

WMO TOEZICHT

Definitief rapport signaalgestuurd kwaliteitsonderzoek

Naam: GF Totaalzorg B.V.

Adres: De Eik 78

Postcode en woonplaats: 6941 XG Didam

KvK nummer: 58257764

Zorgvorm: huishoudelijke ondersteuning

Datum inspectie: 9 juli 2021

In opdracht van: Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland en gemeente Zevenaar



INHOUDSOPGAVE

WMO TOEZICHT	1
INLEIDING	3
Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep	3
Onderzoek: aanleiding en belang	4
Inspectiehistorie	4
CONCLUSIE EN ADVIES	5
Advies aan de gemeente	6
BEVINDINGEN	7
1 Doelmatigheid voorziening	7
1.1 Ondersteuningsplan	7
1.2 Evaluatie	8
1.3 Ondersteuning	8
1.4 Zelfredzaamheid	9
2 Veiligheid	9
2.1 Veiligheid cliënt	9
2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	10
2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	10
2.4 Calamiteiten	10
3 Samenwerking en afstemming	11
3.1 Afstemming	11
3.2 Casusregie	11
3.3 VIR	11
4 Kwaliteit van personeel en organisatie	12
4.1 Kwaliteitssysteem	12
4.2 Personeelsbeleid	12
4.4 Medewerkers: Verklaring omtrent gedrag (VOG)	13
4.5 Informatievoorziening en website	13
5 Rechten van de cliënt	14
5.1 Klachtenregeling	14
5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode	14
ZIENSWIJZE AANBIEDER	16
BRONOVERZICHT	17
GEGEVENSOVERZICHT	18
BIJLAGE 1 EISEN	19

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).

11 Gemeenten in de regio Centraal Gelderland hebben deze taak ondergebracht bij Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland (MGR), te weten Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Wageningen, Westervoort en Zevenaar.

De Wmo 2015 regelt in artikel 6.1. dat gemeenten een toezichthoudende ambtenaar aanwijzen. De colleges van B&W van deze 11 gemeenten hebben de Directeur Publieke Gezondheid van GGD Gelderland-Midden als toezichthoudend ambtenaar aangewezen met de mogelijkheid deze toezichthoudende taak te mandateren aan medewerkers van GGD Gelderland-Midden.

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

Uitgangspunt voor het toezicht zijn de kwaliteitscriteria uit de Wmo 2015 aangevuld met alle eisen en voorwaarden waaronder de aanbieder gecontracteerd is binnen Inkoop 2020.

De rapporten van Wmo kwaliteitstoezicht uitgevoerd door de toezichthouders van de GGD Gelderland-Midden worden gepubliceerd op de website www.vggm.nl

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland (hierna te noemen MGR SDCG), waarbij de gemeente Zevenaar als opdrachtgevende gemeente optreedt.

Bezwaar op de openbaarmaking van het rapport van het kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij GF Totaalzorg B.V. (hierna: GF Totaalzorg) kan worden ingediend bij de gemeente Zevenaar.

Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep

GF Totaalzorg is een besloten vennootschap en is in 2010 gestart met het verlenen van dagbesteding. De jaren nadien heeft GF Totaalzorg zich verder uitgebreid en verleent naast dagbesteding ook huishoudelijke ondersteuning, wijkverpleging en thuiszorg.

In 2020 is GF Totaalzorg door de MGR SDCG aanbesteed voor het bieden van huishoudelijke ondersteuning.

In de gemeente Zevenaar wordt aan 21 cliënten huishoudelijke ondersteuning geboden. In de gemeente Westervoort ontvangen drie cliënten huishoudelijke ondersteuning en in de gemeente Duiven 12 cliënten.

In het algemeen betreft het cliënten die vanwege lichamelijke en/of psychische beperkingen het huishouden niet zelfstandig kunnen uitvoeren.

De zorg vindt plaats op basis van Zin in natura (ZIN) financiering.

GF Totaalzorg kent één bestuurder die, door omstandigheden, zijn taken heeft belegd bij de locatiemanager. De locatiemanager is verantwoordelijk voor besluitvorming en is eindverantwoordelijk.

Het team 'huishoudelijke ondersteuning' bestaat uit één zorgmanager en vijf huishoudelijk ondersteuners. Daarnaast werkt de aanbieder indien nodig met invallers.

Onderzoek: aanleiding en belang

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de MGR SDCG waarbij de gemeente Zevenaar als opdrachtgevende gemeente optreedt. Bij dit onderzoek zijn ook de gemeenten Duiven en Westervoort betrokken.

Aanleiding voor dit onderzoek is proactief toezicht dat middels een Quickscan heeft plaatsgevonden op 2 oktober 2020. De Quickscan is een verkorte variant van een kwaliteitsonderzoek, waarin geselecteerde basiseisen uit het regionale kwaliteitskader worden getoetst. Naar aanleiding van de Quickscan adviseerde de Wmo toezichthouder om een volledig kwaliteitsonderzoek uit te voeren.

Het onderzoek heeft zich gericht op alle (kwaliteits)eisen vanuit de Wmo en aanvullende eisen vanuit de gemeentelijke overeenkomsten en de regionale contracteisen en -voorwaarden.

Momenteel wordt er geen combi-ondersteuning thuis (01H03) geboden aan cliënten. Eisen die enkel gericht zijn op combi-ondersteuning thuis zijn om deze reden niet beoordeeld.

Het inspectiebezoek vond plaats op 9 juli 2021. Het betrof een aangekondigd inspectiebezoek. Op dat moment waren er geen cliënten aanwezig die huishoudelijke ondersteuning ontvangen.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek (o.a. cliëntdossiers) en interviews. Er hebben gesprekken plaats gevonden met de locatiemanager en de HRM manager van GF Totaalzorg. Ook is gesproken met drie medewerkers en de zorgmanager.

Ten behoeve van het onderzoek heeft de toezichthouder vijf cliënten bezocht en één wijkconsulent van de gemeente Duiven en Westervoort telefonisch gesproken.

Personen stelden zich coöperatief op. Gesprekken verliepen in een open en professionele sfeer.

Inspectiehistorie

Op 2 oktober 2020 heeft door de GGD Gelderland-Midden pro actief toezicht plaatsgevonden bij de aanbieder middels een Quickscan in opdracht van de MGR SDCG.

Uit de Quickscan bleken verbeterpunten ten aanzien van de ondersteuningsplannen, evaluatieverslagen, meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, calamiteiten, intern meldingssysteem voor incidenten, personeelsbeleid en rechten van de cliënten.

De Wmo toezichthouder adviseerde de MGR SDCG een volledig kwaliteitsonderzoek bij de aanbieder uit te laten voeren.

CONCLUSIE EN ADVIES

Uit onderzoek blijkt dat bij GF Totaalzorg niet wordt voldaan aan een deel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen.

Wat gaat goed:

- Cliënten zijn tevreden met de huishoudelijke ondersteuning;
- De aanbieder beschikt over actuele werkinstructies en beleid. Medewerkers zijn hiermee bekend.

