



WMO TOEZICHT

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek (hercontrole)

Naam: Coöperatie Boer en Zorg

Adres: Agro Businesspark 42

Postcode en woonplaats: 6708 PW Wageningen

Datum inspectie: juli 2021

Coöperatie Boer en Zorg Wmo-toezicht

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Het onderzoek	6
1.1 Onderzoeksopzet	
1.2 Beschouwing	
1.3 Advies college B&W	
2. Observaties en bevindingen	10
2.1 Cliënten	
2.2 Personeel	
2.3 Veiligheid	
3. Gegevens aanbieder en toezichthouder	16
Bijlage 1: Zienswijze aanbieder	17
Bijlage 2: Toetsingskader	18
Bijlage 3: Onderzoeksactiviteiten	26
Bijlage 4: Format Quickscan	28

Inleiding

Aanleiding

In september 2020 heeft een kwaliteitsonderzoek plaatsgevonden bij de Coöperatie Boer en Zorg door de Wmo toezichthouder van de GGD regio Utrecht en de Wmo toezichthouder van de GGD Gelderland-Midden.

Op basis van de bevindingen uit dit onderzoek concludeerden de toezichthouders dat de aanbieder niet voldeed aan alle wettelijke kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en de kwaliteitseisen opgesteld door de gemeenten. De toezichthouder stelde onderstaande vast:

- Op het gebied van cliëntgerichtheid wordt de controle op de zorgdossiers op dit moment onvoldoende geborgd in beleid;
- Ten aanzien van deskundigheid wordt onvoldoende geborgd dat wordt voldaan aan de gemeentelijke eisen omtrent inzet van gekwalificeerd personeel en groepsgrootte. Deskundigheidsbevordering wordt aangeboden maar is te vrijblijvend;
- De aanbieder borgt onvoldoende dat professionele en niet-professionele medewerkers beschikken over een geldige VOG vóór aanvang van de werkzaamheden;
- De aanbieder controleert de leden op eenzelfde manier (werkbezoek, dossiercontrole etc.), ongeacht het kwaliteitscertificaat. Uit de afgelegde bezoeken aan de zorgboeren lijkt echter sprake te zijn van een verschil in de kwaliteit van de overlegde documenten bij de verschillende kwaliteitscertificaten;
- Incidenten worden onvoldoende gemeld en geanalyseerd. Controle hierop door de aanbieder vindt onvoldoende plaats;
- Cliëntgebonden risico's worden onvoldoende uitgevraagd;
- Het gebruik en kennis van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt onvoldoende bevorderd, mede omdat de trainingen geen verplicht karakter hebben;
- Calamiteiten worden onvoldoende gemeld bij de toezichthouder. De leden van de aanbieder zijn onvoldoende op de hoogte van de meldplicht en geen van de bezochte leden heeft dit in beleid opgenomen.

De toezichthouders adviseerden de colleges van B&W om in gemeentelijke accountgesprekken toe te zien op de ontwikkelingen bij de aanbieder en afspraken te maken over de wijze waarop de tekortkomingen zouden worden opgepakt en opgelost. Tevens adviseerden de toezichthouders op basis van de afspraken in de accountgesprekken een eventuele hercontrole uit te (laten) voeren in de loop van 2021.

Waarom toezicht?

Conform de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo), zorgt de gemeente ervoor dat burgers zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en participeren in de samenleving. Binnen dit kader draagt de gemeente zorg voor maatschappelijke ondersteuning in de vorm van:

- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking, (chronisch-) psychische en/of psychosociale problemen, in de eigen leefomgeving.
- Het bieden van beschermd wonen en opvang.

De gemeenten zijn daarbij ook verantwoordelijk voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. Om de kwaliteit van Wmo-voorzieningen te waarborgen, wordt door middel van toezicht op Wmo-voorzieningen getoetst of aanbieders voldoen aan de wettelijke en gemeentelijke kwaliteitseisen.

Wie is waarvoor verantwoordelijk?

De aanbieder van een voorziening is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de voorziening. De wetgever heeft besloten het toezicht op het naleven van de kwaliteitseisen van de voorzieningen te decentraliseren naar het lokale niveau. De gemeente draagt hiermee zorg voor (het toezicht op) de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. Conform artikel 6.1 van de Wmo 2015 heeft het college van burgemeester en wethouders in de regio Gelderland-Midden de GGD Gelderland-Midden aangewezen als toezichthouder. In de regio Utrecht is GGD regio Utrecht de toezichthouder. De toezichthouders zijn belast met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Wmo 2015. Zij adviseren of maatregelen nodig zijn om de kwaliteit te kunnen waarborgen. De bevoegdheden van de toezichthouder zijn opgenomen in de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wmo 2015.

Waarop is het toezicht gebaseerd?

Het toezicht is gebaseerd op de kwaliteitseisen die zijn opgenomen in hoofdstuk 3 van de Wmo 2015, de gemeentelijke verordening en contracteisen en (eventuele) nadere regelgeving.

Wat is het doel van dit rapport?

Dit rapport is opgesteld naar aanleiding van het onderzoek naar de kwaliteit van de voorziening, dat door de toezichthouder is uitgevoerd. Het doel van dit rapport is:

1. Beschrijven in hoeverre de kwaliteit van de voorziening gewaarborgd is
2. Informeren van de aanbieder en de gemeente(n) over de kwaliteit van de voorziening

Het onderzoek betreft een vervolgonderzoek op het onderzoek van september 2020. Dit rapport beschrijft of en welke verbetermaatregelen naar aanleiding van het onderzoek van september 2020 zijn getroffen.

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk van dit rapport zijn de onderzoeksopzet en de beschouwing beschreven. Tevens is hier het advies aan de betrokken gemeente(n) opgenomen. In het tweede hoofdstuk staan per domein de bevindingen van de toezichthouder beschreven. Vervolgens worden in het derde hoofdstuk de getoetste voorwaarden en de gegevens van de aanbieder en toezichthouder weergegeven. Ten slotte staat in de bijlagen;

- de schriftelijke reactie van de aanbieder
- het gebruikte toetsingskader inclusief de beoordeling
- de onderzoeksactiviteiten
- het format van de gebruikte Quickscan

1. Het onderzoek

1.1 Onderzoeksopzet

Het toezicht bij de aanbieder Coöperatie Boer en Zorg betreft een gezamenlijke hercontrole van GGD Gelderland-Midden en GGD regio Utrecht. Het gebruikte toetsingskader bestaat uit eisen uit de Wmo 2015 en aanvullende normen die door de gemeenten zijn vastgesteld (zie bijlage 2).

