren bij een groot aantal forse incidenten van [redacted] en/of [redacted] gedrag, die veel impact hebben gehad, en waarop BWB in haar huidige behandelsetting onvoldoende antwoord heeft.

Een Prisma analyse gaat uit van de 'waaromvraag': waarom (waardoor) konden deze incidenten zoals beschreven plaatsvinden en waarom had BWB hier onvoldoende antwoord op?

Cliëntgebonden factoren spelen een rol, maar worden nooit aangeduid als kernoorzaak. Immers, het gaat bij kwaliteit van zorg, om de verantwoordelijkheid van de organisatie om iets te doen met de cliëntfactoren.

5.2 Centrale onderzoeksvraag

Het onderzoek heeft de volgende centrale onderzoeksvragen als uitgangspunt genomen:

Wat kan Behandelcentrum Woodbrookers leren en verbeteren van twee casussen die een veranderende doelgroep illustreren die vaker extreem (zelfbeschadigend, suïcidaal en buitensporig agressief) gedrag laten zien? Wat is er nodig om deze groep de zorg te bieden die zij nodig hebben?

Voor dit onderzoek vatten we de topgebeurtenis samen als: de ongewenste situatie. In een Prisma analyse wordt, nadat de feiten en omstandigheden rond de ongewenste situatie in kaart zijn gebracht, geanalyseerd welke factoren een cruciale rol hebben gespeeld (in dit geval aan de hand van twee casussen) bij het kunnen ontstaan van die ongewenste situatie. Vervolgens wordt gekeken naar welke meer structurele problemen of thema's aan die factoren ten grondslag liggen.

In deze analyse komen zeven kernthema's naar voren. Kernthema's (of basisoorzaken) zijn thema's die in de basis ten grondslag liggen aan het kunnen ontstaan van een ongewenste situatie. In de multidisciplinaire analyse worden ze gevonden door eerst de cruciale factoren patronen, of momenten te benoemen (suboorzaken) die een doorslaggevende rol hebben gespeeld bij het kunnen ontstaan van de ongewenste situatie. Vervolgens wordt de vraag gesteld: waarom/waardoor deze factoren cruciaal konden worden. Het antwoord op die vraag is een kernthema (of kernprobleem).

Hieronder wordt, kort en bondig steeds eerst het kernthema (in rood) geformuleerd dat aan de basis ligt bij het kunnen ontstaan van de ongewenste situatie. Binnen elk kernthema worden cruciale factoren benoemd onderdeel zijn van dit kernthema. Elke factor wordt in de rechterkolom geclassificeerd naar prismadomein, waarbij het kopje medewerkers ook naar behandelaren e/o management kan verwijzen. De onderste balk vat (in rood) samen wat de gevolgen waren in deze situatie.

5.4 Kernthema's (fundamentele oorzaken incidenten)uit het onderzoek

Inleiding

Uit de multidisciplinaire Prisma analyse van het onderzoek komen onderstaande kernthema's naar voren, die in beide casussen antwoord geven op de vraag hoe de ongewenste situatie uit de topgebeurtenis heeft kunnen ontstaan. Omdat het onderzoek een bredere onderzoeksvraag had, zijn er ook meerdere thema's benoemd. De thema's liggen in de kern (de basis) ten grondslag aan het kunnen ontslaan van de situatie waarin twee jeugdigen betrokken waren bij een groot aantal forse incidenten van [redacted] en/of [redacted] gedrag, die veel impact hebben gehad, en waarop BWB in haar huidige behandelsetting onvoldoende antwoord heeft kunnen geven.

1. Probleemanalyse en diagnostiek

Uit het onderzoek komt naar voren dat in beide casussen er weinig is gekeken naar de achtergrond en oorzaken van het probleemgedrag. In de casus van [redacted] komt de diagnostiek niet van de grond en wordt geen systeemanalyse gemaakt.

1e KERNTHEMA		
Onvoldoende probleemanalyse, werkhypothesen en diagnostiek in casus [redacted] onvoldoende gerichtheid op oorzaken van het gedrag in beide casussen		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	Bij opname geen beeld van gezinsdynamiek, geen analyse van ontstaan van problemen [redacted] in gezin, geen systeemanalyse.	Medewerkers
	Tijdens verblijf van [redacted] wel aandacht voor invloed van [redacted] uit systeem, maar systeem wordt niet betrokken bij behandeling.	Medewerkers
	Mogelijk [redacted] in recent verleden van [redacted]. niet nader onderzocht.	Medewerkers
	Diagnostiek proces [redacted] te laat opgestart en niet adequaat uitgevoerd.	Medewerkers
	Eigen [redacted] ouders onvoldoende uitgevraagd en meegewogen.	Medewerkers
	In beide casussen is de achtergrond van het gedrag niet nader onderzocht.	Medewerkers
Daardoor	is de behandeling van [redacted] feitelijk 'blind' opgestart en ingevuld.	

2. Onderscheid behandelstrategie naar oorzaken van gedrag

Binnen BWB wordt nog onvoldoende gekeken naar de voorliggende problematiek e/o stoornissen van de jeugdigen, en de consequenties die dat moet hebben voor de behandeling en de regie daarop. Het behandelklimaat is nu in basis voor alle jeugdigen hetzelfde, en pas als dat niet blijkt te matchen. Kan een plan op maat worden gemaakt.

2e KERNTHEMA		
Onvoldoende onderscheid in behandelstrategie naar oorzaken gedragsproblematiek (psychiatrie, systemisch, extern, et cetera)		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	Bij intake/opname proces en bij MDO's is geen psychiater of vs aanwezig of systeemtherapeut betrokken.	**Organisatie en beleid**
	Binnen het [redacted] therapeutisch basisklimaat wordt onvoldoende rekening gehouden met [redacted] problematiek, [redacted], en andere ([redacted]) factoren die voorliggend kunnen zijn in de behandeling.	Organisatie en beleid
	Bij begeleiders en sommige behandelaren onvoldoende kennis van – en **gerichtheid op psychiatrische problematiek en psychopathologie als** achtergrond voor gedrag.	Medewerkers
Daardoor	lijkt niet te worden herkend dat psychiatrische problematiek een eigen kennis- en deskundigheidsniveau vereist en mogelijk een andere aanpak.	

3. Positionering regiebehandelaar

De regiebehandelaar voert in beginsel de regie over de behandeling van individuele jeugdigen. Door de betrokkenheid van verschillende behandelaren, én van lijnverantwoordelijken, zijn er in de praktijk verschillende visies, interventies en strategieën ingezet, zonder dat dit goed gecoördineerd en afgestemd werd. Daarnaast is onvoldoende geconcretiseerd welke bevoegdheden nodig zijn om daadwerkelijk regie én

verantwoordelijkheid te kunnen voeren over complexe behandeltrajecten. Door de overlap in lijn- en behandelverantwoordelijkheid, kon deze situatie blijven bestaan.