Er wordt nog niet voldaan aan:

- **Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).**
 - Cliënt en ook het sociale netwerk van cliënt zijn betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan en de cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren.
 - Het ondersteuningsplan is ondertekend door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger.
 - Het bijstellen van de begeleidingsdoelen gedurende de uitvoering van het ondersteuningsplan dient altijd te gebeuren in afstemming met de Toegang.
 - In het ondersteuningsplan zijn in ieder geval de volgende onderwerpen beschreven:
 - o De kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte van de cliënt;
 - o Welke doelafspraken cliënt en opdrachtnemer maken en hoe zij deze gaan bereiken;
 - o Wanneer geëvalueerd wordt (datum vastgelegd);
 - o De afstemming op andere vormen van geboden hulp en zorg.
 - Rapportage vindt doelgericht en regelmatig plaats.
 - Met de cliënt dient de aanbieder overleg te voeren over hoe, passend binnen de opdracht, de dienstverlening wordt ingevuld. De aanbieder legt de afgesproken zaken vast in een schriftelijke overeenkomst/werkplan, dat in het bezit blijft van de cliënt.
 - De medewerker AV-HO tekent wijzigingen en/of extra afspraken tussen de cliënt en medewerker AV-HO in een schriftelijke overeenkomst/werkplan aan.
 - Aanbieder sluit een schriftelijke overeenkomst met de cliënt waarvoor zij AV-HO gaat leveren. Hierin is minimaal opgenomen:
 - o Wat de cliënt en zijn/haar netwerk zelf kan doen;
 - o Aantal uren ondersteuning per week, frequentie en wanneer AVHO wordt verleend (planning);
 - Op initiatief van opdrachtnemer vindt, tenminste 6 weken voor afloop van de indicatie, evaluatie plaats van het ondersteunings- of behandelplan en de uitvoering daarvan. Wanneer het traject langer duurt dan een jaar vinden er in overleg meerdere evaluaties plaats.
 - Elke evaluatie wordt besproken met de cliënt en er wordt een verslag gemaakt, dat ondertekend is door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, zodat helder is dat deze evaluatie is besproken met de desbetreffende cliënt.
 - Uit de evaluatie blijkt in hoeverre de gestelde doelen zijn behaald. Als een doel of een resultaat niet wordt gehaald, is de opdrachtnemer verantwoordelijk voor de motivering waarom dat doel of resultaat niet gehaald is. De opdrachtnemer beschrijft de wijze waarop de gestelde doelen alsnog behaald kunnen worden of dienen te worden bijgesteld.
 - De evaluatie wordt altijd gedeeld met de opdrachtgever indien de opdrachtgever de verwijzer is. Is de opdrachtgever niet de verwijzer, dan kan, op verzoek van de opdrachtgever en met toestemming van cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, de evaluatie worden gedeeld met opdrachtgever. Dit is nodig om de toewijzing en vordering hiervan te monitoren. Hierbij wordt rekening gehouden met de privacyregels.

- **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.).**
 - De opdrachtnemer draagt ervoor zorg dat de aangeboden individuele ondersteuning door zo weinig mogelijk verschillende medewerkers wordt uitgevoerd.
 - De opdrachtnemer draagt zorg voor passende vervanging bij afwezigheid (bijvoorbeeld door ziekte of in het geval van vakantie) van de vaste medewerker.
 - Bij vervanging wordt rekening gehouden met de situatie van de cliënt, tenzij de cliënt zelf aangeeft geen gebruik te willen maken van vervangende dienstverlening.
 - Medewerkers AV-HO zijn opgeleid en getraind conform de Collectieve Arbeidsovereenkomst CAO VVT (2018-2019) of een vergelijkbare CAO zoals de Collectieve Arbeidsovereenkomst Schoonmaak- en Glazenwasserbedrijf, Arbeid en Gezondheid (CAO Schoonmaak 2017- 2019).
 - Interne opleiding voor cliënt begeleiding
 - Medewerkers Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie zijn opgeleid en getraind conform de CAO voor Thuiszorg (VVT) (2018-2019).
 - Interne opleiding voor cliënt begeleiding

Advies aan de gemeente

De Wmo toezichthouder van de VGGM geeft het advies aan de MGR SDCG en gemeente Zevenaar te handhaven (conform handhavingsbeleid).

BEVINDINGEN

1 Doelmatigheid voorziening

Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).

1.1 Ondersteuningsplan

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt deels voldaan. Ondersteuningsplannen voldoen niet aan de gestelde eisen en rapportage vindt niet doelgericht plaats. De resultaten van de huishoudelijke ondersteuning zijn conform gestelde eisen en er vindt urenregistratie plaats.

Beschrijving:

De aanbieder is bezig om alle cliëntdossiers te digitaliseren. Ondersteuningsplannen zijn al opgenomen in het ECD (elektronisch cliëntendossier). De toezichthouder heeft ondersteuningsplannen van zes cliënten ingezien. De inhoud van deze zes digitale ondersteuningsplannen zijn identiek en vormen op dit moment enkel de basis van de digitale ondersteuningsplannen.

In de digitale ondersteuningsplannen staat beschreven dat deze besproken zijn met de cliënt en dat de cliënt akkoord is met het plan. Daadwerkelijke ondertekening ontbreekt. Uit gesprekken met cliënten en de aanbieder blijkt dat de digitale ondersteuningsplannen nog niet zijn besproken met de cliënt. De aanbieder geeft aan voornemens te zijn om de ondersteuningsplannen af te stemmen met de cliënt en verder aan te vullen.

Cliënten geven aan mondeling afspraken te hebben gemaakt met de huishoudelijke hulp over de uit te voeren werkzaamheden.

Tijdens het intakegesprek wordt het netwerk van de cliënt standaard in kaart gebracht en gekeken wie wat kan betekenen. In het cliëntdossier zijn de contactpersonen van de cliënt opgenomen, maar gemaakte afspraken komen niet terug in het ondersteuningsplan. Zoals eerder benoemd dient de aanbieder de ondersteuningsplannen nog verder aan te vullen.

In de ondersteuningsplannen, van cliënten die huishoudelijke ondersteuning 01H02 en 01H04 ontvangen, ontbreken daarnaast de volgende onderdelen:

- Wanneer geëvalueerd wordt (datum vastgelegd);
- De afstemming op andere vormen van geboden hulp en zorg;
- Welke doelafspraken cliënt en opdrachtnemer maken en hoe zij deze gaan bereiken;
- De kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt.

In het ondersteuningsplan (werkplan) voor cliënten die huishoudelijke ondersteuning 01H01 ontvangen ontbreken de volgende onderdelen:

- Wat de cliënt en zijn/haar netwerk zelf kan doen;
- Aantal uren ondersteuning per week, frequentie en wanneer algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning (AVHO) wordt verleend (planning).

Het bijstellen van doelen vindt niet plaats in afstemming met de lokale toegang. Contact tussen de aanbieder en de wijkteams vindt vrijwel niet plaats. Het wijkteam levert enkel de beschikking aan en er is alleen onderling contact indien nodig. De aanbieder noemt door de wijkteams veelal terugverwezen te worden naar de cliënt.

Rapportage vindt nog niet plaats in het ECD, omdat de aanbieder nog bezig is met de overgang naar het ECD. Rapportage vindt na een cliëntbezoek plaats in de cliëntmap die bij cliënten thuis ligt. Deze rapportages zijn echter erg summier en niet doelgericht.

De aanbieder noemt dit een ontwikkelpunt en hoopt hier via het ECD verbetering in aan te brengen. Doelen in het ECD zijn onderverdeeld in 'praktisch' en 'gezondheidsgerelateerd'. Hier dient in de toekomst doelgericht op gerapporteerd te worden.

De zorgmanager is voornemens dagelijks de rapportages te volgen. Niet alleen ter controle, maar ook om te beoordelen of er iets gerapporteerd is waar verder actie op uitgezet moet worden.

Urenregistratie vindt plaats in het ECD. De te werken uren per cliënten worden in een planning opgenomen. Iedere medewerker past wekelijks de geplande uren aan naar de daadwerkelijk gewerkte uren. De uren worden vervolgens door de zorgmanager gefiatteerd en door de HRM manager gedeclareerd. De gesproken cliënten geven aan de beschikte uren aan hulp te ontvangen.

Alle gesproken cliënten uiten zich over het algemeen tevreden over de geleverde ondersteuning. De huishoudelijke ondersteuning voldoet aan de resultaten conform gestelde eisen.

1.2 Evaluatie

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt niet voldaan. Evaluatie op (de uitvoering van) ondersteuningsplannen vindt niet plaats.

Beschrijving:

Evaluatie op (de uitvoering van) ondersteuningsplannen vindt niet plaats. Cliënten zijn ook niet bekend met evaluaties. De aanbieder geeft aan dat halfjaarlijks evaluatie met de zorgmanager en de cliënt dient plaats te vinden, maar dat dit zich vooral richt op cliënttevredenheid. Hier wordt geen verslaglegging van gemaakt, waardoor dit niet aan te tonen is.

