



## WMO TOEZICHT

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek

Naam locatie: Hervormde Stichting tot Verzorging van Ouderen  
"NEBOPLUS" locatie dagopvang Johan de Wittlaan  
Adres: Johan de Wittlaan 12  
Postcode en woonplaats: 3771 HP Barneveld

Vangnetvoorzieningen

- Dagopvang Basis
- Dagopvang Extra

Datum inspectie: 24 september 2020

Opdrachtgevende gemeente: Barneveld



Gelderland-Midden

# INHOUDSOPGAVE

WMO TOEZICHT .....	
GEGEVENSOVERZICHT .....	3
INLEIDING .....	4
Inspectiehistorie .....	4
Onderzoek: aanleiding en belang .....	4
Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep .....	5
CONCLUSIE EN ADVIES .....	5
Advies aan de gemeente .....	5
INSPECTIE-ITEMS .....	6
1 Doelmatigheid voorziening .....	6
2 Veiligheid .....	8
3 Samenwerking en afstemming .....	9
4 Kwaliteit van personeel en organisatie .....	10
5 Rechten van de cliënt .....	13
ZIENSWIJZE AANBIEDER .....	17

## GEGEVENS OVERZICHT

### Gegevens aanbieder

Naam : Hervormde Stichting tot Verzorging van Ouderen "NEBOPLUS"  
Adres : Johan de Wittlaan 12  
Postcode en woonplaats : 3771 HP Barneveld  
Website aanbieder : www.neboplus.nl  
Aantal medewerkers : 350  
Rechtsvorm : Stichting  
HKZ/ISO gecertificeerd : -

### Gegevens toezicht

Naam GGD : GGD Gelderland-Midden  
Adres : Postbus 5364  
Postcode en woonplaats : 6802 EJ ARNHEM  
Telefoonnummer : 0800-8446000

### Gegevens opdrachtgever

Naam : Gemeente Barneveld  
Adres : Postbus 63  
Postcode en woonplaats : 3770 AB Barneveld

### Planning

Datum inspectie : 24-09-2020  
Opstellen eerste concept inspectierapport : 14-10-2020  
Hoor/wederhoor : 22-10-2020  
Opstellen tweede concept inspectierapport : 22-10-2020  
Zienswijze ontvangen : 28-10-2020  
Vaststelling inspectierapport : 28-10-2020  
Verzending inspectierapport : 29-10-2020

## INLEIDING

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de kwaliteit van voorzieningen die verstrekt worden in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

De Wmo 2015 regelt in artikel 6.1. dat gemeenten een toezichthoudend ambtenaar aanwijzen. Het college van B&W van de gemeente Barneveld heeft de Directeur Publieke Gezondheid van GGD Gelderland-Midden aangewezen als toezichthoudend ambtenaar met de mogelijkheid deze toezichthoudende taak te mandateren aan medewerkers van GGD Gelderland-Midden.

Aanbieders die Wmo ondersteuning bieden, leveren vaak ook langdurige zorg (Wlz). Op de langdurige zorg wordt toezicht gehouden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Gegevens en bevindingen in dit rapport beperken zich tot Wmo verstrekkingen.

Het werkdocument *model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo* dat door het Verwey-Jonker Instituut in samenwerking met GGD GHOR Nederland is opgesteld, is gebruikt als uitgangspunt voor het toezicht. Het toetsingskader is aangevuld met kwaliteitscriteria uit de *"Europese aanbesteding vangnetvoorzieningen Wmo 2019 gemeente Barneveld en gemeente Scherpenzeel"*.

### Inspectiehistorie

Op 30 augustus 2016 heeft GGD Gelderland-Midden (in opdracht van de gemeente Barneveld) een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Hervormde Stichting tot Verzorging van Ouderen "NEBOPLUS" (hierna: Neboplus), locatie Zonnebloemstraat 58 te Barneveld. Uit dit onderzoek is gebleken dat Neboplus voldeed aan het merendeel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen.

Onderstaande tekortkomingen zijn daarbij vastgesteld:

- Er wordt niet voldoende gewerkt met zorgleefplannen.
- De aanbieder kent geen brandveiligheids- en ontruimingsplan

De Wmo toezichthouder adviseerde de gemeente Barneveld om de organisatie te vragen het verbeterpunt ten aanzien van de aanwezigheid van zorgplannen op korte termijn (bijv. binnen drie maanden) te laten verbeteren en hierop indien nodig na een jaar herinspectie te laten plaatsvinden.

### Onderzoek: aanleiding en belang

Op 24 september 2020 vond een nieuw inspectiebezoek plaats aan Neboplus, locatie Johan de Wittlaan 12. Het betrof een aangekondigd bezoek.

Op dat moment waren er 10 cliënten aanwezig.