3e KERNTHEMA		
Onvoldoende duidelijk gepositioneerde integrale regie op behandeling		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	In casus [redacted] **waren veel verschillende behandelaren en lijnfunctionarissen betrokken, waarbij verschillende rollen, petten en bevoegdheden door** elkaar zijn gaan lopen.	Medewerkers Medewerkers
	De regiebehandelaar staat enigszins op afstand van de jeugdige en de **dagelijkse praktijk, anderen vullen de behandeling in en hebben in** beginsel contact met ouders.	Medewerkers
	Psychiater en vs hebben adviserende en consultatie rol, ook als ggz problematiek mogelijk voorliggend is.	Medewerkers
	Lijnverantwoordelijken zijn actief in gezinssysteem en beïnvloeden de behandelinhoud, waardoor lijn en behandelverantwoordelijkheid door elkaar zijn gaan lopen.	Medewerkers
	Regiebehandelaren hebben geen formele zeggenschap over de benodigde scholing, bezetting, te consulteren externe expertise of contra indicaties	
	Doordat de manager behandelzaken vertrok, is ook de [redacted] zich (na een klacht van ouders) inhoudelijk met ouders (van [redacted]) gaan bezig houden, zonder duidelijke afstemming of strategie.	
Daardoor	kon het overzicht in casus [redacted] zoekraken en was er niemand die vanuit afstand en expertise op voorliggende problematiek de regie kon voeren of een (aanpassing van de) behandelstrategie.	

4. Inhoudelijk methodisch leren van incidenten

Uit onderzoek blijkt dat BWB is goed op weg om informatie te verzamelen over incidenten en de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. Deze informatie wordt nu nog vooral gebruikt voor cijfermatige analyses, maar niet voor inhoudelijke analyses naar cruciale factoren en structurele oorzaken, of trends en patronen. Er zijn geen checks and balances ingebouwd waarmee kan worden gestimuleerd dat bij een bepaalde hoeveelheid incidenten, of bij incidenten met een grote impact, et cetera, er een pas op de plaats wordt ingelast, om met andere en/of externe disciplines, gezamenlijk en multidisciplinair de lopende behandeling tegen het licht te houden en een nieuwe behandelstrategie te bepalen. Ditzelfde mechanisme ontbreekt nu bij het vastlopen in het cliëntsysteem.

4e KERNTHEMA		
Geen effectieve geborgde werkwijze om op casus en teamniveau op de werkvloer te leren van incidenten.		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE	**Incidenten en interventies worden uitgebreid geregistreerd, maar** onvoldoende benut voor inhoudelijke analyses.	**Organisatie en beleid**

SUBOORZAKEN	Incidenten worden op locatie door een kwaliteitsteam (cijfermatig) geëvalueerd, maar niet inhoudelijk op casus of teamniveau.	Organisatie en beleid
	Andere interne disciplines (zoals psychiater, vs, verpleegkundige) worden niet betrokken bij incident analyses.	**Organisatie en beleid,** Medewerkers
	Externe samenwerkingspartners (gebiedsteam, Regiecentrum, Fier, REX, GGZ) worden niet betrokken bij incidentbesprekingen of evaluaties.	Organisatie en beleid, Medewerkers
	Incidenten met ouders worden niet geregistreerd of geanalyseerd.	**Organisatie en beleid,**
	Er is nog geen werkwijze of mechanisme om risicovolle en vastlopende zorgsituaties tijdig te signaleren, te beoordelen en multidisciplinair ook met externe expertise te bespreken.	Organisatie en beleid,
Daardoor	**worden incidenten wel geregistreerd, maar wordt er nog onvoldoende effectief geleerd van de incidenten.**	

5. Handelingsverlegenheid in het effectief doorpakken van veiligheidsproblematiek

Uit de gesprekken komt een zekere terughoudendheid naar voren bij medewerkers om adequaat door te pakken in situaties waarvan iedereen achteraf zegt: dit had anders gemoeten en niet zo lang mogen duren. Daarbij wordt onder andere verwezen naar de wisselingen in management, maar het heeft ook te maken met een cultuuraspect, een te lang volgehouden: wij moeten dat kunnen.

5e KERNTHEMA		
Handelingsverlegenheid in het effectief doorpakken van veiligheidsproblematiek, mede door cultuur en onvoldoende continuïteit in (behandel en algemeen) management		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	**In beide casussen is de onveiligheid voor alle betrokkenen voorafgaand, tijdens en na alle incidenten niet fundamenteel gestopt.**	**Medewerkers organisatie en beleid**
	IGJ meldenswaardige incidenten zijn niet als zodanig herkend en onderzocht.	Organisatie en beleid
	De impact van alle incidenten op de jeugdigen zelf, maar ook op de betrokken professionals en op de ouders is onvoldoende onderkend.	Medewerkers
	Seksueel misbruik is afgehandeld door [redacted], zonder dat risico's op sgog in [redacted] nader zijn onderzocht	Medewerkers en Organisatie en beleid
	Incidenten hebben langdurig extra inzet (assistentie) van medewerkers van andere groepen gevraagd, zonder dat de effecten hiervan zijn geëvalueerd.	Medewerkers
	Bij de samenstelling van de groepen wordt onvoldoende rekening gehouden met onveilige combinaties van problematieken van kinderen	Medewerkers en Organisatie en Beleid
Daardoor	**Is er in de onderzochte periode onveiligheid in het leef-, behandel- en werkklimaat ontstaan**	

6. Werkwijze omgaan met ouders met gezag

In het onderzoek blijkt sprake van een moeizame behandelrelatie met de ouders in casus van [redacted] Dit wordt mede veroorzaakt doordat er nog weinig ervaring is in het omgaan met gesloten plaatsingen in een vrijwillig kader. In dit onderzoek blijken er nog weinig handvatten te zijn om, om te gaan met ouders met gezag, die een betrokken, actieve en assertieve rol spelen tijdens de behandeling van hun [redacted]. Ook doordat de

systeemproblematiek en achtergrond van ouders geen onderwerp van gesprek (mochten) zijn, werd de behandelrelatie onderdruk gezet. BWB heeft op deze situatie geen adequaat antwoord kunnen geven.