Toezichttraject

Het toezichttraject omvat een aantal onderdelen, die worden ingezet om de kwaliteit van de ondersteuning in beeld te brengen. Deze onderdelen zijn: documentanalyse, interview met de Coöperatie Boer en Zorg, bezoek aan enkele zorgondernemers en inzage in cliënt- en personeelsdossiers. In bijlage 3 zijn de verschillende onderzoeksactiviteiten weergegeven.

De betreffende bronnen zijn getoetst aan eisen die in het toetsingskader zijn opgenomen, waarbij de Coöperatie Boer en Zorg fungeert als hoofdaanbieder, als gecontracteerde partij, en de zorgondernemers als onderaannemer van de Coöperatie.

Ten behoeve van de hercontrole heeft op 5 juli 2021 een aangekondigd bezoek plaatsgevonden aan de Coöperatie Boer en Zorg te Wageningen. Omdat de daadwerkelijke ondersteuning aan cliënten wordt geboden door de leden, de zorgondernemers, heeft ten behoeve

van het onderzoek vervolgens een steekproef plaatsgevonden bij zorgondernemers waarbij middels een verkort onderzoek (een Quickscan) beoordeeld is of op vastgestelde onderdelen de ondersteuning voldoet aan de kwaliteitseisen.

Er zijn vier zorgondernemers geselecteerd voor de Quickscan; twee ervan zijn bezocht door de toezichthouder van GGD Gelderland-Midden en twee door de toezichthouder van GGD regio Utrecht. Van de Quickscans zijn verslagen gemaakt en ter accordering aan de zorgondernemer teruggelegd. De gemeenten en de Coöperatie Boer en Zorg ontvangen deze verslagen. Daarnaast zijn ten behoeve van dit onderzoek bij een zorgondernemer die in het onderzoek in 2020 aan veel eisen niet bleek te voldoen drie protocollen opgevraagd ter beoordeling.

In dit rapport worden de geselecteerde zorgondernemers niet bij naam genoemd, omdat de kwaliteitstoetsing immers de hoofdaanbieder betreft. Indien de Quickscan aanleiding geeft voor een volledig kwaliteitstoezicht bij de betreffende zorgondernemer, wordt dit door de toezichthouder aan de gemeente(n) geadviseerd. Het format voor de Quickscan is opgenomen in de bijlagen (bijlage 4). Aangezien er wordt gewerkt met een steekproef van cliënten, locaties, medewerkers en dossiers, is het niet mogelijk het oordeel één op één te vertalen naar de gehele organisatie.

De bevindingen van de toezichthouders zijn in een conceptrapport gedeeld met de Coöperatie Boer en Zorg.

Doel van het toezicht

Het toezicht geeft een beeld en beoordeling van de kwaliteit van ondersteuning die wordt geboden namens de Coöperatie Boer en Zorg als gecontracteerde aanbieder in de regio Gelderland-Midden en de regio Utrecht. De bevindingen van een toezichttraject kunnen aanleiding geven tot een ontwikkeltraject en/of indien nodig handhavend optreden vanuit de betrokken gemeente(n).

1.2 Beschouwing

Aanbieder

De Coöperatie Boer en Zorg bestaat uit een vereniging en een bedrijf. De vereniging wordt gevormd door de aangesloten zorgondernemers uit Utrecht, Gelderland, Overijssel en Flevoland. Het bedrijf wordt gevormd door het bedrijfsbureau in Wageningen (www.cooperatieboerenzorg.nl). De Coöperatie Boer en Zorg is opgericht in 2010 en heeft als doel de leden te ondersteunen om het ondernemen en leven op en rond de boerderij hand in hand te laten gaan met het bieden van kwalitatief hoogwaardige en innovatieve zorg voor een zo breed mogelijke doelgroep.

De visie is gericht op 4 pijlers:

1. Samen sterk
2. Zorg op maat
3. Bijzondere zorg van hoge kwaliteit
4. Verrijking van het (zorg)landschap

De Coöperatie Boer en Zorg streeft dit na aan de hand van de onderstaande kernwaarden:

- We bieden kleinschalige zorg in een groene omgeving
- We handelen uit respectvolle wederkerigheid
- We bieden unieke kwaliteit
- We zijn transparant en navolgbaar

De coöperatie richtte zich voorheen enkel op zorgboeren. Inmiddels is de dienstverlening verbreed naar andere zorgondernemers die werken volgens de waarden van de coöperatie. Vanwege deze verbreding worden momenteel nieuwe kernwaarden ontwikkeld.

De kernactiviteiten van de Coöperatie Boer en Zorg zijn:

- Zorgcontractering en contractbeheer Wlz, jeugdwet en Wmo
- Zorgadministratie en contractverantwoording
- Kwaliteitstoetsing en -borging
- Innovatie en ontwikkeling van nieuwe arrangementen
- Belangenbehartiging, samenwerking en netwerken op regionaal niveau - Advies en (ICT) ondersteuning van de zorglocaties - Training, workshops en intervisie.

Sinds de start is de Coöperatie Boer en Zorg gegroeid en heeft anno 1/1/2020 156 leden. Van deze 156 leden zijn 29 leden aspirant lid, dat wil zeggen dat zij (nog) niet zorg en ondersteuning declareren via de Coöperatie Boer en Zorg. 12 Hiervan voldoen niet aan de kwaliteitseisen, en 17 zijn lid vanwege de belangenbehartiging en de kennisdeling. De overige 127 van de 156 leden, declareert gedeeltelijk (88) of bijna geheel (39) via de Coöperatie Boer en Zorg. (Bron: Coöperatie boer en zorg, jaarverslag 2019, p. 4-8). Anno 2021 zijn er 175 leden aangesloten bij de coöperatie die verschillen qua karakter, type zorg en doelgroep. Sinds november 2020 kent de coöperatie vier verschillende leden profielen:

1. De participatie boerderij
2. De zorgboerderij
3. De zorglocatie in de samenleving
4. Vertrouwende aanwezigheid, met accent op behandeling en begeleiding.

(Bron: www.cooperatieboerenzorg.nl/leden geraadpleegd op 20 juli 2021)

Contract Wmo en voorzieningen

De Coöperatie Boer en Zorg (hierna: aanbieder/ de coöperatie) heeft zorgcontracten voor de Wlz, jeugdwet en Wmo. Voor de Wmo wordt met name de voorziening dagbesteding aangeboden.