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden op verzoek van de gemeente Barneveld. Het onderzoek had als doel na te gaan of de aanbieder voldoet aan de wettelijke kwaliteitseisen en aan de aanvullende eisen vanuit de gemeentelijke verordening en overeenkomsten.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek (o.a. cliëntdossiers) en interviews. Er hebben gesprekken plaats gevonden met de coördinator dagverzorging en manager zorg en welzijn van de dagopvang. In groepsverband zijn gesprekken gevoerd met vijf cliënten. Ten behoeve van het onderzoek zijn tevens twee medewerkers gesproken en één Wmo consulent van de gemeente Barneveld. Personen stelden zich coöperatief op. De gesprekken verliepen in een open en professionele sfeer.

## Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep

Neboplus is gevestigd in een christelijk woonzorgcentrum in Barneveld waar wonen en dagopvang wordt geboden aan ouderen.

Voorheen bevond de dagopvang zich aan de Zonnebloemstraat 58 te Barneveld. In 2016 is de dagopvang verhuisd naar de Johan de Wittlaan 12 te Barneveld.

De dagopvang is opgedeeld in twee groepen in het woonzorgcentrum, één op de begane grond en één op de eerste verdieping. Normaliter is er plek voor maximaal acht cliënt per groep per dagdeel. Door de maatregelen omtrent COVID-19 is er nu ruimte voor zes cliënten op de begane grond en vijf cliënten op de eerste verdieping.

De dagopvang van maandag tot en met vrijdag dagelijks twee dagdelen geopend;

- Van 10.00 tot 13.00
- Van 13.00 tot 16.00

Momenteel ontvangen 31 cliënten dagopvang op locatie Johan de Wittlaan. 13 Cliënten hebben een Wmo beschikking en 18 cliënten ontvangen dagopvang vanuit de Wlz.

Van de 31 cliënten hebben twee cliënten een beschikking voor dagopvang extra.

De ondersteuning vindt plaats op basis van Zorg in Natura financiering.

## CONCLUSIE EN ADVIES

Uit het onderzoek blijkt dat bij Neboplus, locatie Johan de Wittlaan 12 wordt voldaan aan het merendeel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen.

Wat gaat goed:

- Zowel vanuit gesprekken met medewerkers van Neboplus als uit het gesprek met de Wmo consulent blijkt dat de onderlinge samenwerking goed verloopt;
- Alle cliënten hebben een SMART opgesteld ondersteuningsplan dat voldoet aan de gestelde eisen;
- De begeleiding wordt op maat geboden en activiteiten worden afgestemd op de doelgroep;
- Medewerkers zijn betrokken bij de cliënten en diens netwerk;
- Protocollen en werkinstructies zijn helder en actueel.

Er wordt nog niet voldaan aan:

- **Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).**
  - Medewerkers zijn geïnstrueerd over en in staat tot het hanteren van de *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*.
- **Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub c.).**
  - Per groep zijn minimaal 2 medewerkers aanwezig, waarvan minimaal 1 professionele medewerker met diploma op minimaal MBO niveau 4 (dagopvang basis).
  - Per groep zijn minimaal 2 professionele medewerkers aanwezig waarvan 1 medewerker met diploma op minimaal MBO niveau 4 (dagopvang extra).

## Advies aan de gemeente

De toezichthouder adviseert de gemeente Barneveld om aan Neboplus een hersteltermijn te geven van zes maanden op de eisen waaraan niet wordt voldaan.

## INSPECTIE-ITEMS

<b>1 Doelmatigheid voorziening</b>	
<i>Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).</i>	
<b>1.1 Cliëntgerichtheid</b>	<b>Ja/nee/deels n.v.t./n.b.<sup>1</sup></b>
De aanbieder heeft per deelnemer een ondersteuningsplan of trajectovereenkomst.	Ja
In het ondersteuningsplan/trajectovereenkomst staan de doelen met bijbehorende activiteiten beschreven.	Ja
Bij het ondersteuningsplan zijn de leefeenheid en/of mantelzorgers betrokken.	Ja
Het ondersteuningsplan sluit aan bij het Gespreksverslag dat met de aanmelding is meegestuurd.	Ja
Het ondersteuningsplan is voorzien van een vaststellingsdatum en is ondertekend door belanghebbenden.	Ja
Het ondersteuningsplan/trajectovereenkomst wordt geëvalueerd op de met de deelnemer afgesproken momenten. De datum van evaluatie is in het ondersteuningsplan/trajectovereenkomst opgenomen.	Ja
De dagopvang is gestart binnen 20 werkdagen na ontvangst van de aanmelding door de gemeente. Indien de dagopvang dient ter ontlasting van de mantelzorg is de dagopvang gestart binnen 10 werkdagen na ontvangst van de aanmelding.	Ja
Op individueel deelnemersniveau wordt geleverd wat nodig is om het resultaat te behalen en hiervan vindt (uren)registratie plaats	Ja
De dagopvang wordt in dagdelen aangeboden. Een dagdeel bestaat uit minimaal 3 uur exclusief reistijd.	Ja
De dagopvang wordt aangeboden in de gemeente Barneveld/Scherpenzeel of een aangrenzende gemeente.	Ja
De locatie waar de dagopvang/beschermd werkplek wordt geboden is goed toegankelijk en geschikt voor minder valide personen.	Ja

### Constatering

Nieuwe aanmeldingen worden gedaan bij de coördinator dagverzorging, die kijkt naar de reden van aanmelding en de wens van de cliënt. Na aanmelding kan een cliënt een dag meedraaien op de dagopvang om te kijken of deze passend is en aansluit bij behoefte van de cliënt.  
 Indien er plek is op de dagopvang kan de dagopvang gelijk gestart worden.