6e KERNTHEMA		
Handelingsverlegenheid in het omgaan met ouders met gezag bij gesloten plaatsing in vrijwillig kader		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	Bij de crisisopname en ook kort na opname zijn geen voorwaardelijke afspraken gemaakt met ouders (vanuit de vraag wat is nodig voor een succesvolle behandeling van [redacted]	Kies een item.
	Geen systemische blik, systeemanalyse of gezinsanamnese.	Organisatie en beleid
	Na plaatsing [redacted] zijn er vanuit BWB veel verschillende **gesprekspartners van ouders, maar er is geen eenduidige communicatie.**	Medewerkers
	Gedurende de hele opname van [redacted] geen coördinatie en geen strategie op communicatie en omgang met ouders van [redacted]	Medewerkers
	Er is onvoldoende eenduidig zicht op de rol van ouders bij problematiek van [redacted] en bij belangrijke behandelbesluiten.	Medewerkers
	Medewerkers spreken over [redacted] gedrag van ouders ([redacted] van medewerkers, later ook via social media) maar dit is niet besproken met ouders en hieraan zijn geen consequenties verbonden.	Medewerkers
Daardoor	**kon geen goede behandelrelatie met het gezinssysteem worden onderhouden.**	

7. Werkwijze samenwerken met ketenpartner bij gesloten plaatsing in vrijwillig kader

Met gesloten plaatsing in een vrijwillig kader is er zowel bij BWB als het gebiedsteam weinig ervaring. De door het gebiedsteam gewenste driehoeksaanpak (gebiedsteam, BWB en ouders) komt niet van de grond doordat het niet lukt om afspraken te maken over afstemming en regie.

7e KERNTHEMA		
BWB en gebiedsteam onvoldoende ervaring met gesloten plaatsing in vrijwillig kader		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	Geen werkwijze en geen afspraken met gebiedsteam over regie, samenwerking en afstemming bij gesloten plaatsing in vrijwillig kader.	**Organisatie en beleid en ketenpartners**
	Geen afspraken tussen BWB en gebiedsteam over omgang met ouders en voorwaarden aan ouders voor behandeling in vrijwillig kader.	Organisatie en beleid en ketenpartners
	Handelingsverlegenheid bij BWB en gebiedsteam in het omgaan met **ouders met gezag die eisen stellen en verbieden om informatie te** delen.	**Medewerkers en organisatie en beleid**
	Onvoldoende urgentiebesef bij BWB en gebiedsteam in het gezamenlijk blijven agenderen en daadwerkelijk oplossen van de samenwerkingsproblemen.	Medewerkers

Daardoor	**was er feitelijk geen sprake van samenwerking tussen gebiedsteam en BWB en is er niet een gezamenlijke aanpak geweest in het omgaan met het gezinssysteem van [redacted]**

8. Inhoudelijke strategie en aanpak gevolgen personeelskrapte op de werkvloer

In beide casussen is het verloop onder personeel en de inzet van tijdelijke uitzend-, inval-, en interim krachten, van grote invloed op het verloop. JHF zet wel in op het organiseren van de aantallen (de poppetjes) maar heeft nog geen inhoudelijke aanpak of strategie, hoe om te gaan met dit gegeven en wat de consequenties (moeten) zijn voor het behandelklimaat, de benodigde deskundigheid van medewerkers en de communicatie naar ouders. Hierdoor is een kloof ontstaan tussen de ambities en de praktijk.

8e KERNTHEMA		
Geen inhoudelijke strategie binnen JHF m.b.t. gevolgen van personeelskrapte op behandelklimaat en op ambities voor verdere afbouw gesloten plaatsingen en vbm		
	CRUCIALE FACTOREN	**Prisma domein**
BLIJKT UIT DE VOLGENDE SUBOORZAKEN	**Schema therapeutisch behandelklimaat kan niet voldoende worden geborgd en vastgehouden door vele tijdelijke krachten.**	Medewerkers en **Organisatie en beleid**
	Behandelaren en zoco doen toezeggingen aan ouders die in praktijk niet waargemaakt kunnen worden.	Medewerkers
	Inhoudelijke gevolgen van vertrekkende behandelaren, manager behandelzaken, verpleegkundig specialist onvoldoende in beeld.	Medewerkers en **Organisatie en beleid**
	Behandelaren zijn (nog) niet betrokken of gevraagd om inhoudelijke scenario's en strategieën te bedenken m.b.t. de opgave waarvoor BWB staan.	Organisatie en beleid
Daardoor	**ontstaat een kloof tussen theorie en praktijk, tussen beoogd behandelklimaat en de praktijk in de groepen. Mede daardoor kunnen verwachtingen toezeggingen niet worden waargemaakt en zijn er zorgen (binnen BWB) of ambities kunnen worden gehaald.**	

5.5 SGOG

Naast deze kernthema's die als basisoorzaken zijn gevonden voor de ongewenste situatie is er ook gekeken naar een specifiek incident van mogelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag dat gemeld had moeten worden bij de IGJ. Naar aanleiding van de melding door [redacted] van mogelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag door een [redacted] is nagegaan hoe daarmee is omgegaan en in welke context zich de melding afspeelt. De bevindingen zijn beschreven in hoofdstuk 3.2. In de analyse van die bevindingen is duidelijk geworden dat [redacted] voorafgaand aan de opname bij BWB. Geen van deze signalen is gemeld bij politie noch bij de IGJ, een geen van de meldingen is nader onderzocht. De melding door een [redacted] is wel volgens protocol opgepakt en er is aangifte gedaan bij de politie. De impact van de melding is niet nader ondergezocht en er is niet geanalyseerd naar mogelijke risico's op vergelijkbare voorvallen. De belangrijkste oorzaak hiervan is gelegen in het beleid/protocol van JHF waarin onvoldoende zichtbaar is hoe te handelen bij meldingen of ernstige signalen van sgog, bijvoorbeeld met verwijzing naar de inzet van taxatiegesprekken en diagnostische interviews. Ook is niet helder dat alle signalen van mogelijk sgog centraal gemeld moeten worden.

5.6 Overige bevindingen

Onveiligheid van – en geweld tegen medewerkers

Uit dit onderzoek komt naar voren dat de vele incidenten in beide casussen, ook hebben geleid tot onveiligheid en geweld tegen medewerkers, met soms ernstig letsel tot gevolg. Respondenten in dit onderzoek hebben gemeld dat deze ervaren onveiligheid van invloed is geweest op hoe beide jeugdigen werden ervaren en op hoe er werd geïntervenieerd. De gevolgen en impact van de grote hoeveelheid incidenten op zowel de medewerkers als op de groepsgenoten van jeugdigen, zijn in dit onderzoek niet nader onderzocht, maar worden door onderzoekers wel nadrukkelijk onder de aandacht gebracht van de bestuurder van JHF. De impact van onveiligheid op medewerkers en medecliënten (en ook op ouders van jeugdigen) mag niet onderschat worden.