De Coöperatie Boer en Zorg is gecontracteerd door gemeenten in de regio Gelderland-Midden. Dit onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van de gemeenten Barneveld en Scherpenzeel. De Coöperatie Boer en Zorg is in deze gemeenten gecontracteerd voor:

- dagopvang basis en dagopvang extra
- woonondersteuning, wooncoaching en wooncoaching extra
- beschermd werk

In de regio Utrecht is de Coöperatie Boer en Zorg gecontracteerd voor:

- dagbesteding (eventueel inclusief aanvullend openbaar vervoer)
- ambulante ondersteuning
- beschermd wonen
- kortdurend verblijf

Conclusie

Op basis van de bevindingen uit dit onderzoek concluderen de toezichthouders dat door de aanbieder op een aantal tekortkomingen verbetermaatregelen zijn getroffen naar aanleiding van het onderzoek in september 2020. Incidenten worden nu voldoende geregistreerd en geanalyseerd en cliëntgebonden risico's worden in kaart gebracht. Ook is de controle op zorgdossiers nu voldoende geborgd.

Op de overige tekortkomingen die geconstateerd zijn in het onderzoek van september 2020 hebben de toezichthouders in de hercontrole niet of onvoldoende verbetering geconstateerd.

Hiermee concluderen de toezichthouders dat de aanbieder nog niet volledig voldoet aan alle wettelijke kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en de kwaliteitseisen opgesteld door de gemeenten. In het rapport zijn tekortkomingen geformuleerd. De toezichthouder stelt het onderstaande vast:

- Ten aanzien van deskundigheid wordt ten tijde van het toezicht in 2020 onvoldoende geborgd dat wordt voldaan aan de gemeentelijke eisen omtrent inzet van gekwalificeerd personeel en groepsgrootte. Deskundigheidsbevordering wordt aangeboden maar is te vrijblijvend. Uit de hercontrole van 2021 blijkt dat de controle op de gemeentelijke eisen nog onvoldoende plaatsvindt. De deskundigheidsbevordering blijft vrijblijvend;
- De aanbieder borgt ten tijde van het toezicht in 2020 onvoldoende dat professionele en niet-professionele medewerkers beschikken over een geldige VOG vóór aanvang van de werkzaamheden. Uit de hercontrole van 2021 blijkt dit ongewijzigd;
- De aanbieder controleert de leden op eenzelfde manier (werkbezoek, dossiercontrole etc.), ongeacht het kwaliteitscertificaat. Uit de hercontrole van 2021 blijkt dit niet uit de afgelegde bezoeken. Echter wordt in het gesprek met Coöperatie Boer en Zorg duidelijk dat de werkwijze van 2020 ongewijzigd is;
- Het gebruik en kennis van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt ten tijde van de toezicht 2020 onvoldoende bevorderd, mede omdat de trainingen geen verplicht karakter hebben en er geen controle op de inhoud van de meldcode plaatsvindt. Uit de hercontrole blijkt dit ongewijzigd;
- Ten tijde van het toezicht in 2020 worden calamiteiten onvoldoende gemeld bij de toezichthouder. De leden van de aanbieder zijn onvoldoende op de hoogte van de meldplicht en geen van de bezochte leden heeft dit in beleid opgenomen. Uit de hercontrole van 2021 blijkt dit ongewijzigd.
- Uit de hercontrole in 2021 blijkt bovendien dat tekortkomingen die geconstateerd zijn tijdens het locatiebezoek aan een van de zorgondernemers in 2020, onvoldoende zijn opgepakt door het lid zelf en de Coöperatie Boer en Zorg. Zo blijken de opgevraagde documenten nog steeds niet te voldoen aan de wettelijke eisen.

1.3 Advies aan college van B&W

De toezichthouders constateren dat de aanbieder ten tijde van de hercontrole nog niet voldoet aan alle kwaliteitseisen die in het onderzoek zijn meegenomen. De aanbieder is in de gelegenheid gesteld om een zienswijze te geven op de rapportage welke is toegevoegd in de bijlage.

De toezichthouders adviseren de colleges van B&W om te handhaven op de eisen waaraan niet wordt voldaan (conform handhavingsbeleid).

2. Observaties en bevindingen

2.1 Cliënten

Clientgerichtheid: deelconclusie na hercontrole

De aanbieder draagt ten tijde van het toezicht in 2020 en ten tijde van de hercontrole in 2021 zorg voor het verstrekken van een cliëntgericht ondersteuningsaanbod. De ondersteuning richt zich op de specifieke zorgvraag van de cliënt met als doel de zelfredzaamheid te vergroten/ stabiliseren en overbelasting van mantelzorg tegen te gaan. Ten tijde van het toezicht in 2020 is de controle op de dossiers en de uitvoering van de ondersteuning door de Coöperatie Boer onvoldoende geborgd. Tijdens de hercontrole in 2021 vindt controle op de zorgdossiers systematisch plaats en is dit geborgd in beleid.

Beschrijving:

Uit de bezoeken aan de vier leden blijkt dat bij de start van de ondersteuning een intake plaatsvindt en hierna een ondersteuningsplan wordt opgesteld dat periodiek wordt geëvalueerd. In het ondersteuningsplan zijn de doelen beschreven waarop gerapporteerd wordt. De Coöperatie Boer en Zorg zorgt voor formats en een digitaal registratiesysteem dat de zorgboeren hiervoor gebruiken. Cliënten en/of hun vertegenwoordigers worden betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan en de evaluaties. De bezochte leden voeren het ondersteuningsplan uit.

De aanbieder controleert de uitvoering van de ondersteuning door middel van de ingediende declaraties. Tevens vindt toetsing plaats op de kwaliteit van zorgdossiers. Uit het toezicht van 2020 bleek dat de controle op de zorgdossiers niet volgens een vastgelegde cyclus plaatsvond, en hierdoor onvoldoende geborgd was en gecontroleerd kon worden.

Naar aanleiding van het toezicht van 2020 heeft Coöperatie Boer en Zorg besloten jaarlijks een systeemcontrole op zorgdossiers uit te voeren. Dit houdt in dat jaarlijks bij alle leden middels een systeemcontrole inzichtelijk wordt gemaakt of onder andere alle zorgdossiers aanwezig en actueel zijn en of evaluatie plaatsvindt. Deze systeemcontrole kan aanleiding geven een verdiepende controle op zorgdossiers uit te voeren bij zorgondernemers. Ook worden de uitkomsten gekoppeld aan de bedrijfsbezoeken.