1.3 Ondersteuning

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Medewerkers zijn bekend met eventuele risico's/ bijzonderheden en weten waar ze op dienen te letten bij een cliëntbezoek. Ook is voor medewerkers helder hoe te handelen als zij een bijzonderheid signaleren.

Beschrijving:

In het cliëntdossier en het planningssysteem voor medewerkers worden bijzonderheden ten aanzien van cliënten opgenomen, zodat deze voorafgaand aan het bezoek van de cliënt zichtbaar zijn. Daarnaast worden signalen veelal mondeling gedeeld met bijvoorbeeld de zorgmanager. De aanbieder is bezig om de signalerende functie van de medewerkers te vergroten, door medewerkers doelgericht te laten rapporten onder het kopje 'gezondheidsgerelateerd' in het cliëntdossier.

Hierover zeggen medewerkers het volgende:

"In de map staan bijzonderheden. Bij signalen kun je bellen naar kantoor en afstemmen. Afstemming vindt prettig plaats. Het wordt dan door hen verder opgepakt, omdat ik daar niet naar kan handelen vanuit mijn rol".

"Bijzonderheden en risico's zijn helder. In het dossier staat informatie vermeld die voor ons belangrijk is".

"Als er een nieuwe cliënt komt, of ik moet iemand vervangen wordt eerst het cliëntdossier doorgesproken en waar rekening mee te houden".

Daarnaast heeft de aanbieder dit jaar diverse e-learning modules aangeboden om kennis, en hiermee de signalerende functie, van medewerkers te vergroten. Zie hiervoor punt 4.2.

1.4 Zelfredzaamheid

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Activiteiten die door de cliënt zelf kunnen worden uitgevoerd, behoren tot zijn/haar eigen verantwoordelijkheid.

Beschrijving:

Zoals in punt 1.1 staat beschreven zijn cliënten niet bekend met ondersteuningsplannen en de inhoud hiervan. Afspraken over de uit te voeren hulp zijn onvoldoende vastgelegd en lijken voornamelijk mondeling met de cliënt en de huishoudelijk ondersteuner te worden besproken.

De gesproken cliënten die deels zelf nog huishoudelijke taken kunnen uitvoeren zeggen hierover het volgende:

"Ik heb geen afspraken gemaakt met GF Totaalzorg en heb nog nooit iemand gesproken over een plan. Wat ik nog zelf kan, doe ik zelf. Ik doe de was en het stofzuigen. De hulp doet het hoge stoffen, badkamer, ramen etc."

"We hebben afspraken gemaakt over de werkzaamheden. De hulp pakt enkel zwaarder werk op wat ik zelf niet kan. Afspraken over de werkzaamheden zijn voor ons allebei helder"

2 Veiligheid

Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).

2.1 Veiligheid cliënt

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder zorgt ervoor dat medewerkers hun werkzaamheden veilig kunnen uitvoeren. Daarnaast zijn risico's geïnventariseerd en is het voor alle medewerkers helder hoe te handelen indien de veiligheid van de cliënt in het geding komt.

Beschrijving:

Tijdens het intakegesprek worden bijzonderheden en risico's van cliënten uitgevraagd. Deze worden in het cliëntdossier en in het planningsysteem voor medewerkers opgenomen.

Uit gesprekken met de huishoudelijk ondersteuners blijkt dat zij bekend zijn met eventuele risico's en bijzonderheden.

De aanbieder is zoals eerder genoemd cliëntdossiers aan het digitaliseren. De aanbieder is voornemens om in het ECD een ARBO check en een risico formulier op te nemen.

Daarnaast is de aanbieder bezig met reanimatiebeleid voor alle cliënten. Hiervoor zal nog een cursus worden aangeboden aan de huishoudelijk ondersteuners.

Bij indiensttreding van een nieuwe huishoudelijk ondersteuner werkt de aanbieder met een inwerkprogramma. Hierin staan alle onderdelen beschreven waar de nieuwe medewerker over geïnformeerd dient te worden. Daarnaast wordt door de zorgmanager gecheckt in hoeverre de nieuwe medewerker weet hoe alle werkzaamheden naar behoren uit te voeren. Ook is de aanbieder aangesloten bij een landelijke kennisorganisatie die werkinstructies en protocollen deelt. Alle medewerkers hebben hier inzage in en kunnen hier bijvoorbeeld protocollen vinden met betrekking tot het veilig uitvoeren van praktische werkzaamheden.

2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in gebruik en medewerkers weten hiernaar te handelen.

Beschrijving:

De aanbieder heeft een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in gebruik. De aanbieder is daarnaast nog bezig met implementatie van de app meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling van de Rijksoverheid.

Alle gesproken medewerkers zijn bekend met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en krijgen deze aangereikt bij indiensttreding.

2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem. Het melden, registreren, analyseren, verbeteren en terugkoppelen is georganiseerd en voldoende geborgd.

Beschrijving:

Incidentmeldingen worden verwerkt door de zorgmanager in een registratiebestand en komen vervolgens uit bij de HRM manager en/of de locatiemanager.

In dit registratiebestand worden alle klachten, incident- en calamiteitenmeldingen opgenomen evenals genomen maatregelen. De aanbieder is bezig met een 'registratietool afwijkingen GF Totaalzorg'. Dit zal het huidige registratiebestand gaan vervangen.

De aanbieder werkt daarnaast met een verbeterregister waar onder andere incidentenmeldingen in worden verwerkt. Deze wordt gebruikt om bevindingen en acties te noteren voortkomend uit het registratiebestand. Het verbeterregister is iedere maand onderwerp van gesprek tijdens het managementoverleg.

2.4 Calamiteiten

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder heeft actueel calamiteitenbeleid is bekend met meldplicht bij de Wmo toezichthouder.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een volledig calamiteitbeleid en is bekend met meldplicht bij de Wmo toezichthouder.

3 Samenwerking en afstemming

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)

3.1 Afstemming

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Het netwerk van de cliënt wordt bij de intake geïnventariseerd. Indien nodig vindt afstemming plaats met het netwerk van de cliënt.

Beschrijving:

Het netwerk van de cliënt wordt tijdens het intakegesprek standaard uitgevraagd. In dit gesprek wordt besproken wie binnen het netwerk wat kan betekenen en met wie in geval van nood contact opgenomen kan worden. De huishoudelijke hulp maakt vervolgens zelf afspraken met de cliënt over hoe er bijvoorbeeld gehandeld moet worden als de huishoudelijke hulp voor een dichte deur staat.

Er zijn weinig cliënten waar ook een externe zorgverlener bij betrokken is. Als dit wel het geval is vindt hier, indien mogelijk, afstemming mee plaats.

Contact met wijkteams of wijkconsulenten vindt vrijwel niet plaats. Zowel de aanbieder als de wijkconsulent geven aan enkel contact te zoeken indien nodig.

De cliënten hebben voornamelijk contact met hun huishoudelijke hulp. Eén medewerker zegt hierover het volgende:

"Cliënten zouden het fijn vinden als kantoor wat vaker zou bellen. Sommigen willen toch wat meer, of bij inval, te horen krijgen wie er komt".

3.2 Casusregie

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Indien sprake is van meervoudige, complexe problematiek worden afspraken gemaakt ten aanzien van casusregie.

Beschrijving:

Indien sprake van meervoudige, complexe problematiek worden hierover afspraken gemaakt. De aanbieder heeft één voorbeeld van een cliënt waarbij sprake is van meervoudige, complexe problematiek. Er zijn meerdere zorgprofessionals betrokken bij deze cliënt en er zijn afspraken gemaakt ten aanzien van casusregie.

3.3 VIR

Deelconclusie: Gestelde eis is niet van toepassing op de aanbieder.

Beschrijving:

Gestelde eis is niet van toepassing op de aanbieder, omdat de aanbieder niet werkt met een doelgroep tot 23 jaar.