Onveiligheid in de buurt

De dilemma's inzake de (on) veiligheid in de buurt, en de onduidelijkheid over de vraag wie verantwoordelijk is voor het handhaven van die veiligheid, heeft voor grote onrust en gevoelens van onveiligheid gezorgd. Buurtbewoners dreigden het recht in eigen hand te nemen. De maatregelen die thans zijn genomen lijken effectief, maar er zijn zorgen dat deze maatregelen weer zullen verdwijnen en dat dan de onveiligheid weer terugkeert.

Passende school e/o een activiteitenprogramma

Uit het onderzoek komt naar voren dat de jongeren in beide casussen moeite hadden om deel te nemen aan school. Hoewel er een individueel programma mogelijk is dat ook thuis (bij BWB) gevolgd kan worden, is niet duidelijk in hoeverre de schoolse activiteiten ook echt aansloten bij het niveau en de leercapaciteiten van de jeugdigen. In beide casussen gaat het daarnaast om jeugdigen die beschreven talenten en belangstelling hadden voor specifieke activiteiten. In de onderzochte periode was er geen activiteitenbegeleider beschikbaar en was er vrijwel geen aanbod van activiteiten waaraan de jeugdigen konden deelnemen. Activiteiten (zoals het deelnemen aan sport of hobbyclubs) maken geen onderdeel uit van de behandeling.

6. Conclusies

Het onderzoek laat zien hoe complex de opgave is waarvoor BWB zich gesteld ziet. De context van personeelskrapte en corona speelt een rol evenals de politieke en gemeentelijke keuzes in de jeugdzorg. De impact daarvan laat zich in alle zorgorganisaties voelen. Maar BWB biedt hoog specialistische jeugdzorg aan jeugdigen met ernstige en complexe gedrags- en psychiatrische problemen. Dat stelt hoge eisen aan medewerkers op de groep en aan behandelaren. Juist daarom heeft de coronacrisis (met langdurig ziekteverzuim en afwezigheid door quarantaines) en de huidige personeelskrapte op de arbeidsmarkt, zo'n grote impact op BWB. Zeker in de context van de bezuinigingen en de afbouw van gespecialiseerde jeugdzorg- en jeugd GGZ plaatsen. Daarom is het noodzakelijk dat er ook een inhoudelijke analyse en strategie wordt opgesteld, over de minimale eisen en maximaal haalbare kwaliteit van zorg in de behandeltrajecten. Het kan niet zo zijn dat deze intensieve vorm van jeugdzorg aan alle hoge kwaliteitseisen kan blijven voldoen als er onvoldoende middelen en personeel beschikbaar is.

Los van deze context komen uit het onderzoek een aantal fundamentele kernthema's aan het licht die hebben bijgedragen aan het grote aantal incidenten in beide casussen. We vatten deze hieronder samen in drie fundamentele kernoorzaken.

Kernoorzaak 1 is, dat er bij opname én in het behandeltraject daarna, onvoldoende wordt stilgestaan bij de achtergrond en oorzaken van de gedragsproblemen waarmee jeugdigen binnenkomen. In beide casussen is er geen behandelvisie, geen probleemanalyse of behandelhypothese geformuleerd en in de casus van [redacted] is de

diagnostiek niet tijdig en niet goed van de grond gekomen. In beide casussen is er sprake van een beïnvloedend gezinssysteem, maar er is geen systeemanalyse of systemische aanpak ingezet. Dat is binnen BWB ook geen voorwaarde voor de behandeling. Daardoor is in de behandeling vooral ingezet op (inzicht in) het gedrag van en door de jeugdige zelf en minder op de achtergronden en oorzaken ervan, noch op het leren omgaan met de thuissituatie, of in het geval van [redacted] het omgaan met het [redacted] netwerk waarnaar [redacted] toetrok. Mede daardoor kon het gedrag ([redacted]) van beide jeugdigen zich steeds herhalen en ontstonden er steeds opnieuw incidenten, zonder dat BWB hierop een adequaat antwoord had.

Kernoorzaak 2 is, dat het grote aantal ernstige incidenten in beide casussen niet heeft geleid tot een inhoudelijke (trend)analyse van oorzaken en omstandigheden et cetera, noch tot het inzetten van externe expertise om vanuit professionele afstand mee te kijken naar mogelijke blinde vlekken. Mede hierdoor is een onveilige situatie blijven bestaan voor de jeugdigen zelf, maar ook voor medewerkers. Deze onveiligheid is wel gevoeld en besproken, maar niet adequaat tot staan gebracht. De handelingsverlegenheid hier was het gevolg van een gebrek aan inhoudelijke aansturing (door managementwisselingen) maar ook een cultuuraspect. Ook de complexe en meerdere malen stagerende samenwerking met de ouders van [redacted] heeft niet geleid tot het invliegen van externe expertise of het samen met betrokken ketenpartners werken aan een gezamenlijke koers en strategie. Dit alles is er de oorzaak van dat er in beide casussen van crisis naar crisis is gegaan, en er steeds reactief moest worden gereageerd op incidenten en problemen, in plaats van deze proactief proberen deze vóór te zijn.

Kernoorzaak 3 is, dat JHF haar BWB medewerkers onvoldoende handvatten geeft om om te gaan met complexe gezinssystemen. Dit speelt in beide casussen, maar in één ervan heeft het geleid tot conflicten met de ouders, het opzeggen van de behandeling en het uitplaatsen van de jeugdige. Ouders van [redacted] hadden terecht grote zorgen over hun [redacted] en hebben een toenemend wantrouwen ontwikkeld naar JHF, omdat zij signaleerden dat een adequate behandeling van hun [redacted] niet van de grond kwam en het aantal incidenten toenam. Mede hierdoor hebben ouders er steeds meer 'bovenop' gezeten. Handelingsverlegenheid in het omgaan met -, en begrenzen van ouders met gezag en het maken van onvoldoende bindende afspraken daarover in de werkwijze en behandelmodule, zijn belangrijke oorzaken hiervan. Daarnaast speelt ook een sterk gevoel van: 'wij moeten dit kunnen, als wij het niet kunnen wie dan wel'. Dit gevoel, door vrijwel alle respondenten genoemd, maakt dat BWB niet snel geneigd is expertise van buiten in te roepen, terwijl dit soort complexe problematiek in gezinssystemen juist een brede, multidisciplinaire en instellingsoverstijgende aanpak vraagt.

De complexiteit van deze casus heeft ook het gebiedsteam Noardeast Fryslan en het Regionaal Expertiseteam Friesland (REX) parten gespeeld. Ouders hebben een grote rol kunnen spelen in het niet willen delen van informatie tussen zorgaanbieders, en het kunnen weigeren van een probleem- of systeemanalyse en beoordeling van de invloed der daarvan op de problemen van de jeugdige.