Alle cliënten hebben een ondersteuningsplan, waarin tevens doelen vanuit de aanvraag bij de gemeente zijn opgenomen.  
 De toezichthouder heeft twee ondersteuningsplannen ingezien tijdens het bezoek. Deze zijn voorzien van opstellingsdatum en evaluatiedatum. De ondersteuningsplannen zijn ondertekend.  
 In het registratiesysteem wordt doelgericht gerapporteerd.

Het netwerk wordt, indien mogelijk, betrokken bij het ondersteuningsplan. Er vindt veel

<sup>1</sup> N.b. betekent 'niet beoordeeld'.

contact plaats met mantelzorgers van cliënten. Indien toestemming is gegeven kan de aangewezen contactpersoon van de cliënt het dossier inzien van de cliënt. Ook kan de cliënt inzage krijgen in zijn/haar dossier.

Indien een cliënt ook woonachtig is bij de aanbieder hebben de medewerkers van de dagopvang en van de zorg inzage in elkaars rapportages.

Evaluatie op gestelde doelen vindt elk half jaar plaats en bij het aflopen van de indicatie. Van de evaluatie wordt verslag opgemaakt, dat wordt ondertekend door zowel de medewerker als de cliënt. Na een evaluatie wordt een nieuw ondersteuningsplan geschreven.

De eerstvolgende evaluatiedatum wordt in het evaluatieverslag opgenomen en komt terug in de 'evaluatiekalender' in het registratiesysteem.

De dagopvang is op doordeweekse dagen twee dagdelen geopend. Een dagdeel is van 10.00 tot 13.00 en van 13.00 tot 16.00.

Urenregistratie wordt na ieder dagdeel vastgelegd op papier. Maandelijks wordt de urenregistratie doorgegeven aan de cliëntadministratie die zorgt voor facturering. Via het registratiesysteem zouden uren ook geregistreerd kunnen worden, maar met deze optie wordt nog niet gewerkt. Hier is met de applicatiebeheerder over gesproken en dit gaat nog verder vorm krijgen.

1.2 Doeltreffendheid	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Medewerkers werken vanuit de lokale visie op maatschappelijke ondersteuning waarbij wordt uitgegaan van wat een cliënt (nog) wel zelf kan of wellicht kan leren en wat mensen in het sociaal netwerk of algemene voorziening kunnen betekenen en pas daarna de inzet van professionele ondersteuning in beeld komt.	Ja
De aanbieder zorgt dat de deelnemers naar de activiteiten kunnen komen en weer thuis.	Ja
Medewerkers stimuleren waardevol contact tussen deelnemers onderling.	Ja
De afspraken uit het ondersteuningsplan/trajectovereenkomst worden in de praktijk nagekomen. Afwijkingen van het plan worden gemotiveerd toegelicht en besproken met de deelnemer.	Ja
Medewerkers hebben oog voor de draagkracht/draaglast van de evt. leefeenheid en mantelzorger van de deelnemer.	Ja

### Constatering

Medewerkers stemmen activiteiten op de dagopvang af op de behoefte van de cliënt. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan geheugentraining. Door in groepsverband veel activiteiten uit te voeren, wordt onderling contact gestimuleerd tussen de cliënten.

Zoals eerder aangegeven bestaat de dagopvang uit twee groepen. Bij de aanmelding wordt gekeken welke groep het meest passend is voor de cliënt.

Door COVID-19 is de dagopvang enkele maanden gesloten geweest. Gedurende deze periode is wekelijks contact met de cliënten en diens mantelzorgers gezocht, waarnaast de aanbieder regelmatig kaarten heeft opgestuurd naar cliënten. Ook heeft de aanbieder diverse activiteiten als puzzels naar de cliënten opgestuurd, om voor zover mogelijk nog iets te kunnen betekenen in de daginvulling van de cliënten.

Afspraken worden nagekomen, waar afwijkingen in afspraken worden gecommuniceerd met de cliënten en/of diens netwerk, bijvoorbeeld een mantelzorger.

Het vervoer van en naar de dagopvang wordt voor cliënten geregeld.