4 Kwaliteit van personeel en organisatie

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.)

4.1 Kwaliteitssysteem

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel gedaan. De aanbieder is HKZ gecertificeerd en beschikt over actuele werkinstructies en protocollen.

Beschrijving:

De aanbieder is HKZ gecertificeerd, maar is bezig om dit jaar de ISO certificering te behalen. Documenten zijn actueel en voorzien van een opstellingsdatum.
In beleid is opgenomen wie waarvoor verantwoordelijk is ten aanzien van het opstellen, aanpassen en kenbaar maken van documenten en werkinstructies aan medewerkers.

Medewerkers zijn bekend met werkinstructies en protocollen en geven aan hiernaar te handelen.

4.2 Personeelsbeleid

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt deels voldaan. Vervanging bij uitval of vakantie wordt niet altijd opgevangen. Een interne opleiding voor cliëntbejegening ontbreekt.

Beschrijving:

De meeste huishoudelijk ondersteuners beschikken niet over een diploma of een certificaat bij indiensttreding. Indien toestemming is gegeven worden referenties opgevraagd en er wordt gekeken naar werkervaring van de huishoudelijk ondersteuner. Wanneer een nieuwe huishoudelijk ondersteuner in dienst komt, dient deze de verplicht gestelde e-learning modules door de aanbieder binnen een maand af te ronden. De zorgmanager houdt hier zicht op.
Een interne opleiding voor cliëntbejegening voor het bieden van huishoudelijke ondersteuning 01H01 en 01H04 wordt niet aangeboden.

De zorgmanager is in bezit van een Mbo niveau 4 diploma middle management A.

De aanbieder biedt sinds dit jaar e-learning modules aan voor medewerkers. De volgende e-learning modules zijn verplicht gesteld:

- Epilepsie
- Dementie
- Reanimatie
- BHV

Daarnaast is de aanbieder voornemens praktijktrainingen te organiseren, bijvoorbeeld als vervolg op de e-learning BHV.

Het streven van de aanbieder is om een vaste huishoudelijk ondersteuner te koppelen aan een cliënt. Twee van de vijf gesproken cliënten geven aan veel wisselingen in personeel te ervaren. Dit wordt door beide als onprettig ervaren.

Bij uitval of vakantie probeert de aanbieder de uren te laten opvangen door een andere huishoudelijk ondersteuner. Zowel de aanbieder als cliënten geven aan dat dit niet altijd lukt.

Cliënten noemen over vervanging en communicatie vanuit de aanbieder het volgende:

"Als er vervanging komt door vakantie, wordt altijd goed gecommuniceerd wie wanneer komt".

"Ik heb aangegeven geen vervanging te willen bij korte uitval van mijn vaste hulp. Maar een half uur later stond er vervanging voor de deur".

"Vervanging wordt altijd geregeld en goed gecommuniceerd".

"Mijn vaste hulp is nu twee weken met vakantie. Ik heb voor één week vervanging. Vervanging is lastig in de organisatie. Vorig jaar had ik wel twee keer een invaller in de zomer".

"In de vakantie verschilt het of de uren worden opgevangen".

"Ze hebben een slechte planning. Laatst stond mijn hulp dubbel gepland".

"Er is vaak sprake van een verkeerde planning en geen goede communicatie. Ik heb twee keer meegemaakt dat iemand voor mijn deur stond zonder dat er iemand hoorde te komen. Als ik daar dan het gesprek over aanga, wordt mij gezegd dat ze er niets aan kunnen doen".

De aanbieder geeft aan zijn uiterste best te doen om vakantie en uitval zo goed mogelijk op te vangen en één vaste huishoudelijke hulp te koppelen aan de cliënt. Dit blijkt in de praktijk echter niet altijd te lukken.

Iedere medewerker heeft jaarlijks een beoordelingsgesprek met de locatiemanager en HRM manager. Tijdens dit gesprek wordt gesproken over het functioneren van de medewerker, scholingsbehoefte en de mate van tevredenheid van de medewerker.

Bij de huishoudelijke ondersteuning wordt geen gebruik gemaakt van stagiaires en vrijwilligers.

4.4 Medewerkers: Verklaring omtrent gedrag (VOG)

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Medewerkers beschikken over een geldige VOG.

Beschrijving:

In beleid is opgenomen dat voor iedere medewerker een VOG aangevraagd dient te worden bij indiensttreding. De toezichthouder heeft zes geldige VOG's van medewerkers ingezien.

4.5 Informatievoorziening en website

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder beschikt over een website conform gestelde eisen. Cliënten ontvangen informatie op een voor hen begrijpelijke wijze.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een actuele website conform gestelde eisen.

Iedere cliënt ontvangt informatie in een voor hen begrijpelijke vorm.

Voor iedere cliënt wordt een map gemaakt met daarin de volgende documenten:

- Persoonsgegevens;
- Checklist;
- Arbo checklist;
- Protocollen;
- MIC – MIM;
- Meldingsformulieren;
- Zorgovereenkomst;
- Zorgplan;
- Rapportages.

5 Rechten van de cliënt

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.).

5.1 Klachtenregeling

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder heeft een klachtenregeling conform wet- en regelgeving waar cliënten mee bekend worden gemaakt. Zowel het klachtenjaarverslag als de klachtenregeling zijn te vinden op de website van de aanbieder.

Beschrijving:

De aanbieder heeft een klachtenregeling conform wet- en regelgeving vastgesteld. Zowel de klachtenregeling als het klachtenjaarverslag is te vinden op de website van de aanbieder.

Cliënten worden tijdens het intakegesprek geïnformeerd over de klachtenregeling.

5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Cliënten zijn tevreden over de huishoudelijke ondersteuning die zij ontvangen. De aanbieder biedt daarnaast mogelijkheid om deel te nemen aan een cliëntenraad en meet periodiek cliënttevredenheid. De gedragscode is volledig en bekend bij medewerkers.

Beschrijving:

Alle gesproken cliënten zijn tevreden met de huishoudelijke hulp die ze ontvangen en noemen hierover het volgende:

"De hulp is een goede kracht die ook oog heeft voor het sociale stuk".

"De afgelopen twee jaar heb ik ondersteuning van dezelfde persoon ontvangen. Ik heb hier een goede klik mee en kijk er naar uit wanneer ze weer komt".

"De hulp voert de werkzaamheden goed uit en ik ben hartstikke tevreden".

Naast het contact met de huishoudelijke hulp vindt er weinig contact plaats tussen de aanbieder en de cliënt. Over de aanbieder zeggen cliënten het volgende:

"Er wordt alleen door kantoor contact opgenomen als er wat is. Bijvoorbeeld over maatregelen omtrent corona, dit was heel duidelijk".

"Er zijn veel problemen in de planning. Ik wou geen vervanging bij korte uitval van de hulp, maar een half uur later stond vervanging voor de deur. Ook de communicatie verloopt niet goed vanaf kantoor, ik ben ook nooit gebeld om de hulp te evalueren of te bespreken".

"De planning is een puinhoop en in de zomervakantie een nog grotere puinhoop".

Alle medewerkers ontvangen bij indiensttreding een personeelshandboek, waar onder andere een gedragscode in is opgenomen. De medewerker dient in dit handboek te verklaren kennis te hebben genomen van de gedragscode en dient het handboek te voorzien ondertekening.

Afspraken ten aanzien van het delen van gegevens worden op papier vastgelegd en ondertekend door de cliënt.

Cliënttevredenheid wordt iedere twee jaar door een externe partij gemeten middels een cliënttevredenheidsonderzoek. Verbeterpunten naar aanleiding van het cliënttevredenheidsonderzoek worden meegenomen in het verbeterregister intern besproken.

Daarnaast is de aanbieder een vragenlijst aan het ontwikkelen om intern cliënttevredenheid jaarlijks te meten.