Doordat tot nu toe onafhankelijke casusregie, brede samenwerking, doorzettingskracht én bindende kaders voor ouders hebben ontbroken, konden de ouders een grote invloed houden. Hierdoor zijn wel de betrokken zorgaanbieders ter verantwoording geroepen, maar blijft de invloed van ouders op het vraagstuk van hun dochter grotendeels buiten schot.

Geconcludeerd kan worden dat door deze kernoorzaken, binnen de geschetste context, BWB niet was toegerust om in deze complexe casussen, waarbij het gezinssysteem (in een vrijwillig kader) zo'n grote rol speelt, passende zorg en behandeling te bieden. Het onderzoek laat zien dat alle betrokken professionals zich hebben verbonden aan deze jeugdigen en dat er met bevlogenheid keihard is gewerkt om deze jeugdigen weer perspectief te bieden. Dat is op onderdelen ook zeker gelukt. De vasthoudendheid en het incasseringsvermogen in beide casussen is indrukwekkend. Dit verdient grote waardering en respect.

Niettemin kan BWB zich op de geschetste onderdelen enorm versterken en verbeteren, waardoor de behandelaren en medewerkers veel beter zullen worden ondersteund en toegerust bij het zeer complexe werk waarvoor ze staan. Aanbevelingen hiervoor worden in het volgende hoofdstuk beschreven.

7. Aanbevelingen

Uit Prisma analyse komen een aantal belangrijke **herstelfactoren en verbeterpunten** naar voren die kunnen helpen om BWB beter toe te rusten voor de complexe opgave waarvoor ze staat. Per kernthema hebben we hieronder de belangrijkste verbeterpunten uitgewerkt. Maar, niet alles kan tegelijk. Het is van belang dat directieteam en behandelteam van Woodbrookers een gefaseerd plan van aanpak maken en concrete prioriteiten stellen, passend bij de huidige ontwikkelingen.

Als eerste volgen de aanbevelingen per kernthema en naar aanleiding van de andere bevindingen en daarna de aanbevelingen voor de communicatie naar alle verschillende betrokkenen over de bevindingen in dit onderzoek.

7.1 Aanbevelingen op de kernoorzaken

1. Maak een tijdige probleemanalyse, werkhypothesen en diagnostiek voorwaardelijk voor elk behandeltraject.
    a. Maak afspraken met ketenpartners over minimale informatie over de achtergronden van de problematiek voor opname.
    b. Maak een gezinsanamnese/systeemanalyse een vast en verplicht onderdeel van de Jeugdzorgplus klinische integrale behandeling.
    c. Maak afspraken (intern) over de termijn waarop werkhypothesen, probleemanalyse en diagnostiek beschikbaar moeten zijn, en faciliteer dit proces door voldoende capaciteit hiervoor beschikbaar te stellen.
    d. Borg in intaketraject een multidisciplinaire screening van jeugdigen, waarbij een kinder- en jeugdpsychiater, een systeemtherapeut en een orthopedagoog (gn) of kinder- en jeugd psycholoog zijn betrokken. Neem in deze screening een (voorlopige) beoordeling op over welke problematiek voorliggend is.

2. Ontwikkel behandelstrategieën vanuit voorliggende problematiek van jeugdigen (systemisch, psychiatrisch, gedragsmatig, et cetera)

    a. Neem in de werkwijze op, dat zo spoedig mogelijk in het behandeltraject minimaal één werkhypothese is geformuleerd die gebaseerd is op een verklarende analyse.
    b. Baseer de behandelstrategie en het behandelklimaat vanaf het 1e behandelplan op de voorlopige beoordeling van voorliggende problematiek en op basis van de werkhypothesen.
    c. Wees in behandelplan concreet over de specifieke bejegening passend bij de voorliggende problematiek, het IQ en eventueel aanwezige trauma's van de individuele jeugdige.
    d. Stel vast welke discipline de behandelregie zou moeten krijgen, gezien de voorliggende problematiek.
    e. Overweeg of een aparte groep specifiek afgestemd op- en ingericht voor jeugdigen met voorliggende psychiatrische problematiek een meerwaarde kan hebben op de huidige situatie.

3. Duidelijk gepositioneerde integrale regie op behandeling
    a. Ontwikkel, samen met vakgroep gedragswetenschappers (inclusief systeemtherapeut en klinisch psychologen), artsen (inclusief psychiater en verpleegkundig specialist GGZ) een duidelijke visie op wat behandelregie inhoudt en verbindt hier concrete bevoegdheden aan.
    b. Borg dat regiebehandelaren op basis van hun behandelstrategieën lijnen kunnen uitzetten naar andere disciplines, teams, ketenpartners en familie van jeugdigen.
    c. Borg dat een regiebehandelaar zwaarwegend advies heeft over het programma van eisen met betrekking tot het benodigde behandelklimaat, deskundigheid, multidisciplinariteit, externe consultatie, contra-indicaties, et cetera.
    d. Maak afspraken over hoe en met wie gesproken wordt bij knelpunten of verschillen van inzicht binnen de vakgroep of in relatie tot het management.
    e. Borg in de werkwijze dat regiebehandelaren concrete afspraken maken over vaste aanspreekpunten voor ouders én jeugdigen.

4. Methodische geborgde werkwijze om op casus en teamniveau op de werkvloer te leren van incidenten
    a. Kies een erkende werkwijze/methode (bijvoorbeeld Prisma light/review) om incidenten op casus en teamniveau inhoudelijk te analyseren, en train sleutelfiguren (bijvoorbeeld kwaliteitsmedewerkers en zoco's) hierin.
    b. Borg een periodieke incidentenanalyse o.l.v. geschoolde sleutelfiguren in elk team.
    c. Neem in de werkwijze checks en balances op over wanneer er externe expertise moet worden ingevlogen bij deze analyses (bijvoorbeeld bij x aantal incidenten per week, bij vastlopende zorgsituaties, bij ernstige veiligheidsrisico's, et cetera) en wees hierin niet terughoudend.
    d. Borg dat de verbeteringen uit de incidentanalyses worden vastgelegd en de opgedane inzichten voor zover relevant verspreid in andere teams.

5. Effectief doorpakken van veiligheidsproblematiek
    a. Zorg voor continuïteit in het (behandel) management en besteed aandacht aan de gevolgen van discontinuïteit.
    b. Maak veiligheid prioriteit in de behandelvisie (en in leefklimaat en behandelplannen) en bezin op de gevolgen van het cultuuraspect: wij moeten dat kunnen.
    c. Koppel nadrukkelijk het beperken van vrijheid en het verkrijgen van vrijheden, aan veilig gedrag van jeugdigen.
    d. Ontwikkel samen met behandelaren een strategie m.b.t. veiligheid van medecliënten en medewerkers, in het kader van het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen en toenemende complexere problematiek.