<b>2 Veiligheid</b>	
Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).	
<b>2.1 Protocollen</b>	<b>Ja/nee/deels n.v.t./n.b.</b>
De aanbieder heeft actuele werkinstructies en handelingsprotocollen.	Ja
Er is een operationeel intern meldingssysteem (interne regeling) voor calamiteiten en geweldsincidenten	Ja

### Constatering

De aanbieder heeft actuele werkinstructies en handelingsprotocollen. In enkele documenten ontbreekt een documentverantwoordelijke en een revisiedatum.

De kwaliteitsfunctionaris houdt zicht op de actualiteit van werkinstructies en handelingsprotocollen, wat verder staat beschreven in constatering 4.1.

Via het registratiesysteem kunnen incidenten en calamiteiten gemeld worden. De aanbieder heeft een MIB (Melding Incidenten Bewoners) commissie en een MIM (Melding Incident Medewerkers) commissie die de meldingen in behandeling nemen.

De betreffende commissie analyseert de melding aan de hand van de PRISMA methode en stelt indien van toepassing actiepunten op. Dit wordt verwerkt en gecommuniceerd naar de melder.

Binnen één maand wordt de melding afgerond, waarna een samenvatting naar betrokken manager zorg en welzijn wordt gestuurd. Bijzonderheden worden in een eerstvolgend overleg met de kwaliteitscommissie besproken.

De manager zorg en welzijn zet ieder teamoverleg gedane incidentenmeldingen op de agenda, waar deze worden besproken en vervolgacties worden uitgezet. Teamoverleg vindt één keer in de zes weken plaats.

De manager zorg en welzijn is daarnaast verantwoordelijk voor het toezien op het naleven en borgen van gemaakte afspraken.

<b>2.2 Risico- inventarisatie</b>	<b>Ja/nee/deels n.v.t./n.b.</b>
De aanbieder kent een brandveiligheids- en ontruimingsplan. Periodiek wordt ontruiming geoefend.	Ja
Op de locatie is een gediplomeerd en getraind BHV- er aanwezig (deze persoon hoeft niet tot de organisatie te behoren).	Ja
De aanbieder heeft geïnventariseerd of er en zo ja welke fysieke risico's er voor cliënten zijn.	Ja
Preventie infectieziekten: het gebouw en de inventaris zijn schoon en onderhouden.	Ja
Medewerkers die contact hebben met de cliënten hebben voldoende training en kennis om 'niet pluis' signalen te herkennen en adequaat te handelen.	Ja

### Constatering

De aanbieder heeft een calamiteitenprotocol beschreven, wat onder andere bestaat uit een brandveiligheids- en ontruimingsplan. In het gebouw is op diverse plekken een stappenplan in geval van brand te vinden.

De aanbieder stelt een BHV training verplicht voor alle medewerkers, waardoor altijd een gediplomeerd BHV'er aanwezig is op de dagopvang. Een BHV training vindt één keer in de



twee jaar plaats en periodiek voor nieuwe medewerkers. Tijdens de BHV training wordt ontruiming geoefend.

Het gebouw is schoon en goed onderhouden.

Eén keer per jaar vindt een 'veiligheidsrondje' plaats, waarin alle belangrijke punten in het pand worden doorlopen en de veiligheid wordt gecheckt.

Risico's worden besproken na aanmelding van de cliënt. Indien een cliënt al woonachtig is bij de aanbieder zijn risico's al geïnventariseerd door de zorgmedewerkers. Ook worden risico's vanuit de indicatie meegenomen en verwerkt in het dossier van de cliënt.

Gezien het ruime scholingsaanbod zijn medewerkers in staat om 'niet pluis' signalen te herkennen en adequaat te handelen. Bij constatering 4.3 staat het scholingsaanbod verder omschreven.

2.3 Grensoverschrijdend gedrag	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Medewerkers zijn bekend met het beleid en de visie van de aanbieder rondom vriendschap, intimiteit, seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag, preventie van seksueel misbruik en het melden van seksueel misbruik.	Ja
Medewerkers zijn geïnstrueerd over en in staat tot het hanteren van de <i>Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling</i> .	Nee

#### Constatering

Beleid omtrent vriendschap, intimiteit, seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag is opgenomen in de gedragscode en in het agressiebeleid. De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is tevens verwerkt in de gedragscode. Deze zijn voor medewerkers terug te vinden in het medewerkersportaal.

Nieuwe medewerkers hebben de eerste dinsdag van de maand een bijeenkomst, waar ze een rondleiding krijgen en informatie over de organisatie ontvangen. Hierbij wordt verwezen naar het medewerkersportaal. Echter geven de twee gesproken medewerkers van de dagopvang aan niet bekend te zijn met de meldcode. Beide medewerkers denken wel de meldcode te kunnen vinden op het medewerkersportaal.