De aanbieder heeft beleid ten aanzien van een cliëntenraad en heeft in 2019 een cliëntenraad benoemt voor de duur van drie jaar. Ondertussen bestaat de cliëntenraad uit één persoon. Wanneer de maatregelen omtrent COVID-19 het toelaten zal de aanbieder nieuwe kandidaten gaan werven voor de cliëntenraad.

ZIENSWIJZE AANBIEDER

Hartelijk dank voor het toezenden van het 2^e concept inspectierapport.

Eerlijk gezegd heb ik hier geen opmerkingen of aanvullingen op.

Alles wat er besproken is en aangegeven door ons inzake de verbeterpunten staat er keurig in verwerkt.

Bij deze wil ik je dan ook bedanken voor de prettige audit en uitgebreide rapportage.

Zoals al aangegeven in het inspectierapport zal ik er voor zorg dragen dat de punten waar we deels of niet aan voldoen z.s.m. opgepakt gaan worden.

- De toezichthouder ziet in de zienswijze geen aanleiding om haar beoordeling te wijzigen.

BRONOVERZICHT

1. Interviews met:

- Eén locatiemanager
- Eén HRM manager
- Vijf cliënten
- Eén zorgmanager
- Drie huishoudelijke ondersteuners
- Eén wijkconsulent

2. Observaties tijdens het inspectiebezoek

- Zes ondersteuningsplannen van zes cliënten
- Urenregistratie
- Planningsstelsel van de aanbieder
- Verbeterregister
- Registratietool afwijkingen GF Totaalzorg
- Format toestemmingsformulier voor medewerkers/cliënt

3. Documenten met betrekking tot het toezicht

- Organogram, februari 2021
- Overzicht wet en regelgeving, februari 2021
- Omgaan met wijzigingen, februari 2021
- Risicobeoordeling, februari 2021
- Personeelsmanagement, februari 2021
- Format interne audit, 2021
- Personeelshandboek, januari 2021
- Medezeggenschap en cliëntenraad, januari 2020
- Algemene voorwaarden, januari 2020
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, januari 2020
- VIM beleid, januari 2021
- Stage en scholingsbeleid, januari 2020
- Inclusie en exclusie criteria, januari 2020
- Beleid wet zorg en dwang, januari 2020
- Beleid voorbehouden en risicovolle handelingen, januari 2020
- Klachtenregeling, januari 2020
- Klachtenjaarverslag 2020
- Privacyreglement, januari 2020
- Management info MIC, 2021
- Verklaring lidmaatschap SPOT, 2021
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2020
- Cliënttevredenheidsonderzoek 2019
- Calamiteitenplan, januari 2021
- Meldingen, februari 2021
- Vier ondertekende toestemmingsformulieren van cliënten
- Format Arbocheck
- Format Risico inventarisatie

4. Documenten met betrekking tot het personeel

- Diverse certificaten van medewerkers na behalen verplichte e-learnings
- Zes VOG's van medewerkers
- Eén diploma van de zorgmanager
- Verslaglegging van jaarlijkse evaluatiegesprekken van vier medewerkers
- Functieomschrijving huishoudelijke ondersteuning
- Inwerkprogramma nieuwe medewerkers, juni 2021

5. Overig

- Website van de aanbieder

GEGEVENSOVERZICHT

Opvanggegevens

Naam : GF Totaalzorg B.V.
Adres : De Eik 78
Postcode en woonplaats : 6941 XG Didam
Telefoonnummer : 0316-294499
Website aanbieder : www.gftotaalzorg.nl
Email aanbieder : info@gftotaalzorg.nl
Aantal medewerkers : 32
Rechtsvorm : B.V.
HKZ/ISO gecertificeerd : HKZ

Gegevens toezicht

Naam GGD : GGD Gelderland-Midden
Adres : Postbus 5364
Postcode en woonplaats : 6802EJ ARNHEM
Telefoonnummer : 0800-8446000
Onderzoek uitgevoerd door : Wmo Toezichthouder

Gegevens opdrachtgever

Naam : Modulaire Gemeenschappelijke Regeling
sociaal domein regio Centraal Gelderland
Adres : Dorpsplein 1
Postcode en woonplaats : 6931 CZ Westervoort

Gegevens gemeente voor bezwaar tegen openbaarmaking

Naam : Gemeente Zevenaar
Adres : Postbus 10
Postcode en woonplaats : 6900 AA Zevenaar

Planning

Datum inspectie : 09-07-2021
Opstellen concept inspectierapport : 28-07-2021
Hoor/wederhoor : 03-08-2021
Zienswijze ontvangen : 10-08-2021
Vaststelling inspectierapport : 10-08-2021
Verzending inspectierapport :

BIJLAGE 1 EISEN

1 Doelmatigheid voorziening

Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).

1.1 Ondersteuningsplan	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 2 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen	
Ongeacht de verwijzer (toegang of geautoriseerde verwijzer) wordt de te verlenen ondersteuning door de opdrachtnemer verwerkt in een ondersteunings- of behandelplan. Dit plan dient gereed te zijn voor de start van de ondersteuning.		Ja
Cliënt en ook het sociale netwerk van cliënt zijn betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan en de cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren.		Deels
Het ondersteuningsplan is ondertekend door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger.		Nee
Het bijstellen van de begeleidingsdoelen gedurende de uitvoering van het ondersteuningsplan dient altijd te gebeuren in afstemming met de Toegang.		Nee
Eis 2 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve als alleen groepsbegeleiding stabiel wordt geboden	
In het ondersteuningsplan zijn in ieder geval de volgende onderwerpen beschreven: <ul style="list-style-type: none"> - De kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt en welke hulp/ondersteuning wordt geboden. - Welke doelafspraken cliënt en opdrachtnemer maken en hoe zij deze gaan bereiken. - Binnen welk tijdsbestek deze doelen moeten worden behaald en hoeveel uur daarvoor nodig is. - Binnen welk tijdsbestek er kan worden afgeschaald naar minder uren en/of een eenvoudiger ondersteuningsinzet. - Hoe opdrachtnemer de nazorg vormgeeft en de eventuele overdracht naar andere zorgvormen. - Wanneer geëvalueerd wordt (datum vastgelegd). - De inzet van en afstemming met algemene voorzieningen (indien van toepassing). - In het plan staat de naam van de eerstverantwoordelijke (medewerker van de opdrachtnemer) vermeld. De eerstverantwoordelijke of diens vervanger is goed bereikbaar. - In het plan staat vermeld wie de casusregisseur of coördinator is (in het geval van meervoudige, complexe problematiek dient een regisseur te zijn aangewezen (zie eis 5 Casusregie). - De inbreng van een multidisciplinair team (indien van toepassing) is beschreven in het ondersteuningsplan. 	Deels	