6. Omgaan met ouders met gezag
    a. Borg in de hoog specialistische zorg de rechten én plichten die ouders hebben bij opname in BWB.
    b. Ontwikkel een werkwijze over samenwerking en regie (zowel intern als in samenwerking met ketenpartners) in de communicatie met ouders als deze complex is of vastloopt.
    c. Ontwikkel een stappenplan bij moeizame samenwerking met ouders en betrek daar ketenpartners bij. Overweeg dat er een, niet inhoudelijk betrokken casusregisseur/ casemanager wordt aangesteld die het samenwerkingsproces met ouders coördineert.

d. Borg in de werkwijze wanneer het aanvragen van een OTS aan de orde is als de samenwerking met ouders stagneert en maak hierover afspraken met ketenpartners (gebiedsteam, Regiecentrum Bescherming en Veiligheid).

7. Samenwerking tussen BWB en gebiedsteam bij gesloten plaatsing in vrijwillig kader
   a. Maak afspraken over delen van informatie, afstemmingsmomenten en regie, en leg deze vast.
   b. Maak afspraken wat te doen (en met wie) bij verschillen van inzicht of onverwachte knelpunten in een casus.
   c. Bespreek of er eisen gesteld kunnen worden aan voorliggend traject, bijvoorbeeld diagnostiek, systeemtaxatie en IQ onderzoek.
   d. Maak gebruik van de eerder opgestelde notitie tussen manager BWB en gebiedsteam.

8. Formuleer een inhoudelijke strategie binnen JHF over de gevolgen van personeelskrapte op behandelklimaat en op ambities terugdringen gesloten plaatsen en vbm
   a. Vraag de inhoudelijke vakgroep(en) (gedragswetenschappers, artsen, psychiater, vs) een voorstel te maken over de minimale eisen die gesteld mogen/moeten worden aan de inzet van personeel, qua aantal, opleidingsniveau, deskundigheid, dienstverband, om per groep een acceptabel behandelklimaat te kunnen inrichten en behouden. Maak afspraken over de what if vraag: wat gaan we doen als we door de bodem zakken?
   b. Maak werk van de werving van een manager behandelzaken die de verbindende schakel functie kan oppakken en de continuïteit van zorg mee kan bewaken.
   c. Overweeg of een gedragstherapeutisch fase programma kan ondersteunen bij het afbouwen van vrijheidsbeperkende maatregelen.

9. Indien jeugdige [redacted] weer in de regio zal worden geplaatst: formeer een regieteam in de keten met een onafhankelijke casusregisseur in de keten en maak een plan van aanpak.
   a. Spreek af en faciliteer dat alle relevante informatie wordt gedeeld.
   b. Maak concrete (bindende) afspraken over mandaat en doorzettingskracht.
   c. Overweeg deelname van veilig Thuis aan dit regieteam.
   d. Borg de veiligheid en inbreng van de jeugdige zelf in het plan van aanpak.

7.2 Aanbevelingen op de andere bevindingen

SGOG en andere meldenswaardige incidenten

- Breng de definities van meldenswaardige incidenten (bij de IGJ) zoals ernstig letsel na geweld e/o na automutilatie en meldingen van sgog nadrukkelijk en periodiek onder de aandacht van managers en behandelaren en andere sleutelfiguren.
- Borg in beleid/protocol van JHF waarin onvoldoende zichtbaar hoe te handelen bij meldingen of ernstige signalen van sgog, bijvoorbeeld met verwijzing naar de inzet van taxatiegesprekken en diagnostische interviews.

Veiligheid naar medewerkers

- Bevraag medewerkers op gevoelens van onveiligheid en onderzoek de omstandigheden
- Maak samen met medewerkers een plan van aanpak hoe de veiligheid van medewerkers, ook tijdens incidenten en op en rond het terrein, beter kan worden geborgd.
- Organiseer passende training en bijscholing op dat gebied.

Veiligheid in de buurt

Geef prioriteit aan de veiligheid in de buurt. Continueer de huidige communicatiestructuur met vertegenwoordigers en maak met een brede vertegenwoordiging, in aanwezigheid van de wijkagent en gemeente concrete afspraken over:

- Handhaafbare afspraken, duidelijke interventies .
- Politie ingrijpen, voor bedreiging en vernieling.
- Stappenplan bij oplopende spanningen.

7.3 Communicatie naar familie

De inspecties verwachten dat de onderzoeksuitkomsten worden gedeeld met jeugdige(n) en ouder(s) die hebben geparticipeerd in het onderzoek, bijvoorbeeld met een toegankelijke samenvatting. Hoewel er verschillende inspanningen zijn gedaan om hen te spreken hebben jeugdigen en ouders in beide casussen niet tijdig kunnen of willen participeren in het onderzoek. Toch is het van groot belang dat zij wel worden geïnformeerd over de onderzoeksuitkomsten en verbetermaatregelen en hierop kunnen reageren. Gezien de verhoudingen op dit moment tussen de ouders van [redacted] en JHF kan overwogen kan worden om de terugkoppeling aan deze ouders door de familie inspecteur te laten plaatsvinden.

7.4 Communicatie en leren in het team

Draag er zorg voor dat de conclusie en de aanbevelingen uit deze casus worden teruggekoppeld aan alle medewerkers en behandelaren die betrokken waren bij één of beide casussen. Dit kan bijvoorbeeld door één of meer leerbijeenkomsten te organiseren die erop gericht zijn om leerpunten om te zetten in een concreet actieplan voor de locatie en daarin afspraken te maken voor de verdere ontwikkeling en versterking van BWB. Voordeel is dat de regie voor het verbeterplan bij de teams en de locatie zelf komt te liggen en de teamleden en behandelaren leren aangeven op welke wijze de organisatie hen daarbij kan faciliteren. Desgewenst kunnen onderzoekers dit leerproces faciliteren en begeleiden.

7.5 Communicatie naar andere betrokkenen

Daarnaast adviseren wij om de conclusies en aanbevelingen te bespreken met de betrokken ketenpartners, waaronder het gebiedsteam en het expertisecentrum, en voor zover het de samenwerking betreft samen met hen nader uit te werken.

7.6 Terugkoppeling aan de IGJ

Stel een SMART plan van aanpak op

Wij adviseren de organisatie om bovenstaande aanbevelingen, deels beleidsmatig uit te werken in een gefaseerd (SMART) geformuleerd verbeterplan en deels in actieplannen uit de leerbijeenkomsten zoals boven genoemd. Vermeld in de plannen wie de eigenaar is van de geformuleerde verbetermaatregelen en wie hierover de regie voert. Maak duidelijk hoe de verbetermaatregelen worden geborgd door de bestuurders en binnen welke termijn dit (naar verwachting) is gerealiseerd.