3 Samenwerking en afstemming	
<i>Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (Wmo 2015 art. 3.1, tweede lid sub b)</i>	
3.1 Afstemming met andere hulp- of zorgverleners	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Het ondersteuningsplan per deelnemer is zo nodig met andere aanbieders opgesteld.	Ja
Met andere hulp- en zorgverleners (bijv. huisartsen, wijkverpleging ) vindt zo nodig afstemming en de noodzakelijke gegevensuitwisseling plaats.	Ja
De medewerkers hebben voldoende kennis van de lokale sociale kaart van de gemeente Barneveld / Scherpenzeel en aangrenzende gemeenten om de werkzaamheden goed uit te voeren.	Ja

### Constatering

Bij de start van de dagopvang wordt de betrokkenheid van contactpersonen besproken met de cliënt, deze worden opgenomen in het dossier. Hierbij worden ook afspraken gemaakt ten aanzien van gegevensuitwisseling en mate van afstemming met het netwerk.  
 Indien gewenst kan de aangewezen contactpersoon, veelal mantelzorger, inzage krijgen in het dossier van de cliënt.

Medewerkers stemmen met enige regelmaat af met onder andere mantelzorgers en externe hulpverleners, zoals de thuiszorg. Dit contact bestaat veelal uit het delen van zorgen. Medewerkers nemen contact op met toestemming van de cliënt, wat altijd mondeling wordt besproken.

De Wmo consulent geeft aan de samenwerking met de aanbieder als prettig te ervaren. Ook spreekt de Wmo consulent uit dat de medewerkers denken in mogelijkheden. In één situatie bleek een cliënt niet passend te zijn voor de dagopvang, waarna medewerkers zelf hebben nagedacht over een andere plek en hierover met betrokken familie hadden gesproken.

<b>4 Kwaliteit van personeel en organisatie</b>	
<i>Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub c.)</i>	
<b>4.1 Kwaliteitsborging</b>	
<b>Ja/nee/deels n.v.t./n.b.</b>	
Er is een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik (processen worden structureel volgens (een aanwezig) plan geëvalueerd en de documenten zijn niet ouder dan drie jaar).	Ja
De organisatie heeft een kwaliteitskeurmerk.	Ja
Kwaliteitsverbeteringen op basis van signalen van deelnemers (zoals klachten) en van cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken zijn aantoonbaar.	Ja
De continuïteit van de geboden voorziening is gewaarborgd.	Ja
De aanbieder is tenminste tijdens kantoortijden bereikbaar (fysiek, telefonisch en via email).	Ja
De aanbieder stelt periodiek een beleidsplan vast en maakt dit openbaar	Ja
De aanbieder evalueert beleid periodiek en stelt dit zo nodig bij	Ja

### Constatering

De aanbieder heeft een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik. Documenten zijn actueel en voorzien van opstellingsdatum. In enkele documenten ontbreekt een documentverantwoordelijke en een revisiedatum.

In een Excel bestand staan de titels van alle documenten verwerkt, waar enkel de kwaliteitsfunctionaris zicht op heeft. In dit bestand is zichtbaar wanneer documenten herzien dienen te worden. De kwaliteitsfunctionaris zet actie uit wanneer een document herzien dient te worden door hiervan melding te doen bij betreffende medewerker. Als bijvoorbeeld medicatiebeleid herzien moet worden, zet de kwaliteitsfunctionaris melding uit naar de medicatiecommissie.  
 Alle documenten zijn voor medewerkers te vinden op het medewerkersportaal.

Om de drie jaar vindt een cliënttevredenheidsonderzoek plaats bij de dagopvang. In oktober 2020 zal weer een cliënttevredenheidsonderzoek plaatsvinden op de dagopvang.

Ook kunnen cliënten tussentijds hun mate van tevredenheid doorgeven. Vier keer per jaar verschijnt de 'nieuwsbode' voor cliënten, waarin cliënttevredenheid een onderwerp is. In de 'nieuwsbode' staat beschreven hoe een compliment/ klacht door te geven. Daarnaast liggen op locatie formulieren 'vertel het ons'. Via dit formulier kunnen cliënten complimenten, ideeën en/of klachten doorgeven. Dit formulier kan in een brievenbus worden gedeponneerd bij de receptie, waarna de kwaliteitsfunctionaris de input verwerkt.

Eén keer per twee jaar vindt een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaats. Uitkomsten en verbetermaatregelen worden door het Managementteam vastgesteld en meegenomen in beleid.

De aanbieder stelt jaarlijks een kwaliteitsplan op. Deze is terug te vinden op de website. Ook is het kwaliteitsverslag van 2018 te vinden op de website. In zowel het kwaliteitsplan als het kwaliteitsverslag is cliënttevredenheid opgenomen. Eventuele verbeterpunten worden hier tevens in opgenomen.

De aanbieder heeft een PREZO keurmerk. Dit keurmerk is voor de verpleging, verzorging en thuiszorg. De dagopvang is niet meegenomen in dit keurmerk.