<ul style="list-style-type: none"> - De afstemming tussen dagbesteding, werk en wonen (indien van toepassing), is beschreven in het ondersteuningsplan. - De afstemming op andere vormen van geboden hulp en zorg is beschreven in het ondersteuningsplan (zie eis 4 Afstemming). <p>In afwijking van eis 2 van het Inkoopdocument Algemeen programma van eisen is voor Groepsbegeleiding Stabiel het volgende niet van toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doelafspraken tussen de cliënt en zorgaanbieder en; - Het tijdsbestek waarbinnen deze doelen moeten worden behaald. 		
Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht	Alle zorgvormen	
Rapportage vindt doelgericht en regelmatig plaats		Nee
Er vindt urenregistratie plaats van de geleverde ondersteuning.		Ja
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H01	Huishoudelijke Ondersteuning 01H01	
Met de cliënt dient de aanbieder overleg te voeren over hoe, passend binnen de opdracht, de dienstverlening wordt ingevuld. De aanbieder legt de afgesproken zaken vast in een schriftelijke overeenkomst/werkplan, dat in het bezit blijft van de cliënt.		Deels
De medewerker AV-HO tekent wijzigingen en/of extra afspraken tussen de cliënt en medewerker AV-HO hierin aan.		Nee
<p>Aanbieder sluit een schriftelijke overeenkomst met de cliënt waarvoor zij AV-HO gaat leveren. Hierin is minimaal opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat de cliënt en zijn/haar netwerk zelf kan doen. • Tot welke doelgroep de cliënt behoort. • Aantal uren ondersteuning per week, frequentie en wanneer AVHO wordt verleend (planning). • Welke activiteiten moeten worden verricht. 		Deels
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H01	Huishoudelijke Ondersteuning 01H01	
<p>Het resultaat van Huishoudelijke ondersteuning is:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een schoon en leefbaar huis. De lichte huishoudelijke taken worden uitgevoerd (bed opmaken, stoffen, afwassen, kamers opruimen, vuilniszak verwisselen) en de zware huishoudelijke taken worden uitgevoerd (stofzuigen, schrobben/soppen van sanitair en keuken, dweilen, bedden verschoneren, opruimen huishoudelijk afval). - Beschikken over schone was (wassen in wasmachine, drogen in droger of ophangen/afhalen, vouwen en opbergen). De cliënt dient zoveel als mogelijk te zorgen voor strijkvrij wasgoed (n.v.t. voor gemeente Rheden en Rozendaal). - Beschikken over boodschappen (n.v.t. voor gemeente Duiven, Westervoort, Renkum, Rheden, Rozendaal en Zevenaar). - Opruimen van boodschappen (n.v.t. voor gemeente Arnhem, Duiven, Westervoort, Rheden, Rozendaal en Zevenaar). 		Ja

<ul style="list-style-type: none"> - De maaltijden zijn verzorgd (bereiden van broodmaaltijden en opwarmen van warme maaltijd) (n.v.t. voor gemeente Arnhem, Rheden, Rozendaal en Zevenaar). 		
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H02	HO 01H02	
<p>De maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activeren van de cliënt zodat hij/zij een eigen huishouden kan (blijven) voeren. - Aanleren van huishoudelijke taken. - Stimuleren van de zelfredzaamheid van de cliënt in de huishouding via instructie, advies en voorlichting. - Organiseren en structureren van de dagelijkse huishoudelijke taken en dagelijks leven. - Indien een cliënt licht verminderd of geen eigen regie over het huishouden kan voeren wordt ondersteuning geboden bij regie. - Overname van huishoudelijke taken wanneer activeren en aanleren niet mogelijk is. - Sturen op afschalen. 		Ja
<p>De subresultaten van de maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Licht en zwaar huishoudelijke werk (in de woning) uitvoeren t.b.v. een schoon - en leefbaar huis. - De was verzorgen (wassen, ophangen, afhalen, vouwen, eventueel strijken en opbergen). De cliënt dient zoveel als mogelijk te zorgen voor strijkvrij wasgoed. - Huishoudelijke spullen in orde houden. Dit houdt in het ervoor zorgen dat er voldoende schoonmaakspullen in huis zijn. - Boodschappen verzorgen indien er geen voorliggende voorziening is (n.v.t. gemeente Arnhem). - Het bereiden en klaarzetten van broodmaaltijden, het opwarmen van kant- en klaar maaltijden in de magnetron en in het geval van kinderen het bereiden en klaarzetten van de volledige maaltijd (ook buiten reguliere werktijden). - Het gedeeltelijk overnemen van de organisatie van het huishouden waaronder afstemming met aanwezige zorg (meervoudige problematiek). - Het stimuleren van de zelfwerkzaamheid van de cliënt in diens huishouden via instructie, advies en voorlichting gericht op het huishouden. - Het aanleren van werkzaamheden gericht op het huishouden waaronder ook het bereiden en klaarzetten van (brood) maaltijden en zelfverzorging (hieronder wordt verstaan het verzorgen van de cliënt, zijn gezinsleden en kinderen). 		Ja
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H03	HO 01H03	
<p>De maatwerkvoorziening COT is, naast de maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning, gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activeren van de cliënt zodat hij/zij een eigen huishouden kan (blijven) voeren. - Aanleren van huishoudelijke taken. - Stimuleren van de zelfredzaamheid van de cliënt in de huishouding via instructie, advies en voorlichting. - Organiseren en structureren van de dagelijkse huishoudelijke taken en dagelijks leven. - Regie voeren of ondersteunen bij regie voeren. - Overname van huishoudelijke taken wanneer activeren en aanleren niet mogelijk zijn. - Sturen op afschalen. 		N.B.

<p>Aanvullend op de beschreven subresultaten bij de maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning (01H02), zijn de subresultaten van de maatwerkvoorziening COT gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het ondersteunen bij zorg (niet de opvoeding, maar bijvoorbeeld ondersteunen bij de wasverzorging, afruimen en andere praktische zaken). - Zelfverzorging: het verzorgen van de cliënt en andere gezinsleden (ook kinderen). Het gaat hier om hulp ondersteunend naar 'persoonlijke verzorging'. Bijvoorbeeld een maaltijd klaarzetten en een po legen. Maar niet om de activiteiten die onder de Zvw/Wlz functie 'persoonlijke verzorging' vallen. - Het organiseren van het dagelijks leven, zoals weekstructuur, dagplanning, organiseren van belangrijke afspraken. - Het begeleiden en ondersteunen bij administratieve handelingen, zijnde geen financiële handelingen, zoals bankzaken, overschrijvingen en/of zaken met Digi-D. - Toeleden naar financiële ondersteuning wanneer nodig. - Contacten aangaan met het netwerk. - Het begeleiden en stimuleren naar algemene- en voorliggende voorzieningen, bijvoorbeeld naar een buurt- of inloophuis. 		N.B.
<p>Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H04</p>	HO 01H04	
<p>De dienstverlening is gericht op één of meerdere van de hieronder vermelde resultaten. De gemeentelijke toegang bepaalt voor welke resultaten een indicatie wordt afgegeven:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een schoon en leefbaar huis. De lichte huishoudelijke taken worden uitgevoerd (bed opmaken, stoffen, afwassen, kamers opruimen, vuilniszak verwisselen) en de zware huishoudelijke taken worden uitgevoerd (stofzuigen, schrobben/soppen van sanitair en keuken, dweilen, bedden verschoneren, opruimen huishoudelijk afval). - Beschikken over schone was (wassen in wasmachine, drogen in droger of ophangen/afhalen, vouwen en opbergen). - Beschikken over boodschappen - Opruimen van boodschappen - De maaltijden zijn verzorgd (bereiden van broodmaaltijden en opwarmen van warme maaltijd) 		Ja
<p>Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H02 Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H03 Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H04</p>	<p>Huishoudelijke ondersteuning 01H02 Huishoudelijke ondersteuning 01H03 Huishoudelijke ondersteuning 01H04</p>	
<p>In het ondersteuningsplan worden de doelen en methodische aanpak gedefinieerd in lijn met het plan dat vanuit het lokale team is opgesteld. Bij voorkeur wordt gebruik gemaakt van Sociale Netwerkstrategieën.</p>		Ja

1.2 Evaluatie	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 3 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen	
Op initiatief van opdrachtnemer vindt, tenminste 6 weken voor afloop van de indicatie, evaluatie plaats van het ondersteunings- of behandelplan en de uitvoering daarvan. Wanneer het traject langer duurt dan een jaar vinden er in overleg meerdere evaluaties plaats.		Nee
Elke evaluatie wordt besproken met de cliënt en er wordt een verslag gemaakt, dat ondertekend is door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, zodat helder is dat deze evaluatie is besproken met de desbetreffende cliënt.		Nee
Uit de evaluatie blijkt in hoeverre de gestelde doelen zijn behaald. Als een doel of een resultaat niet wordt gehaald, is de opdrachtnemer verantwoordelijk voor de motivering waarom dat doel of resultaat niet gehaald is. De opdrachtnemer beschrijft de wijze waarop de gestelde doelen alsnog behaald kunnen worden of dienen te worden bijgesteld.		Nee
De evaluatie wordt altijd gedeeld met de opdrachtgever indien de opdrachtgever de verwijzer is. Is de opdrachtgever niet de verwijzer, dan kan, op verzoek van de opdrachtgever en met toestemming van cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, de evaluatie worden gedeeld met opdrachtgever. Dit is nodig om de toewijzing en vordering hiervan te monitoren. Hierbij wordt rekening gehouden met de privacyregels.		Nee