Ketensamenwerking en privacy: deelconclusie na hercontrole 2021

De aanbieder draagt ten tijde van het toezicht in 2020 en na de hercontrole in 2021 zorg voor het afstemmen van de voorziening op andere vormen van zorg of ondersteuning die de cliënt ontvangt. De aanbieder draagt zorg voor de privacy van de cliënt bij het verwerken en delen van persoonsgegevens en heeft privacy en ketensamenwerking geborgd in beleid.

Beschrijving:

De zes bezochte leden in 2020 en de vier bezochte leden in 2021 hebben allen privacybeleid opgesteld en gaan zorgvuldig om met het verwerken van gegevens. Waar nodig wordt samengewerkt met andere hulpverleners en met het netwerk van de cliënt.

Afspraken

ten aanzien van de samenwerking en uitwisseling van informatie worden in de zorgdossiers vastgelegd. De leden nemen deel aan multidisciplinaire overleggen of plannen deze zelf, en onderhouden het contact met de verwanten van de cliënt.

[Medezeggenschap: deelconclusie na hercontrole 2021](#)

De aanbieder draagt ten tijde van het toezicht in 2020 en na de hercontrole in 2021 zorg voor het treffen van een medezeggenschapsregeling van cliënten bij het invulling geven aan de voorziening. De aanbieder heeft de wijze van inspraakmogelijkheden geborgd in beleid.

Beschrijving:

De aanbieder heeft een centrale cliëntenraad en de zes bezochte leden in 2020 en de vier bezochte leden zorgen allen voor inspraak van cliënten door middel van onder andere periodieke deelnemersbijeenkomsten.

[Klachtenregeling: deelconclusie na hercontrole 2021](#)

De aanbieder draagt ten tijde van het toezicht in 2020 en na de hercontrole in 2021 zorg voor het treffen van een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de aanbieder jegens een cliënt. De aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van de mogelijkheid tot het indienen van een klacht.

Beschrijving:

De aanbieder biedt een mogelijkheid voor het indienen van klachten voor de cliënten van de leden van de Coöperatie Boer en Zorg. Deze mogelijkheid staat beschreven op de website. De zes bezochte leden in 2020 en de vier bezochte leden in 2021 hebben allen een klachtenregeling voor de cliënten opgesteld. In 2020 werd deze bij één van de bezochte leden niet actief gecommuniceerd naar de cliënten. In 2021 blijkt dit bij de vier bezochte leden wel het geval.

2.2 Deskundigheid

Kwalificaties medewerkers: deelconclusie na hercontrole 2021

De aanbieder borgt ten tijde van het toezicht in 2020 onvoldoende dat wordt voldaan aan gemeentelijke eisen ten aanzien van kwalificaties en groepsgrootte. Ten tijde van het de hercontrole in 2021 wordt door de bezochte leden wel voldaan aan deze normen, echter vindt controle van Coöperatie Boer en Zorg hierop nog onvoldoende plaats.

Ten tijde van het toezicht in 2020 biedt de aanbieder een volledig aanbod van trainingen aan haar leden, maar deze worden vrijblijvend aangeboden, waardoor niet geborgd wordt dat deskundigheidsbevordering plaatsvindt. Uit de hercontrole in 2021 blijkt dat de controle op de deskundigheidsbevordering nog niet voldoende geborgd is.

Beschrijving:

De aanbieder gaat uit van het borgen van deskundigheid en kwalificaties van personeel in het kwaliteitscertificaat. Hierop vindt in 2020 onvoldoende controle plaats. In 2021 blijkt dat dit nog steeds het geval is; bij de bezoeken aan de leden blijken zij nu wel te voldoen aan de door een gemeente geëiste maximale groepsgrootte en hebben de medewerkers passende kwalificaties. Echter blijkt uit het gesprek met Coöperatie Boer en Zorg dat specifieke gemeentelijke eisen nog onvoldoende worden gecheckt in de bedrijfsbezoeken, en dat de controle op de kwalificaties beperkt blijft tot het inventariseren van de diploma's en niet het opvragen ervan. Zo kon bij het bezoek van de toezichthouder aan een van de leden één diploma niet getoond worden.

Ten aanzien van deskundigheidsbevordering constateren de toezichthouders in 2020 dat door de aanbieder een volledig aanbod wordt geboden ten aanzien van trainingen. Dit aanbod is echter vrijblijvend. Uit de hercontrole in 2021 blijkt dat de leden deskundigheidsbevordering georganiseerd hebben. De controle hierop door Coöperatie Boer en Zorg vindt echter nog onvoldoende plaats tijdens de bedrijfsbezoeken.

Kwaliteitskeurmerk en -verbetering: deelconclusie na hercontrole 2021

De aanbieder draagt in 2020 onvoldoende zorg voor het bieden van goede kwaliteit; doordat controle op de kwaliteit onvoldoende plaatsvindt. Ten tijde van het de hercontrole in 2021 blijkt dat dit punt nog onvoldoende is opgepakt door de aanbieder. Kwaliteitsverbetering op basis van cliënttevredenheidsonderzoeken vond in 2020 grotendeels plaats. In 2021 blijkt bij de hercontrole dat dit nu volledig plaatsvindt. Kwaliteitsverbetering vormt een onderwerp van gesprek bij jaarlijkse werkbezoeken aan de zorgboeren.

Beschrijving:

De aanbieder stelt dat leden een geldig kwaliteitscertificaat moeten overleggen, waardoor de kwaliteit geborgd wordt. Alle bezochte leden in 2020 en 2021 hebben een geldig kwaliteitscertificaat. In 2020 bleek een zichtbaar verschil tussen de leden met een kwaliteitscertificaat dat het meest gangbaar is en een lid met een ander certificaat. Uit de bezoeken in 2021 blijkt geen duidelijk verschil. De aanbieder heeft echter nog niet inzichtelijk gemaakt welke toetsing binnen welk kwaliteitscertificaat plaatsvindt en de manier waarop. Uit het gesprek met de aanbieder blijkt dat dit nog moet worden opgepakt. Verder blijkt uit de bezoeken aan de leden in 2021 dat bepaalde werkwijzen en protocollen niet volledig en/of actueel zijn (meldcode huiselijk geweld, calamiteitenprotocol, versie beheer van documenten).