4.2 Personeel	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Er is een goede verhouding tussen aantal medewerkers en aantal cliënten.	Ja
De maximale groepsomvang is 12 deelnemers.	Ja
Per 6 deelnemers is minimaal 1 medewerker aanwezig (dagopvang basis).	Ja
Per 3 deelnemers is minimaal 1 medewerker aanwezig (dagopvang extra).	Ja
Per groep zijn minimaal 2 medewerkers aanwezig, waarvan minimaal 1 professionele medewerker met diploma op minimaal MBO niveau 4 (dagopvang basis).	Nee
Per groep zijn minimaal 2 professionele medewerkers aanwezig waarvan 1 medewerker met diploma op minimaal MBO niveau 4 (dagopvang extra).	Nee
De verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden is duidelijk voor de medewerkers.	Ja
De medewerkers handelen in overeenstemming met de professionele standaard.	Ja
De aanbieder heeft beleid t.a.v. verantwoorde inzet van vrijwilligers.	Ja
Alle professionele en vrijwillige medewerkers en vrijwilligers hebben een verklaring omtrent gedrag (VOG) overlegd.	Ja

### Constatering

De dagopvang is opgedeeld in twee groepen in het woonzorgcentrum, één op de begane grond en één op de eerste verdieping. Normaliter is er plek voor maximaal acht cliënten per groep per dagdeel. Door de maatregelen omtrent COVID-19 is er nu ruimte voor zes cliënten op de begane grond en vijf cliënten op de eerste verdieping.

Het team van de dagopvang bestaat uit zeven medewerkers, waarvan vijf medewerkers vast in dienst zijn en twee medewerkers op oproepbasis. Eén medewerker heeft vier vaste uren en draait daarnaast uren op oproep en één medewerker werkt volledig op oproep. Eén medewerker voert naast de functie van begeleider de functie van coördinator dagverzorging uit.

Het team wordt gestuurd door een manager zorg en welzijn.

De toezichthouder heeft diploma's van zeven medewerkers ingezien:

- Eén medewerker agogisch werk, Mbo niveau 4;
- Eén medewerker ziekenverzorging, Mbo niveau 4;
- Eén medewerker bejaardenverzorgende Mbo niveau 4;
- Eén medewerker verzorgende, Mbo niveau 3;
- Twee medewerkers activiteitenbegeleiders MBO AB, niveau 4;
- Eén medewerker verzorgende IG, niveau 3.

Per groep wordt dagelijks één medewerker, één vrijwilliger ingezet en één stagiaire ingezet. De gemeente Barneveld stelt de eis dat er minimaal twee medewerkers aanwezig dienen te zijn op een groep. Normaliter voldoet de aanbieder hieraan, maar gezien COVID-19 heeft de aanbieder de afweging gemaakt om minder cliënten te ontvangen en geen vrijwilligers en stagiaires in te zetten op de dagopvang. Per groep wordt momenteel één medewerker ingezet, om de maatregelen omtrent COVID-19 te kunnen borgen.

Uit de diploma's die de toezichthouder heeft ingezien blijkt dat er twee medewerkers beschikken over een Mbo niveau 3 diploma. De aanbieder heeft tijdens het onderzoek aangegeven dat deze medewerkers nooit op dezelfde dag worden ingezet. Echter bestaat de dagopvang uit twee groepen, waardoor niet voldaan wordt aan de eis met betrekking tot personeelsbezetting.

Daarnaast zijn er twee cliënten die dagopvang extra ontvangen. Aangezien twee medewerkers beschikken over een Mbo niveau 3 diploma en er naast iedere medewerker een vrijwilliger en stagiaire wordt ingezet, wordt niet aan gestelde eis voldaan.

De aanbieder heeft beleid opgesteld ten aanzien van vrijwilligers. Indien nodig kan beroep worden gedaan op medewerkers van de zorg, die werkzaam zijn in het woongedeelte van het woonzorgcentrum.

Zowel medewerkers als vrijwilligers hebben een geldige VOG overlegd.

<b>4.3 Deskundigheidsbevordering</b>	<b>Ja/nee/deels n.v.t./n.b.</b>
De aanbieder biedt de medewerkers passende bijscholing.	Ja

#### **Constatering**

De aanbieder heeft diverse mogelijkheden wat betreft bijscholing. Op het medewerkersportaal is informatie omtrent bijscholing te vinden.

Jaarlijks wordt een scholingsplan opgesteld voor medewerkers van de gehele organisatie. In dit scholingsplan staat per maand beschreven welke trainingen worden gegeven. Ook is inzichtelijk welke trainingen verplicht zijn gesteld voor dat jaar en voor welke trainingen medewerkers zich zelf kunnen inschrijven.

De training BHV stelt de aanbieder verplicht voor medewerkers. Medewerkers die nieuw in dienst komen volgen een basistraining, waarna om de twee jaar een BHV training volgt.