1.3 Ondersteuning	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H02 Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H03	Huishoudelijke Ondersteuning 01H02 Huishoudelijke Ondersteuning 01H03	
De huishoudelijke ondersteuner / COT heeft een actieve signalerende functie t.a.v. de gezondheidssituatie, de leefomstandigheden en de sociale omgeving van de cliënt.		Ja

1.4 Zelfredzaamheid	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 1 Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Zorgvorm specifieke eisen	Huishoudelijke Ondersteuning	
Ondersteuning bij het voeren van een huishouden wordt alleen geboden wanneer er geen andere oplossingen (zoals eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg of vrijwilligershulp) zijn die problemen op dit leefgebied kunnen voorkomen of oplossen.		Ja
Activiteiten die door de cliënt zelf kunnen worden uitgevoerd, behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. De cliënt voert dan een deel van het huishouden zelf uit en voor het andere deel wordt ondersteuning geboden.		Ja

2 Veiligheid

Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).

2.1 Veiligheid cliënt	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 6 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
In het kader van de geboden hulp/ondersteuning wordt de veiligheid van de cliënt gewaarborgd. Aanbieder dient risico's te signaleren ten aanzien van de fysieke en sociale veiligheid van de cliënt.		Ja

2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 8 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
Opdrachtnemer houdt zich bij de verlening van hulp/ondersteuning aan de toepassing (d.w.z. implementatie binnen de organisatie) van de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Dat wil zeggen dat de opdrachtnemer een meldcode moet hebben, deze geïmplementeerd moet zijn, dat volgens deze meldcode wordt gewerkt en dat het gebruik daarvan wordt bevorderd.		Ja
Deze meldcode dient te voldoen aan de eisen zoals vastgelegd in de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.		Ja

2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 11 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve als alleen activerend Werk geboden wordt	
Er is een intern meldings-/registratiesysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten dat operationeel is (VIM: Veilig Incident Melden). Het melden, registreren, analyseren, verbeteren en terugkoppelen aan melder is georganiseerd en geborgd. Het betreft incidenten of bijna incidenten, die zijn gekoppeld aan het handelen door zorgprofessionals. (In afwijking van eis 11 van het Inkoopdocument Algemeen programma van eisen geldt voor aanbieders Activerend werk, alleen een registratie van incidenten die verband houden met uitvoering van Activerend werk (datum, wie, wat en bij wie gemeld en welke acties), de analyse (hoe heeft het kunnen gebeuren), verbeteracties en borging (hoe voorkomen dat het nogmaals gebeurd).		Ja

2.4 Calamiteiten	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 10 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve als alleen activerend Werk geboden wordt	
<p>Opdrachtnemer meldt iedere calamiteit, ieder geweldsincident en ernstig incident met grote impact op de maatschappij, cliënt, zijn/haar omgeving en/of andere betrokkenen binnen twee werkdagen aan de aangewezen toezichthoudend ambtenaar waar de calamiteit zich voordoet.</p> <p>(in afwijking van eis 10 van algemeen programma van eisen geldt voor aanbieders van Activerend werk dat in geval van een calamiteit, zoals nader omschreven in het protocol, dit binnen 2 werkdagen gemeld wordt bij lokale toegang. Gezamenlijk zal het vervolg bepaald worden en wie welke rol hierin pakt.)</p>		Ja

3 Samenwerking en afstemming

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)

3.1 Afstemming	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 4 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen	
De aangeboden hulp/ondersteuning dient te worden afgestemd op andere vormen van geboden hulp en ondersteuning.		Ja
De nodige afspraken (schriftelijk/digitaal) zijn gemaakt in het kader van de onderlinge afstemming, waaronder overdracht. Deze zijn bekend bij de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.		Ja
Met eventuele andere samenwerkingspartners vindt de noodzakelijke (schriftelijke/digitale) gegevensuitwisseling plaats in het kader van de onderlinge afstemming. Ook vindt met andere opdrachtnemers evaluatie en zo nodig bijstelling plaats.		Ja
De continuïteit van de geboden hulp/ondersteuning is gewaarborgd.		Ja
De opdrachtnemer heeft een actieve signalerende functie ten aanzien van de gezondheidssituatie, de leefomstandigheden en de sociale omgeving van de cliënt. Van de opdrachtnemer wordt verwacht dat alle in te zetten medewerkers in staat zijn deze signalerende taak, gericht op de keten van zorg en ondersteuning in het gehele verzorgingsgebied, uit te voeren en hun signalering binnen hun organisatie neer te leggen.		Ja

3.2 Casusregie	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 5 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
In geval van meervoudige, complexe problematiek is één regisseur of coördinator aangewezen die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt.		Ja
In eerste aanleg is de cliënt zelf regisseur van zijn zorg, tenzij dit niet mogelijk is. In dat geval neemt de ondersteunende/behandelende organisatie of de toegang de regie over.		Ja
De regisseur dient toegang te krijgen tot de noodzakelijke gegevens om de casusregie uit te kunnen voeren. Hierbij wordt rekening gehouden met de privacyregels.		Ja

3.3 VIR	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 12 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve als alleen activerend Werk geboden wordt	
Opdrachtnemer maakt, indien van toepassing, gebruik van de verwijzindex risicojongeren (VIR) en onderneemt de benodigde acties. Dit geldt voor jongeren tot 23 jaar. (Eis 12 van het algemeen programma van eisen is in zijn geheel niet van toepassing voor aanbieders die alleen Activerend werk bieden)		N.v.t.

4 Kwaliteit van personeel en organisatie

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.)

4.1 Kwaliteitssysteem	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 7 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Van toepassing op alle zorgvormen	
De opdrachtnemer werkt aantoonbaar aan kwaliteit: de inschrijver beschikt over een kwaliteitssysteem (beleid, protocol of beschreven werkwijze vertaald in een kwaliteitshandboek). Onder een kwaliteitsbeleid/werkend kwaliteitssysteem wordt tenminste verstaan: het systematisch uitvoeren van zelfevaluaties over de bereikte kwaliteit en de daaruit voortkomende verbeterplannen.		Ja
In het kwaliteitshandboek zijn alle kwaliteitsdocumenten gebundeld en is de vindplaats van alle kwaliteitsdocumenten te achterhalen. Onder		Ja

<p>kwaliteitsdocumenten worden alle protocollen, richtlijnen, werkinstructies, notities en andere voor het werkproces relevante geschreven teksten verstaan. Documenten waarin de kwaliteitsborging beschreven is, maken hier tevens deel van uit.</p> <p>Tevens bevat dit kwaliteitsbeleid werkinstructies en handelingsprotocollen die van toepassing zijn voor de uitvoering van de gecontracteerde opdrachten.</p> <p>De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (eis 8), de klachtenregeling (eis 9) en het protocol calamiteiten toezicht (eis 10) zijn minimaal aanwezig en verwerkt in het kwaliteitssysteem en onderdeel van het kwaliteitshandboek.</p>		
<p>Medewerkers zijn op de hoogte van deze werkinstructies en handelingsprotocollen en handelen daar naar.</p>		Ja