Ten behoeve van de hercontrole is door de toezichthouders bij een lid dat in 2020 bezocht is en aan een groot deel van de eisen niet bleek te voldoen, een drietal documenten opgevraagd. Hieruit blijkt in de hercontrole dat verbetering nog onvoldoende plaats heeft gevonden. De opgevraagde meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling voldoet niet aan de wettelijke eisen en in het incidentenbeleid is het melden van calamiteiten onvoldoende volledig opgenomen.

Cliënttevredenheid wordt bij het merendeel van de bezochte leden in 2020 en alle bezochten leden in 2021, voldoende inzichtelijk gemaakt en hierop worden indien nodig verbetermaatregelen gesteld

Bij alle leden vindt jaarlijks een werkbezoek plaats waarbij kwaliteitsverbetering besproken wordt door middel van het doornemen van een checklist op een aantal afgesproken onderwerpen, zoals scholing en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Middels de checklist wordt de leden gevraagd naar beleid en afspraken. Naar aanleiding van het toezicht van 2020 is een aantal onderwerpen toegevoegd aan de gespreksleidraad voor het bedrijfsbezoek, alleen vindt inhoudelijke controle op de documenten niet plaats.

2.3 Veiligheid

Veilige verstrekking: deelconclusie na hercontrole 2021

Ten tijde van het toezicht in 2020 werd onvoldoende zorg gedragen voor een veilige verstrekking van de ondersteuning. De aanbieder borgde het melden van incidenten in het kwaliteitskeurmerk maar incidenten werden in de praktijk slechts deels geïnventariseerd en geanalyseerd. Er was daarnaast onvoldoende oog voor cliëntgebonden risico's.

Uit de hercontrole van 2021 blijkt dit zowel in beleid als de praktijk te zijn opgepakt. Hierdoor wordt nu zorggedragen voor een veilige verstrekking van de ondersteuning.

Beschrijving:

De aanbieder hanteerde in 2020 het beleid dat cliëntgebonden risico's niet standaard uitgevraagd worden bij Wmo cliënten of herzien worden bij evaluaties. Sinds 1 januari 2021 wordt dit standaard uitgevraagd, zo blijkt uit de bezoeken bij de vier leden. Door de aanbieder wordt dit in de dossiercontrole getoetst.

De aanbieder heeft het melden van incidenten door de leden in het registratiesysteem inmiddels geïmplementeerd, zodat incidenten inzichtelijk zijn voor de Coöperatie Boer en Zorg en hierop geacteerd kan worden.

Uit de hercontrole blijkt dat de vier bezochte leden de incidenten melden, registeren, analyseren en indien nodig passende acties nemen.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling: deelconclusie na hercontrole 2021

De aanbieder stelt dat leden een meldcode moeten vaststellen en bevordert het gebruik van de meldcode door het aanbod van trainingen. Deze zijn echter vrijblijvend en op het gebruik en de inhoud van de meldcode vindt zowel in 2020 als in 2021 geen controle plaats. Hierdoor wordt niet aan de eis niet voldaan.

Beschrijving:

Ten tijde van het toezicht in 2020 heeft de aanbieder in beleid opgenomen dat de leden van de Coöperatie de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling moeten kennen en hiernaar moeten handelen. Het gebruik en de kennis hiervan wordt bevordert middels trainingen. Deze trainingen zijn echter niet verplicht en op de inhoud van de meldcode vindt geen controle plaats. Dit is ten tijde van de hercontrole in 2021 ongewijzigd; zo blijkt dat bij 1 lid de meldcode niet voldoet aan de wettelijke eisen.

Ook blijkt geen verbetering te hebben plaatsgevonden bij een lid dat ten behoeve van het onderzoek in 2020 is bezocht en niet voldeed aan de eis ten aanzien van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Calamiteiten en meldingsplicht: deelconclusie na hercontrole 2021

De aanbieder voldoet tijdens het toezicht van 2020 en de hercontrole van 2021 niet aan de eis onverwijld melding te doen bij de toezichthouder van calamiteiten en geweld bij de verstrekking van de voorziening.

Beschrijving:

Ten tijde van het toezicht in 2020 hebben, ten aanzien van het melden van calamiteiten en geweldsincidenten, geen van de bezochte zorgboeren in hun beleid het melden aan de Wmo toezichthouder opgenomen. De helft van de bezochte leden was niet op de hoogte van de geldende gemeentelijke afspraken en de wettelijke plicht om calamiteiten en geweldsincidenten te melden. Ten tijde van de hercontrole in 2021 hebben drie van de vier bezochte leden het calamiteitenbeleid niet op orde. Bovendien blijkt dat het beleid ten aanzien van calamiteiten van Coöperatie Boer en Zorg niet volledig is. Het melden van geweld bij de verstrekking van de voorziening, en het melden van gebeurtenissen met mogelijke maatschappelijke impact en/of onrust, waren hierin onvoldoende opgenomen. De aanbieder heeft dit gedurende de hercontrole aangepast in het beleid, waarmee het beleid nu voldoet aan de gestelde eisen.

Verklaring Omtrent het Gedrag: deelconclusie na hercontrole 2021

Betaalde beroepskrachten en vrijwilligers, die worden ingezet door de organisatie en werken met de cliënten, zijn ten tijde van het toezicht in 2020 en ten tijde van de hercontrole in 2021 merendeels in het bezit van een geldige VOG. Borging hiervan en controle hierop vindt nog steeds onvoldoende plaats.

Beschrijving:

Ten tijde van het toezicht in 2020 ging de aanbieder er onterecht vanuit dat het controleren van de VOG's is opgenomen in het door de zorgboer overlegde kwaliteitscertificaat. Naar aanleiding van het toezicht heeft de aanbieder dit opgenomen in de check bij het bedrijfsbezoek. Hierin vindt nu een inventarisatie plaats van de VOG's, echter worden de documenten niet daadwerkelijk gecontroleerd. Bovendien wordt het VOG-beleid niet gecheckt. Zo blijkt dat bij twee van de bezochte leden in 2021, vrijwilligers mogen starten met de werkzaamheden alvorens een VOG te overleggen. En bij een ander bezocht lid is in het beleid opgenomen dat een VOG overleggen geen verplichting is voor vrijwilligers. Een bezocht lid hanteert het beleid dat een VOG alleen bij indiensttreding overlegd dient te worden, terwijl het beleid van Coöperatie Boer en Zorg elke drie jaar als eis stelt. Bovendien zijn twee van de bezochte leden niet op de hoogte van de specifieke eis die gesteld wordt door de inkoopregio Zuid Oost Utrecht, ten aanzien van het jaarlijks opnieuw opvragen van een VOG.