Ook werkt de aanbieder met een online leerplatform waar medewerkers e-learnings kunnen volgen. Voor de medewerkers van de dagopvang wordt nog onderzocht welke e-learnings verplicht worden gesteld.

Daarnaast kan een medewerker wensen qua scholing aangeven bij de opleidingscoördinator en is bijscholing onderwerp van gesprek tijdens jaargesprekken.

<b>5 Rechten van de cliënt</b>	
<i>Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening wordt verstrekt met respect en in acht neming van de rechten van de cliënt (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub d.).</i>	
<b>5.1 Algemeen</b>	
De deelnemers worden met respect bejegend.	Ja
De deelnemers voelen zich op hun gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden.	Ja
Aan (potentiële) deelnemers wordt begrijpelijke informatie verstrekt over de aanbieder en het aanbod.	Ja
De medewerkers communiceren met deelnemers (en hun evt. mantelzorgers) op voor hen verstaanbare wijze.	Ja
Cliënten worden op begrijpelijke wijze geïnformeerd over hun rechten en plichten.	Ja
De aanbieder bevordert toegankelijkheid van de website (conform EN 301 549/ WCAG 2.0).	Ja
Als de aanbieder uitsluitingscriteria en sanctiebeleid heeft vastgesteld dan zijn deze begrijpelijk en redelijk.	Ja

#### Constatering

De toezichthouder heeft in groepsverband met vijf cliënten gesproken. De cliënten geven aan tevreden te zijn over de geboden begeleiding en spreken uit met plezier naar de dagopvang te gaan.

Medewerkers communiceren op verstaanbare wijze met de cliënt.

Cliënten worden bij de start van de begeleiding geïnformeerd over hun rechten en plichten, middels een document 'algemene voorwaarden dagbesteding'.

Daarnaast brengt de aanbieder vier keer per jaar een 'nieuwsbode' uit voor cliënten. Middels de 'nieuwsbode' worden cliënten onder andere geïnformeerd over de cliëntenraad, brandveiligheid en actuele ontwikkelingen binnen de organisatie.

De aanbieder heeft geen uitsluitingscriteria opgesteld. Op de website van de aanbieder staat wel beschreven voor welke doelgroep de aanbieder dagopvang biedt. Wanneer een aanmelding ontvangen wordt, wordt deze besproken. Na een aanmelding kan de cliënt een dag meedraaien op de dagopvang om te zien of deze passend is en aansluit op de behoefte van de cliënt. De aanbieder heeft wel sanctiebeleid opgesteld.

<b>5.2 Medezeggenschap</b>	<b>Ja/nee/deels n.v.t./n.b.</b>
De aanbieder heeft een effectieve en laagdrempelige regeling voor medezeggenschap van deelnemers over het beleid van de aanbieder.	Ja

#### Constatering

De aanbieder heeft een cliëntenraad die maandelijks bijeenkomt om actuele onderwerpen in de organisatie te bespreken. Middels de 'nieuwsbode' worden cliënten geïnformeerd over de cliëntenraad, waar cliënten ook informatie uit kunnen halen hoe een wens/ mening door te geven aan de cliëntenraad.

Ongeveer zeven keer per jaar vindt een vergadering plaats met het bestuur en de cliëntenraad.

5.3 Privacy	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
De aanbieder respecteert de privacy van de deelnemers.	Ja
Er wordt zorgvuldig omgegaan met de uitwisseling van gevoelige informatie (persoonsgegevens, medische gegevens e.d.).	Ja

#### Constatering

De aanbieder heeft beleid omtrent privacy opgesteld. Cliënten ontvangen een document 'algemene voorwaarden dagbesteding' waarin beleid omtrent privacy tevens is opgenomen. Ook staan de rechten en plichten van de cliënt in dit document beschreven.

Cliënten kunnen inzage krijgen in hun cliëntdossier. Indien afgesproken, en met toestemming van de cliënt, kan de contactpersoon van de cliënt tevens inzage krijgen in het dossier van de cliënt.

5.4 Melden incidenten en klachten	Ja/nee/deels n.v.t./n.b.
Er is een operationeel intern meldingssysteem voor calamiteiten en geweldsincidenten. Iedere calamiteit en geweldsincident wordt direct na constatering gemeld bij de Wmo toezichthouder.	Ja
Er is een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is. Melden, registreren, analyse, verbeteractie en terugkoppelen van incidenten, fouten en bijna fouten aan melder en team is geregeld. Incidenten worden intern besproken en er worden verbetervoorstellen geformuleerd.	Ja
Er is sprake van een lerende organisatie.	Ja
Nazorg bij calamiteiten en incidenten is geregeld.	Ja
Er is een effectieve en laagdrempelige klachtenregeling voor cliënten.	Ja
De klachtenregeling is bekend bij de cliënten.	Ja
De aanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.	Ja

#### Constatering

Via het registratiesysteem kunnen incidenten en calamiteiten gemeld worden. Het is bij de aanbieder bekend dat calamiteiten vanuit de Wmo gemeld dienen te worden bij de Wmo toezichthouder. Echter is in beleid alleen melden bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd opgenomen, dit dient te worden aangepast.