Stel een aanbiedingsbrief op

De IGJ verwacht bij de rapportage een plan van aanpak en een aanbiedingsbrief van de bestuurder waarin wordt beschreven of en hoe de organisatie de analyse, conclusies en verbetermaatregelen onderschrijft en overneemt, en als dit afwijkt verwacht de IGJ hierop een toelichting.

Bijlagen

Bijlage 1 Verslag van gesprek met de ouders van [redacted]

[redacted]

Bijlage 2 Verslag van gesprek met [redacted]

[redacted]

Bijlage 3 Documentenmatrix

	GEBRUIKTE/BESTUDEERDE DOCUMENTEN EN BRONNEN
	Documenten van de toezichthouder (IGJ) en wet- en regelgeving
1.	Jeugdhulp Friesland Locatie Woodbrookers, JeugdzorgPlus te Kortehemmen, IGJ en MVWS, Utrecht maart 2021
2.	Jeugdbeschermingsregio Friesland, Regiorapport vervolgtoezicht kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd, Utrecht juli 2021
3.	Kerninstrument Module suïcidepreventie
	Externe bronnen en richtlijnen
4.	Factsheet gesloten jeugdhulp, VNG, Procesreglement civiel jeugdrecht, 14e druk, januari 2015
5.	Handreiking bij realiseren doorlopend en geïntegreerd (dag)programma, OCW, LECSO, DJI & MVJ, juli 2016
6.	Handreiking bij realiseren toekomstperspectief jongere d.m.v. doorlopende leer- en ontwikkellijnen, OCW LECSO, DJI & MVJ, Jeugdzorg Nederland, 2017
7.	Handreiking bij realiseren doorlopend en geïntegreerd (dag)programma, OCW, LECSO, DJI & MVJ, Jeugdzorg Nederland, 2018
8.	STAG Handreiking voor fysiek ingrijpen
9.	Kwaliteitskader JeugdzorgPlus 2.0, 20 maart 2019
10.	Factsheet Terugdringen vrijheidsbeperkende maatregelen, IGJ en MVWS, juni 2019
11.	Onderzoek na het overlijden van een jeugdige, Ottho Gerhard Heldringstichting, Uitgave IGJ, Utrecht, november 2019
12.	Factsheet Aandacht en ambities leiden tot terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen, IGJ & VWS, juni 2020
13.	Factsheet JeugdzorgPlus, Plaatsing- en uitstroomgegevens 2021
14.	Leeuwarder Courant, artikel 23 april 2022
15.	Leeuwarder Courant, artikel 24 april 2022
16.	Leeuwarder Courant, artikel 27 april 2022
17.	Leeuwarder Courant, artikel 18 mei 2022
18.	Leeuwarder Courant, artikel 27 mei 2022
19.	Leeuwarder Courant, artikel 4 juni 2022
20.	VHJ Kern instrument Module suïcidepreventie, IGJ
21.	Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd, IGJ
22.	Format Instemmingsverklaring gedragswetenschapper bij het verzoek machtiging gesloten jeugdhulp, NVO & NIP
	Beleidsdocumenten van de onderzochte organisatie
23.	Jaarverantwoording 2014, Leeuwarden maart 2015
24.	Transformatievisie, Groot worden door het samen klein te houden, Vastgesteld op 8 september 2020
25.	Procesbeschrijving cliëntenstroom Hoogspecialistische Jeugdhulp, 28 december 2020

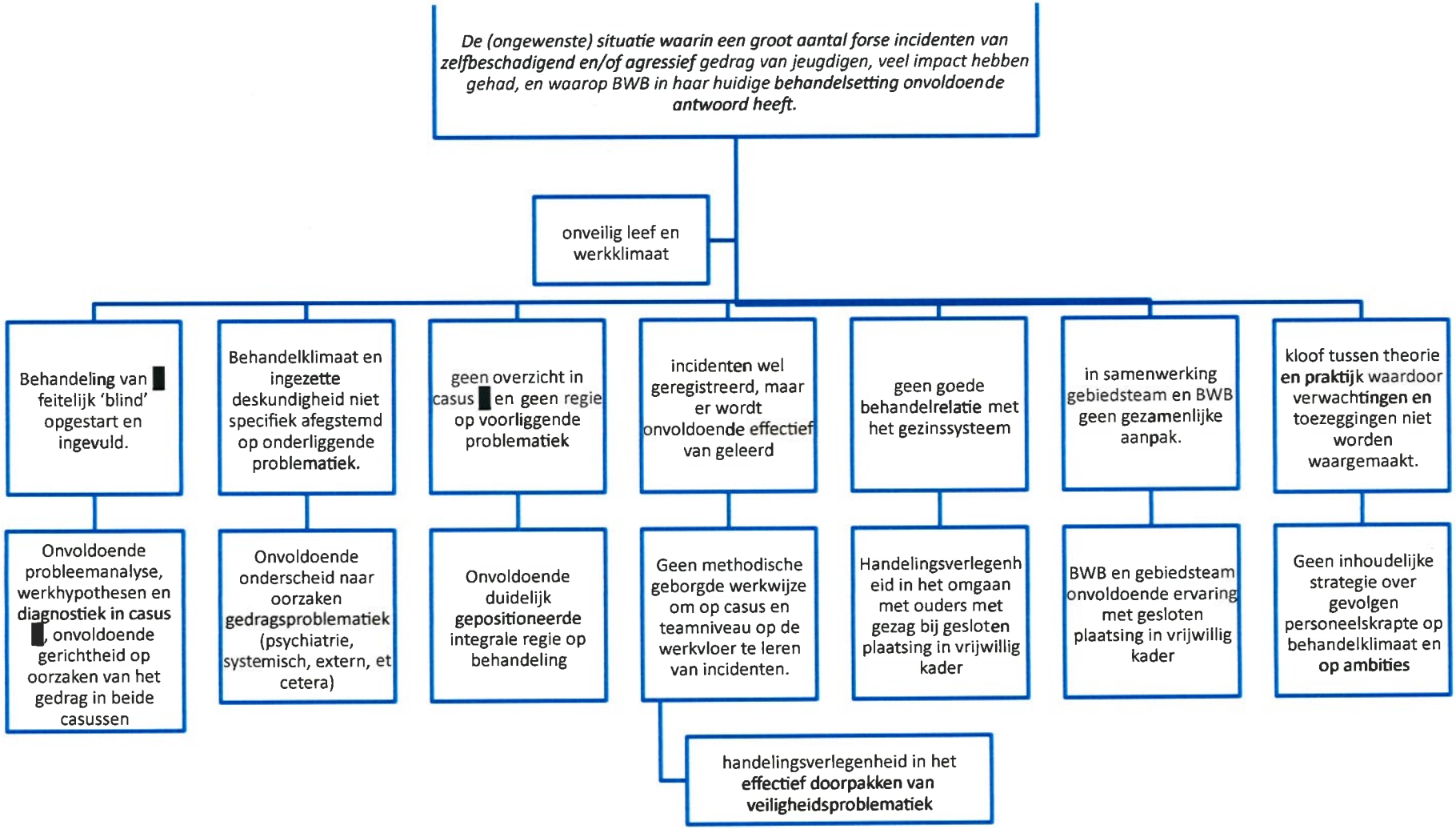
26.	Visiedocument specialistische jeugdzorg, Wethouders en portefeuillehouders jeugd van de Friese Gemeenten, 25 januari 2021
27.	Memo Verwijzercontacten, 30 november 2021
28.	Memo Verwijzercontacten, 12 december 2021
29.	Jaaroverzicht incidenten WB, 2021
30.	Meerjarenbeleidsplan, We doen het samen!, 2022
31.	Projectopdracht, Opdracht residentie, 8 april 2022