Contactgegevens aanbieder en toezichthouder

Gegevens aanbieder

Naam aanbieder: Coöperatie Boer en Zorg b.a.
Adres aanbieder: Argo Businesspark 42
Postcode en plaats: 6708 PW Wageningen
KvK nummer: 51386747
Telefoonnummer: 0317-479740
Emailadres: info@boerenzorg.nl
Website: www.cooperatieboerenzorg.nl

Gegevens toezicht

Naam GGD	GGD Gelderland-Midden	GGDrU
Postadres	Postbus 5364	Postbus 51
Postcode en plaats	6802 EJ Arnhem	3700 AB Utrecht
Telefoonnummer	0800-8446000	030-6086086
Onderzoek uitgevoerd door	Toezichthouder Wmo	Toezichthouder Wmo
In opdracht van	Barneveld en Scherpenzeel	Inkoopregio's Amersfoort, Lekstroom, Utrecht-West en Vallei

Planning

Datum onderzoek: 5 juli 2021
Datum conceptrapport: 22 juli 2021
Datum bespreking rapport: 29 september 2021
Datum tweede conceptrapport: 11 oktober 2021
Schriftelijke reactie aanbieder: 21 oktober 2021
Vaststellen definitief rapport: 22 oktober 2021
Verzending definitief rapport: 22 oktober 2021

Bijlage 1. Zienswijze aanbieder



Van : Coöperatie Boer en Zorg b.a.
 [redacted] (regiocoördinator),
 [redacted] (kwaliteitsmedewerker),
 [redacted] (kwaliteitsadviseur)

Aan : [redacted] WMO GGD regio Utrecht
 [redacted] Toezichthouder WMO GGD Gelderland Midden

Cc : [redacted] directeur – bestuurder Coöperatie Boer en Zorg b.a.

Onderwerp : Zienswijze op tweede conceptrapport kwaliteitsonderzoek (hercontrole)
 WMO GGD regio Utrecht en GGD Gelderland Midden

Datum : 20-10-2021

Wij danken de GGD voor de waardevolle feedback die zij ons gegeven hebben. Uit het rapport lezen wij dat op vele locaties de zorg voldoet aan de kwaliteitseisen en verbeteringen zijn doorgevoerd. Op sommige punten zijn echter nog verbeteringen nodig en mogelijk. In deze zienswijze leest u hoe wij hiermee omgaan.

Omgang met de aanbevelingen

De GGD concludeert dat niet nog volledig wordt voldaan aan alle wettelijke kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en de kwaliteitseisen opgesteld door de gemeenten.

CBZ heeft reeds in een eerder stadium intern en met een vertegenwoordiging van de leden gesproken over verdere aanscherping van kwaliteitscontroles. Deze hercontrole van de GGD onderstreept het belang hiervan.

Wij zullen op de in het rapport genoemde kwaliteitsthema's welke verbetering behoeven de benodigde controles inrichten, uitvoeren en deze borgen in onze werkprocessen.

Bijlage 2. Getoetste voorwaarden

Voor het toezicht bij Coöperatie Boer en Zorg hebben VGGM en GGDrU een gezamenlijk toetsingskader opgesteld; bestaande uit de toetsingskaders van beide GGD-en; met daarin de wettelijke kwaliteitseisen en uit Wmo2015, de aanvullende ondergrensnormen opgesteld door GGDrU samen met de 24 gemeenten waardoor GGDrU het toezicht uitvoert, en de specifieke contracteisen voor dagopvang basis, dagopvang extra en beschermd werk geldend voor de gemeenten Barneveld en Scherpenzeel. Dit staat in onderstaande matrix.

1. Cliënten

1.1	Clientgerichtheid	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
1.1.1	De aanbieder draagt zorg voor dat de voorziening is afstemt op de reële behoefte van de cliënt (Art. 3.1, tweede lid sub a en b, Wmo).	v	v	Ja	Ja
	En dat deze ondersteuning bijdraagt aan de zelfredzaamheid van participatie van de cliënt.	v	v	Ja	Ja
1.1.2	De aanbieder heeft per cliënt een ondersteuningsplan opgesteld waarin het doel, de aard en de intensiteit van de begeleiding is vastgelegd.	v	v	Ja	Ja
	Het ondersteuningsplan sluit aan bij het gespreksverslag dat met de aanmelding is meegestuurd. Het ondersteuningsplan is voorzien van een vaststellingsdatum en is ondertekend door belanghebbenden.		Dagopvang basis en extra,	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
	De trajectovereenkomst omschrijft het aantal werkzame dagen en uren, begeleidingsbehoefte en ontwikkelperspectief. Werkzaamheden, werktijden en werkritme sluiten zoveel mogelijk aan op de reguliere arbeidsmarkt.		Beschermd werk	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
1.1.3	De aanbieder draagt er zorg voor dat de cliënt en/of dienst vertegenwoordiger betrokken is bij het ondersteuningsplan.	v	v	Ja	Ja
	Medewerkers hebben oog voor de draagkracht/draaglast van de evt. leefeenheid en mantelzorg van de deelnemer.		v	Niet beoordeeld	Ja
	Medewerkers stimuleren waardevol contact tussen deelnemers onderling.		Dagopvang basis en extra	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
1.1.4	De aanbieder voert het ondersteuningsplan uit.	v	v	Ja	Ja

	De afspraken uit het ondersteuningsplan/trajectovereenkomst worden in de praktijk nagekomen. Afwijkingen van het plan worden gemotiveerd toegelicht en besproken met de deelnemer.		v	Ja	Ja	
	Wijzigingen in de situatie van de cliënt, die aanpassing vergen in de ondersteuning (zwaarte of soort), worden binnen maand gesignaleerd, geregistreerd en opgepakt, en indien nodig teruggekoppeld aan de indicatiesteller	v			Ja	
	De ondersteuning is tijdig gestart volgens contractafspraken van de betreffende gemeente. 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.			Dagopvang basis en extra	Niet beoordeeld	Ja
	Een beschermde werkplek dient binnen 20 dagen na ontvangst van de aanmelding te starten.			Beschermde werk	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
	De aanbieder toetst en evalueert het ondersteuningsplan periodiek (minimaal 1 x per jaar) in samenspraak met de cliënt en/of dienst vertegenwoordiger.	v	v		Nee	Ja
1.1.5	De voorziening wordt verstrekt in met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (Art 3.1, tweede lid sub d, Wmo).	v	v		Ja	Ja
	De aanbieder draagt er zorg voor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen.	v	v		Ja	Ja
	De dagopvang wordt aangeboden in de gemeente Barneveld of een aangrenzende gemeente.			Dagopvang basis en extra	Ja	Ja
	De beschermde werkplek wordt geboden in de gemeente Barneveld of Scherpenzeel, een aangrenzend gemeente of een van de andere FoodValley gemeenten.			Beschermde werk	Ja	Niet beoordeeld
	De locatie waar de dagopvang wordt geboden is goed toegankelijk en geschikt voor minder valide personen.			Dagopvang basis en extra en beschermd werk	Ja	Ja
	De aanbieder zorgt dat de deelnemers naar de activiteiten kunnen komen en weer thuis.			Dagopvang basis en extra	Niet beoordeeld	Ja
	Zo mogelijk komt de deelnemer zelf naar de werkplek. Indien dit niet mogelijk is zorgt de aanbieder hiervoor.			Beschermde werk	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld

