

Annotatie Gesprek tussen IGJ en staatssecretarissen

Staatssecretarissen:

- Stas Karremans (JPS)
- Styas Struycken (rechtsbescherming)
- Staatssecretaris Coenradie (JenV)
- Staatssecretaris Maeijer (langdurige en maatschappelijke zorg)

Agenda:

1. Laatste vragen alle bewindspersonen over rapport
2. Toelichting inspecties op (voorlopige) uitkomsten op gesprekken RvB/RvT's
3. Opvolging rapport
4. Reflectie (doorgeschoven n.a.v. bespreking op 22 januari)

Annotatie

2. toelichting inspecties op (voorlopige) uitkomsten op gesprekken RvB/RvT's

Nader onderbouwing 'geen vertrouwen en conclusies'

Om het vertrouwen in de aanbieders te wege hebben de inspecties de volgende punten meegenomen:

- De casus van het meisje uit Vlaardingen is bij de IGJ gemeld als verplichte calamiteit. Vervolgens hebben de inspecties een calamiteitenonderzoek ingesteld, waarbij gereconstrueerd is welke gebeurtenissen er hebben plaatsgevonden.
- Bestuurders van jeugdhulpaanbieders zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de door hen geleverde jeugdhulp.
- Onderzoek van inspecties is gericht op leren en verbeteren door aanbieders om calamiteiten in de toekomst te voorkomen.
- Het handelen van beide organisaties in deze casus roept vragen op over het handelen in andere casuïstiek.
- Bij de afwegingen die de inspecties maken om het vervolg te bepalen wegen de inspecties onder meer eerdere toezichtsbevindingen en het vertrouwen in de zorgaanbieder mee.
- In deze afwegingen constateren de inspecties dat er bij deze beide instellingen geen sprake is van een incident. In deze casus hebben is op meerdere momenten door meerdere medewerkers niet gehandeld conform protocollen/richtlijnen.
 - o De WSS heeft een eerder aanwijzingstraject doorlopen gericht op 'zicht op de actuele veiligheid van kinderen'.
 - o Bij eerdere gemelde calamiteiten van Enver bleek uit de rapportage van interne calamiteitenonderzoeken door de Enver zelf eveneens dat er onvoldoende 'zicht op de actuele veiligheid van de kinderen' was.
- Gezien de ernst van de geconstateerde tekortkomingen en eerdere toezichtsbevindingen hebben de inspecties op dit moment onvoldoende vertrouwen dat deze instellingen in het hier en nu en eigenstandig kunnen komen tot de noodzakelijke verbetering. Dit heeft risico's

voor de kwaliteit en veiligheid van zorg voor kinderen waar beide organisaties verantwoordelijk voor zijn.

- Op basis van de bevindingen en conclusies, de aspecten die we wegen in het 'Afwegingskader vertrouwen' en eerdere toezichtscontacten concluderen de inspecties op dit moment onvoldoende vertrouwen te hebben in de verbeterkracht van de instelling om eigenstandig bestaande zorgen weg te nemen. Daarmee zeggen we dus ook: de IGJ gaat de precieze vervolgstappen nog bepalen maar zal wel verder toezicht gaan inzetten bij deze organisaties.

Op basis hiervan komen we tot de conclusie: 'op dit moment onvoldoende vertrouwen' in de aanbieders.

- In nagenoeg elk openbaar toezichtsrappport nemen we overigens op of we wel of geen vertrouwen hebben in de aanbieder om (eigenstandig) noodzakelijke verbeteringen door te voeren.

3. Opvolging rapport / Consequenties organisaties (tijdpad)

- In het rapport is opgenomen dat wij de inspecties aanleiding om met twee organisaties (WSS en Enver) een bestuursgesprek te voeren over de uitkomsten en conclusies van het rapport.
- Deze gesprekken zijn gepland op 22 en 23 januari. De inhoud van deze gesprekken moeten wij wegen en duiden. Ook de aanbieders moeten afwegen wat hetgeen besproken is voor hen betekent. Tot het moment van openbaarmaking hebben de betrokken partijen de mogelijkheid een voorlopige voorziening in te dienen tegen de openbaarmaking. Wij willen dat op geen enkele manier de indruk kan ontstaan dat contacten tussen de inspecties en ministeries van invloed zijn op afwegingen die wij in het toezicht maken. Dit maakt dat wij morgen in het gesprek niet kunnen ingaan op de nadere onderbouwing van de conclusies en consequenties van de organisaties.
- Op proces kan gezegd worden dat de uitkomsten van de gesprekken met bestuurders en raden van toezicht mede zullen bepalen welke vervolgstappen de inspecties in het toezicht gaan ondernemen.
- In te zetten maatregelen van de inspecties hebben als doel het borgen van actueel zicht op de veiligheid en ontwikkeling van de kinderen onder verantwoordelijkheid van deze instellingen. We kunnen verschillende interventies inzetten op het moment dat er zorgen zijn over de kwaliteit van zorg. Op onze website staat een toelichting op ons [interventiebeleid](#).