	GEBRUIKTE/BESTUDEERDE DOCUMENTEN EN BRONNEN
32.	Kwaliteitsstatuut
33.	Richtlijn Alcohol en drugs
34.	Richtlijn Omgaan met zelfbeschadiging
35.	Richtlijn Voorkomen van en Omgaan met agressie
36.	Richtlijn Vrijheidsbeperkende maatregelen
37.	Gedragscode
38.	Risico-inventarisatie, Versie 3.0
39.	Handelingskader assisteren bij escalaties met jongeren binnen BC Woodbrookers
	Registratieformulieren van de onderzochte organisatie
40.	Registratieformulier Gedwongen afzonderen
41.	Formulier MIZ
	Documenten uit het cliëntdossier
42.	Dossier [redacted], MIZ en OGA
43.	Dossier [redacted], Tijdlijn JHF, casus [redacted], [redacted]
44.	Dossier [redacted], Diagram van incidenten
45.	Dossier [redacted], Plan, Versie 4.0, [redacted]
46.	Dossier [redacted], Risico-inventarisatie, Versie 1.0, [redacted]
47.	Dossier [redacted], Signaleringsplan [redacted]
48.	Dossier [redacted], Assistentie procedure
49.	Dossier [redacted], MIZ en OGA
50.	Dossier [redacted], Weekplanning [redacted]
51.	Dossier [redacted], Team Toegang, Advies, [redacted]

52.	Dossier [redacted], Aanmelddossier, Verzoekschrift spoedmachtiging gesloten jeugdhulp, [redacted]
53.	Dossier [redacted], Plan, Versie 3.0, [redacted]
54.	Dossier [redacted], Plan, Versie 5.0, [redacted]
55.	Dossier [redacted], Plan, Versie 7.0 [redacted]
56.	Dossier [redacted] Mailwisseling over VOTS casus [redacted], [redacted]
57.	Dossier [redacted]., Evaluatiebrief (plan 4.0)
58.	Dossier [redacted]., Risico-inventarisatie
59.	Dossier [redacted]., MIS en OGA
60.	Dossier [redacted]., Tekening [redacted]
61.	Dossier [redacted]., Verklaring over [redacted]
	Methodiek BWB
62.	Doelenkaart
63.	Ik in één oogopslag
64.	Schema Mode Inventory
65.	Schemavragenlijst voor jongeren
	GEBRUIKTE/BESTUDEERDE DOCUMENTEN EN BRONNEN
66.	Sequentie formulier leeg
67.	Factsheet gesloten jeugdhulp inclusief bijlagen, VNG, juni 2015
68.	Cliëntenstroom in 8 stappen
69.	Schematherapeutisch werken in de JeugdzorgPlus, Marjolein van Wijk-Herbink & Jean Paul de Rijk, 2019
70.	Reader Fysiek Mentale Weerbaarheidstraining, FMT Bureau, 2009
71.	Handleiding Schemagerichte Casusconceptualisatie voor Jongeren, Pactum en VIGO Groep, Versie 1.4, 2021
72.	Schemagerichte Casusconceptualisatie, Pactum en VIGO Groep, 2021
73.	Werkboek, Schemagerichte Casusconceptualisatie, Pactum en VIGO Groep, Versie 1.4, 2021
74.	Factsheet Leefklimaat jongeren Kastanje 4de meting, Jeugdhulp Friesland, september 2021
75.	MIZ meldingen en registraties gedwongen afzonderingen BWB-jaaroverzicht 2021
76.	Module Klinisch integrale behandeling 12-18+ JeugdzorgPlus, 2022
77.	Folder Agressie Regulatie op Maat, 2022
78.	Folder G[redacted] [redacted], 2022
79.	Folder JeugdzorgPlus Woodbrookers, 2022

80.	Folder Open behandelgroep Woodbrookers, 2022
81.	Module Samen Sterk Met School, 2022
	Documenten uit het teamdossier
82.	Deskundigheidsniveaus disciplines binnen BC Woodbrookers
83.	Protocol Rondom aannemen en inwerken van nieuwe medewerkers
84.	Mailwisseling [redacted]
	Communicatie ten behoeve van het onderzoek
85.	Mail, Verzoek Prisma onderzoek aan Move professionals van Beleidsmedewerker [redacted] JHF, [redacted]
86.	Tijdlijn JHF (met arceringen), Move professionals, [redacted]
87.	Mail, Offerte onderzoek Woodbrookers en Geheimhoudingsverklaring, [redacted]
88.	Brief Reactie op onderzoeksopzet, IGJ, [redacted]
89.	Uitvraag feitenrelaas BWB
90.	Brief Verzoek om reactie op beschuldiging seksueel misbruik, van JHF aan IGJ, [redacted]
91.	Rapportage over SGOG van [redacted] melding van ouders bij inspectie en vragen van inspectie hierover, [redacted]

Bijlage 2 Oorzakenboom



Move professionals

Move professionals: specialist in veilige zorg & calamiteitenonderzoek ondersteunt organisaties in de jeugdzorg, de gehandicaptenzorg, de ouderenzorg, de GGZ en in het sociaal domein bij het werken aan een goede en veilige omgeving voor cliënten en medewerkers

Contactgegevens

Secretariaat | Kantoor | Trainingslocatie
030-2072321
Christiaan Krammlaan 2
3571 AX Utrecht
www.moveprofessionalZ.nl
info@moveprofessionalZ.nl

Move professionals
Veilig, slim en duurzaam organiseren