De manager zorg en welzijn zet ieder teamoverleg gedane meldingen op de agenda, waar deze worden besproken en vervolgacties worden uitgezet. Teamoverleg vindt één keer in de zes weken plaats.

De manager zorg en welzijn is daarnaast verantwoordelijk voor het toezien op het naleven en borgen van gemaakte afspraken.

Wanneer een melding over een incident bij een cliënt is gedaan, ontvangt de eerstverantwoordelijk begeleider hier automatisch bericht van. Hierdoor weet de eerstverantwoordelijk begeleider dat zich een incident heeft afgespeeld. In principe is de melding ter kennisgeving, maar indien nodig zet de eerstverantwoordelijke begeleider actie uit op de melding, zoals contact met het netwerk/ overleg met een arts.

De medewerker die melding maakt kan in de melding alvast aangeven of nazorg gewenst is. Daarnaast zijn in het protocol 'Melding Incident Bewoner' afspraken en verantwoordelijkheden vastgelegd ten aanzien van nazorg.

De aanbieder heeft een klachtenregeling, waarmee cliënten bij start van zorg mee bekend worden gemaakt.

## Bronnen

1. Interviews met:
  - Twee begeleiders
  - Eén coördinator dagverzorging
  - Eén manager zorg en welzijn
  - Vijf cliënten
  - Eén Wmo consulent
2. Observaties tijdens het inspectiebezoek
  - Drie zorgdossiers; drie ondersteuningsplannen, één evaluatieverslag
  - Rondleiding door het gebouw
  - Kwaliteitsmanagementsysteem
3. Documenten met betrekking tot het toezicht
  - Vrijwilligersbeleid 2018
  - Plan van aanpak dagbesteding PG 2020
  - Overzicht cliënten
  - Notulen diverse werkoverleggen
  - Memo uitkomsten medewerkerstevredenheid 2019, 6 februari 2020
  - Protocol melding incident bewoner (MIB), 2019
  - Proces behandelen van klachten, juli 2020
  - Klachtenprocedure
  - Cliëntonderzoek dagopvang 2017
  - MEMO – meten tevredenheid cliënten dagopvang oktober 2020
  - Calamiteitenplan
  - Documentenoverzicht kwaliteitssysteem
  - Gedragscode; hier zit meldcode in verwerkt, 2020
  - Medicatiebeleid
  - Agressieprotocol
  - Identiteitsbewijs Neboplus, 2018
  - Nieuwsbode Neboplus, 2020
  - Flyer informatie dagopvang Neboplus
  - Document 'vertel het ons', cliëntervaringen 2020
  - Scholingsplan 2020
  - Kwaliteitsplan 2020
  - Kwaliteitsverslag 2018
  - Dagindeling dagverzorging
  - Algemene voorwaarden dagbesteding, 2018
  - Privacyreglement, 2018
  - Inwerkchecklist dagverzorging
  - Beleid ten aanzien van grensoverschrijdend gedrag.
4. Documenten met betrekking tot het personeel
  - Zeven diploma's van medewerkers
  - Drie VOG's van medewerkers
5. Overig:
  - Website van de aanbieder



## ZIENSWIJZE AANBIEDER

Neboplus is blij met de positieve uitkomst van het rapport en herkent zich in de genoemde punten.

Ten aanzien van de twee genoemde verbeterpunten het volgende:

- De meldcode huiselijk geweld is bij Neboplus onderdeel van het Beleid grensoverschrijdend gedrag.

Medewerkers kunnen dit beleid en de meldcode vinden op de Intranet-omgeving en maken daar - indien van toepassing- ook gebruik van. De inhoud van dit beleid is onderdeel van het scholingsprogramma voor medewerkers van Neboplus.

De specifieke bekendheid met de meldcode bij het team van de WMO dagopvang, wordt opgepakt als verbeterpunt.

- De personele bezetting van Neboplus zou naar onze mening gezien moeten worden in de context van de locatie. Op locatie Neboplus is een permanente bezetting van MBO4 en HBO opgeleid (zorg- en welzijns-) personeel. Op de groep zelf staat, mede vanwege de fysieke beperking van de ruimte, één medewerker plus een stagiair of vrijwilliger. De overige personeelsleden zijn op afroep beschikbaar en verlenen gepland en ongepland begeleiding en verzorging bij cliënten tijdens momenten op de dagopvang.

Indien de gemeente Barneveld dit niet voldoende vindt, gaan wij graag met hen in gesprek over verbetermogelijkheden.

**GGD Gelderland-Midden**

is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



**GGD Gelderland-Midden**

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

E [ggd@vggm.nl](mailto:ggd@vggm.nl)

I [www.vggm.nl](http://www.vggm.nl)