1.2	Ketensamenwerking en privacy	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
1.2.1	Een voorziening wordt in elk geval: afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (Art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo).	v	v	Ja	Ja
1.2.2	De aanbieder draagt er zorg voor dat de cliënt toestemming geeft voor afstemming en samenwerking tussen ketenpartners, en dat deze toestemming schriftelijk wordt vastgelegd.	v	v	Ja	Ja
	Het ondersteuningsplan per deelnemer is zo nodig met andere aanbieders opgesteld. De aanbieder stemt de ondersteuning (indien nodig) af op andere zorg of hulp.	v	Dagopvang basis en extra,	Ja	Ja
1.2.3	De aanbieder heeft een privacyreglement of -protocol opgesteld en zorgt voor de uitvoering ervan.	v	v	Ja	Ja
	De aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van het privacyreglement.	v	v	Ja	Ja
	De deelnemers voelen zich op hun gemak op de plaats waar de voorziening wordt geboden.		v	Ja	Ja
	Cliënten worden op begrijpelijke wijze geïnformeerd over hun rechten en plichten.	v	v	Ja	Ja
	De aanbieder bevordert toegankelijkheid van de website (conform EN 301 549/ WCAG 2.0).	v	v	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
	Als de aanbieder uitsluitingscriteria en sanctiebeleid heeft vastgesteld dan zijn deze begrijpelijk en redelijk ¹ .		v	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld

1.3	Medezeggenschap	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
1.3.1	De aanbieder treft een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn. (Art. 3.2, lid 1 sub b, Wmo).	v	v	Ja	Ja

1.3.2	De aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van de inspraak mogelijkheden.	v	v	Ja	Ja
-------	--	---	---	----	----

1.4	Klachtenregeling	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
1.4.1	De aanbieder treft een regeling voor de afhandeling van klachten over gedragingen van de aanbieder jegens cliënten. (Art. 3.2, lid 1 sub a Wmo).	v	v	Ja	Ja
1.4.2	De aanbieder draagt er zorg voor dat cliënten op de hoogte zijn van de klachtenregeling.	v	v	Ja	Ja

2. Personeel

2.1	Deskundigheid	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
2.1.1	De voorziening wordt veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt (Art 3.1, tweede lid sub a, Wmo).	v	v	Nee	Ja
	Medewerkers die werkzaam zijn bij de onderneming beschikken over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt.	v	v	Ja	Nee
	Vrijwilligers/ stagiairs/ ervaringsdeskundigen, hebben passende kwalificaties (qua opleiding en/of ervaring, conform contractafspraken met de gemeenten)	v			Niet beoordeeld
	Medewerkers hebben aantoonbare vakinhoudelijke kennis en competenties op het gebied van werkbegeleiding.		Beschermd werk	Ja	Niet beoordeeld
2.1.2	De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid (Art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo).	v	v	Ja	Ja
	De verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden is duidelijk voor de medewerkers.		v	Ja	Ja

	De medewerkers handelen in overeenstemming met de professionele standaard.	v	v	Ja	Ja
	De aanbieder heeft beleid t.a.v. verantwoorde inzet van vrijwilligers. Als bij de dienstverlening vrijwilligers/ stagairs/ ervaringsdeskundigen worden ingezet, dan is dat altijd aanvullend op en onder leiding van de professional.	v	v	Ja	Ja
	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.		Dagopvang basis en dagopvang extra,	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
	Medewerkers werken vanuit de Barneveldse Uitgangspunten voor Arbeidsparticipatie naar vermogen.		Beschermd werk	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
	De medewerkers hebben voldoende kennis van de lokale sociale kaart van de gemeente Barneveld en aangrenzende gemeenten om de werkzaamheden goed uit te voeren.		v	Ja	Ja
	De aanbieder is tenminste tijdens kantoortijden bereikbaar (fysiek, telefonisch en via email).		v	Ja	Ja
	Er is een goede verhouding tussen aantal medewerkers en aantal cliënten.		v	Ja	Ja
2.1.3	De aanbieder draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personeelsinzet en ondersteuning.	v	v	Ja	Ja
	Begeleiding is altijd aanwezig		Beschermd werk	Ja	Niet beoordeeld
	De maximale groepsomvang is 12 deelnemers.		Dagopvang basis en extra	Nee	Ja
	Per 6 deelnemers is minimaal 1 medewerker aanwezig		Dagopvang basis	Ja	Ja
	Per 3 deelnemers is minimaal 1 medewerker aanwezig		Dagopvang extra	Ja	Niet beoordeeld
	Per groep zijn minimaal 2 medewerkers aanwezig, waarvan minimaal 1 professionele medewerker met diploma op minimaal MBO niveau 4.		Dagopvang basis en extra	Nee	Ja
2.1.4	De aanbieder heeft aantoonbaar passend beleid op het gebied van: kwaliteitszorg, personeelsbeleid, opleiding en scholing, ontwikkeld, geïmplementeerd en geborgd.	v	v	Nee	Ja

2.2	Kwaliteitsverbetering	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
2.2.1	De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is (Art. 3.1, eerste lid, Wmo).	v	v	Nee	Nee
	De aanbieder heeft actuele werkinstructies en handelingsprotocollen	v	v	Nee	Nee
	De organisatie heeft een kwaliteitskeurmerk/ werkt aantoonbaar aan kwaliteitsverbetering door middel van bijvoorbeeld een kwaliteitskeurmerk	v	v	Ja	Ja
2.2.2	De aanbieder werkt continue aan kwaliteitsverbetering.	v	v	Nee	Nee
	Er is een kwaliteitsmanagementsysteem in gebruik (processen worden structureel volgens (een aanwezig) plan geëvalueerd en de documenten zijn niet ouder dan drie jaar).	v	v	Nee	Nee
	Kwaliteitsverbeteringen op basis van signalen van deelnemers (zoals klachten) en van cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken) zijn aantoonbaar.	v	v	Ja	Ja