4.2 Personeelsbeleid	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 13 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve als alleen activerend werkgeboden wordt	
<p>De opdrachtnemer is zelf bekwaam en gekwalificeerd en/of beschikt over aantoonbaar en gekwalificeerde medewerkers voor het uitvoeren van de gevraagde dienstverlening, zet gekwalificeerde medewerkers in en dient dit op ieder moment aan opdrachtgever te kunnen aantonen.</p>	alle zorgvormen	Ja
<p>Opdrachtnemer heeft passend beleid waarin minimaal beschreven staat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe de opdrachtnemer omgaat met opleiding en scholing, met als doel het behouden en verder ontwikkelen van kennis en kunde van zichzelf en de in te zetten medewerkers. - Inzet van vrijwilligers, stagiaires en medewerkers in opleiding is altijd onder verantwoordelijkheid van bekwaam en gekwalificeerde medewerkers. - Borging van een duurzame inzetbaarheid van zichzelf en voor de opdracht in te zetten medewerkers. - Hoe de opdrachtnemer ervoor zorgt dat hij zelf en zijn voor de opdracht in te zetten medewerkers op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen binnen de branche. <p>(Eis 13 van het Algemeen programma van eisen is in zijn geheel niet van toepassing voor aanbieders Activerend werk)</p>		Ja
Eis 18 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
<p>De opdrachtnemer draagt ervoor zorg dat de aangeboden individuele ondersteuning door zo weinig mogelijk verschillende medewerkers wordt uitgevoerd.</p>		Deels
Eis 19 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
<p>De opdrachtnemer draagt zorg voor passende vervanging bij afwezigheid (bijvoorbeeld of in het geval van vakantie) van de vaste medewerker.</p>		Deels
<p>Bij vervanging wordt rekening gehouden met de situatie van de cliënt, tenzij de cliënt zelf aangeeft geen gebruik te willen maken van vervangende dienstverlening.</p>		Deels

Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H01	Huishoudelijke Ondersteuning 01H01	
<p>Medewerkers AV-HO zijn opgeleid en getraind conform de Collectieve Arbeidsovereenkomst CAO VVT (2018-2019) of een vergelijkbare CAO zoals de Collectieve Arbeidsovereenkomst Schoonmaak- en Glazenwasserbedrijf, Arbeid en Gezondheid (CAO Schoonmaak 2017- 2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorghulp niveau 1/Basisopleiding schoonmaak inclusief certificaat/diploma of vergelijkbare ervaring en/of opleiding. • Interne opleiding voor cliënt bejegening. • Beloning en salaris zijn conform de salarisschalen van de CAO. 		Deels
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H02 Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H03	Huishoudelijke Ondersteuning 01H02 Huishoudelijke Ondersteuning 01H03	
Medewerkers zijn opgeleid en getraind conform de CAO voor Thuiszorg (VVT) en worden ingeschaald en beloond in tenminste de HV loonschaal (CAO-VVT 2018-2019). Het niveau van de geleverde hulp is minimaal gebaseerd op de kwalificatie niveau of aantoonbare gelijkwaardige kennis, ervaring en relevante competenties, waarmee wordt voldaan aan de benodigde kennis en ervaring om HO / COT te realiseren.		Ja
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H04	Huishoudelijke ondersteuning 01H04	
<p>Medewerkers Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie zijn opgeleid en getraind conform de CAO voor Thuiszorg (VVT) (2018-2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorghulp niveau 1/Basisopleiding schoonmaak inclusief certificaat/diploma of vergelijkbare ervaring en/of opleiding. • Interne opleiding voor cliënt bejegening. • Beloning en salaris zijn conform de salarisschalen van de CAO. 		Deels

4.4 Medewerkers: Verklaring omtrent gedrag (VOG)	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 15 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Van toepassing op alle zorgvormen	
<p>Bestuurders (conform uittreksel KvK) en alle hulpverleners (alle medewerkers, inclusief uitzendkrachten, zzp'ers, stagiaires en vrijwilligers), die direct contact hebben met cliënten zijn in het bezit van een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) die bij indiensttreding niet ouder is dan 3 maanden en bij het inzetten op de gecontracteerde zorg door Inkoop SDCG, niet ouder dan 3 jaar. Dat betekent dat medewerkers in dienst bij de opdrachtnemer, die geen direct contact met de cliënt hebben, niet hoeven te beschikken over een VOG, met uitzondering van bestuurder(s) en met uitzondering van medewerkers die toegang hebben tot systemen waarin vertrouwelijke en gevoelige gegevens zijn opgeslagen. Indien opdrachtnemer met onderaannemers werkt, geldt deze eis ook voor de onderaannemers.</p> <p>(Voor aanbieders Activerend werk wordt onder alle hulpverleners verstaan alle betrokken en verantwoordelijke traject- en werkbegeleiders. De eis VOG rechtspersoon voor bestuurders blijft onveranderd gelden.)</p>		Ja

4.5 Informatievoorziening en website	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 16 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Van toepassing op alle zorgvormen	
<p>De opdrachtnemer beschikt over een actuele website, waar hij tenminste op publiceert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een actueel overzicht van de gecontracteerde producten en diensten aan cliënten. - De klachtenregeling incl. het klachtenjaerverslag. - Wijze van omgaan met privacy (AVG). - Wachttijden. - Eventuele certificeringen. - Telefoonnummer en/of andere contactgegevens van de organisatie, incl. tijden waarop de organisatie bereikbaar is. <p>(In afwijking van eis 16 algemeen programma van eisen geldt voor Activerend werk dat het voldoende is dat organisatie beschikt over een website met minimaal informatie over de organisatie en contactgegevens van de aanbieder).</p>		Ja
Inkoopdocument Huishoudelijke ondersteuning Productbeschrijving 01H01	Huishoudelijke Ondersteuning 01H01	
De cliënt ontvangt van de aanbieder welke informatie dan ook, mondeling en/of schriftelijk, in een aangepaste vorm als de informatie moeilijk toegankelijk is voor de cliënt door blindheid of slechthoortheid, slechthoort- of doofheid, analfabetisme of andere gezondheidsproblemen die begrip van de informatiespreiding op traditionele wijze in de weg staan.		Ja

5 Rechten van de cliënt

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.).

5.1 Klachtenregeling	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 9 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve indien alleen activerend werk wordt geboden.	
De opdrachtnemer heeft een effectieve en laagdrempelige regeling vastgelegd voor de afhandeling van klachten van cliënten en ten aanzien van gedragingen van de opdrachtnemer of haar medewerkers tegen een cliënt, conform vigerende wet- en regelgeving.		Ja
De cliënt wordt geïnformeerd over de klachtenregeling.		Ja
De klachtenregeling is te vinden op de website van de betreffende opdrachtnemer.		Ja
De opdrachtnemer stelt jaarlijks een openbaar klachtenjaarslag/klachtenlijst op en publiceert dit op zijn website.		Ja
In het klachtenjaarslag/klachtenlijst is minimaal beschreven: <ul style="list-style-type: none"> - Hoeveel klachten zijn ingediend. - Welke klachten zijn ingediend (beschrijving van de klacht, incl. het thema van de klacht). - De afhandelingstermijn (per klacht). - De wijze waarop de klachten zijn afgehandeld (per klacht). - De wijze van communicatie en opvolging van de klachten (per klacht). - Welke verbetermaatregelen naar aanleiding van de klachten zijn genomen (per klacht). 		Ja

5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 17 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Van toepassing op alle zorgvormen, behalve enkel activerend werk	
De cliënt voelt zich op zijn/haar gemak op de plaats waar de hulp/ondersteuning wordt geboden		Ja
De opdrachtnemer staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de cliënt.		Ja
Er zijn met de cliënt afspraken (schriftelijk/digitaal) gemaakt over gegevensuitwisseling die passen binnen het privacy-statuuat van de opdrachtnemer.		Ja
De cliënt kan participeren in een cliëntenraad of een vergelijkbaar platform.		Ja

<p>Medewerkers houden zich aan de door de opdrachtnemer vastgestelde gedragscode die schriftelijk is vastgelegd, waarbij aandacht wordt besteed aan de volgende thema's:</p> <ul style="list-style-type: none">- Correcte cliëntbejegening.- Servicegerichte en klantvriendelijke instelling.- Inlevingsvermogen en hulpvaardigheid.- Respecteren ziens-, geloofs- en zijnswijze van de cliënt.- Privacy, geheim te houden al hetgeen is toevertrouwd.- Integriteit van de medewerkers (als voorbeeld beleid op het aannemen van cadeaus c.q. schenkingen, etc.).		Ja
--	--	----

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