Thematisch toezicht naar Pleegzorg

- De IGJ voerde de afgelopen maanden een analyse uit op de door ons ontvangen verplichte meldingen van 1 januari 2023 tot 30 juni 2024 over pleegzorg. Naar aanleiding van deze analyse, de casus Vlaardingen en andere toezichtsbevindingen start de IGJ een thematisch toezicht gericht op de kwaliteit en de veiligheid van de geboden pleegzorg in Nederland. In dit toezicht zal de focus onder meer zijn het zicht dat pleegzorgwerkers hebben op de actuele veiligheid van de jeugdigen. In de tijd ziet dat er als volgt uit:
 - o Q1: In het eerste kwartaal van 2025 verzoekt de IGJ alle 29 pleegzorgaanbieders informatie aan te leveren over de kwaliteit van hulp en zicht op de veiligheid van de kinderen die onder hun verantwoordelijkheid vallen.

- Q2: in het tweede kwartaal gaat de IGJ daar waar we de grootste risico's zien (oa gebaseerd op de analyse van meldingen en/of de uitvraag in Q1) toezicht uitvoeren.
- Q3: analyse van de meldingen en bezoeken, en publicatie van oordelen en bevindingen in een overstijgend rapport.
- Daarbij zal de IGJ in Q2 niet alle dossiers van alle pleegzorgaanbieders zal "doorlichten". We vragen bij de aanbieders informatie over de kwaliteit van hulp en zicht op veiligheid. Deze uitvraag leidt al tot meer bewustzijn bij aanbieders van de actuele veiligheid van kinderen onder hun hoede en is daardoor een eerste interventie van de IGJ. De IGJ beschikt niet over de capaciteit om voor alle pleegzorgkinderen (preventief) dossiers door te lichten. Los van de capaciteit is het niet onze werkwijze en ook niet wenselijk dat de IGJ alle dossiers doorlicht. Het is te allen tijde de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder dat zij continu zicht hebben op de veiligheid van kinderen die onder hun verantwoordelijkheid vallen.
- De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van hulp en maakt daarbij altijd gebruik van een risicoanalyse. Deze risicoanalyse wordt gemaakt op basis van de aangeleverde informatie, meldingen en toezichtsactiviteiten waar bevindingen worden opgehaald en mate van vertrouwen dat de IGJ in de aanbieders heeft. In Q1/begin Q2 kunnen wij jullie op proces informeren over het opgehaalde beeld en wat dit betekent voor het vervolg van de toezichtstrategie.
- Ook wij zien na de casus Vlaardingen urgentie om zo snel als mogelijk een beeld te krijgen bij de kwaliteit en veiligheid van de geboden pleegzorg. Deze urgentie geldt overigens, zoals jullie bekend is, voor alle onderwerpen in het jeugdveld waar wij ons afgelopen jaren op richten. Passende en tijdige hulp voor deze jeugdigen in kwetsbare posities staat al jaren onder druk en zal voorlopig onder druk blijven staan. De IGJ moet daarbij keuzes maken binnen de beschikbare randwoorden.

4. Reflectie Inspecties

- Als inspecties rapporteren wij al jaren dat het jeugdzorgstelsel onder druk staat. Veel publicaties hebben we uitgebracht over 'Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd'. In 2022 gaven we aan dat onze interventiemogelijkheden om hierop effectief te interveniëren uitgeput waren. Wel bleven we signaleren en monitoren. We lieten zien dat in dit stelsel onder druk heftige calamiteiten gebeurden door onder andere het gebrek aan tijdige passende hulp.
- Uiteraard kijken wij als inspecties ook naar ons eigen handelen. Ook wij kunnen na elk groot calamiteitenonderzoek weer leren en verbeteren. Wij prioriteren alleen nu het zo goed mogelijk inrichten van het vervolgtoezicht en vinden ook dat niet te snel voorbij gegaan kan worden aan de uitkomsten van het onderzoek en de betekenis die we hier met elkaar aan geven. De inzet om nu te kijken waar wij als toezichthouder anders hadden moeten handelen vind ik in deze fase niet passend. Een gesprek over reflectie vanuit ons wil ik uitstellen tot na publicatie van het rapport en duidelijkheid over het vervolgtoezicht.
- Daarnaast is het goed om helder voor ogen te hebben dat toezicht niet alles op kan lossen. Wij dragen bij met ons toezicht dat aanbieders leren en verbeteren van calamiteiten en het zo veel mogelijk voorkomen. De IGJ kan calamiteiten niet altijd voorkomen en ook niet alle signalen zullen de IGJ bereiken. Wel blijven wij ons inzetten, en zetten wij ons als inspecties ook al jaren in, voor tijdige passende hulp aan de meest kwetsbare kinderen

Wvttk

Insteek: Wat kan in de beleidsreactie van 30 januari worden opgenomen?

- Het is aan de departement om een beleidsreactie op te stellen maar we kunnen ons voorstellen dat deze bevat:
 - De stevige conclusies naar aanleiding van de tragische casus Vlaardingen
 - Een processchets van het vervolgtoezicht door de inspecties
 - De IGJ heeft ten tijde van het onderzoek Vlaardingen besloten thematisch toezicht te voeren naar pleegzorg. Daarbij kunnen de tijdlijnen op hoofdlijnen opgenomen worden.
 - Welke conclusies trekken de departementen zelf n.a.v. gesprekken met aanbieders en als stelselverantwoordelijken over pleegzorg?
- VWS heeft gegevens opgevraagd bij beide aanbieders. De inspecties stellen ook vervolgtoezicht in en gaan daarbij ook gegevens duiden/opvragen. Daarbij opnieuw opletten op rolzuiverheid: inspecties moeten onafhankelijk kunnen blijven oordelen in het toezicht.