3. Veiligheid

3.1	Veilige verstrekking	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
3.1.1	De aanbieder draagt er zorg voor dat de ondersteuning aan de cliënt veilig wordt verstrekt (Art 3.1, tweede lid sub a, Wmo).	v	v	Nee	Ja
	De aanbieder zorgt ervoor dat de omgeving waar de ondersteuning wordt geboden veilig is.	v	v	Niet beoordeeld	Ja
	De aanbieder kent een brandveiligheids- en ontruimingsplan. Periodiek wordt ontruiming geoefend. Op de locatie is een gediplomeerd en getraind Bhv'er aanwezig (deze persoon hoeft niet tot de organisatie te behoren). Preventie infectieziekten: het gebouw en de inventaris zijn schoon en onderhouden.		Dagopvang basis en extra en beschermd werk	Ja	Ja
	De aanbieder draagt zorg voor passende hygiëne maatregelen en passende maatregelen ter bescherming van cliënten en personeel	v			Niet beoordeeld
3.1.2	De professionals zijn op de hoogte van algemene en cliëntgebonden risico's op het gebied van sociale en fysieke veiligheid.	v	v	Nee	Ja

	De professionals nemen indien nodig in samenspraak met de cliënt of vertegenwoordiger de maatregelen in deze risico's te minimaliseren.	v	v	Nee	Ja
	Medewerkers die contact hebben met de cliënten hebben voldoende training en kennis om 'niet pluis' signalen te herkennen en adequaat te handelen.		v	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld
3.1.3	De aanbieder heeft beleid op veiligheid van personeel en cliënten ten aanzien van ongewenst gedrag.	v	v	Ja	Ja
	De aanbieder draagt er zorg voor dat personeel en cliënten op de hoogte zijn van het beleid ten aanzien van ongewenst gedrag.	v	v	Ja	Ja
	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.		v	Ja	Ja
3.1.4	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.		v	Nee	Ja
	De aanbieder registreert en behandelt incidenten en draag zorg voor het evalueren en leren hiervan.	v			Ja
	Er is sprake van een lerende organisatie.	v	v	Nee	Ja
	Nazorg bij calamiteiten en incidenten is geregeld.		v	Niet beoordeeld	Niet beoordeeld

3.2	Meldcode huiselijke geweld en kindermishandeling	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
3.2.1	De aanbieder heeft een meldcode vastgesteld waarin stapsgewijs is opgenomen hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. (Art. 3.3, eerste lid Wmo).	v	v	Ja	Ja
3.2.2	De aanbieder bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode. (Art. 3.3, tweede lid Wmo).	v	v	Nee	Nee

3.2.3	De inhoud van de meldcode voldoet aan de wettelijk gestelde eisen. (Art. 3.3, derde lid Wmo).	v	v	Nee	Nee
-------	---	---	---	-----	-----

3.3	Calamiteiten en meldingsplicht	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
3.3.1	De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar onverwijld melding van iedere calamiteit die bij een voorziening heeft plaatsgevonden. (Art 3.4, eerste lid sub a, Wmo).	v	v	Nee	Nee
3.3.2	De aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar onverwijld melding van geweld bij de voorziening. (Art 3.4, eerste lid sub b, Wmo).	v	v	Nee	Nee
3.3.3	De aanbieder en de medewerkers die voor de aanbieder werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, waaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn. (Art 3.4, tweede lid Wmo).	v	v	Nee	Nee
3.3.4	De aanbieder werkt conform het protocol calamiteitentoezicht van de Wmo toezichthouder.	v	v	Nee	Nee

3.4	Verklaring omtrent het gedrag	GGDrU	Barneveld en Scherpenzeel	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2020	Beoordeling: ja, nee, niet beoordeeld 2021
3.4.1	Betaalde beroepskrachten en vrijwilligers, die worden ingezet door de organisatie en werken met de cliënten, zijn in het bezit van een geldige VOG bij aanvang van de werkzaamheden.	v	v	Nee	Nee

Bijlage 3. Onderzoeksactiviteiten

Gesprekken Coöperatie Boer en Zorg 5 juli 2021 en 29 september 2021

Regiocoördinator

Kwaliteitsmedewerker

Kwaliteitsadviseur

Bestudeerde documenten ontvangen op 30 juni 2021

Memo met toelichting op documenten dd. 30-06-2021

Overzicht leden met keurmerk

Bijlage 1 Acties n.a.v. GGD rapport

Bijlage 2 Visiedocument CBZ 2017-2022

Bijlage 3 Profielen van ondernemers 01-10

Bijlage 4 Jaarplan 2021 CBZ v. 1.0

Bijlage 5 Kwaliteitsbeleid

Bijlage 6 Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

Bijlage 7 Toelichting Kwaliteitsmanagementsysteem

Bijlage 8 Toelichting kwaliteitscertificaat leden

Bijlage 9 Proces cliëntdossier controle v2.0

Bijlage 10 Zorgdossier Zo doen we dat bij de Coöperatie

Bijlage 11 Criteria keuze zorgbedrijf en zorgdossier v2.0

Bijlage 12 Stoplichtbrief kwaliteit

Bijlage 13 Werkbeschrijving Proces interne dossiercontrole

Bijlage 14 Werkwijze beoordeling cliëntdossiers

Bijlage 15 Werkwijze statusbepaling zorgbedrijf

Bijlage 16 Bedrijfsbezoek Zorgondernemers

Bijlage 17 Overzicht medewerkers VOG's en diploma's (versie2)

Bijlage 18 Werkinstructie Melding incidenten calamiteiten klachten

Bestudeerde documenten ontvangen op 10 september 2021

Bijlage 18.1 Werkinstructie melding incident, calamiteit of klacht
Bijlage 19 proces zorgondernemers verbinden en behouden v 1.0
Bijlage 9.1 proces Clientdossier controle v 3.0
Feitelijke correctie CBZ Eerste conceptrapport 220721

Bestudeerd document ontvangen op 11 oktober 2021

WI melding incidenten calamiteiten klachten

Website www.boerenzorg.nl geraadpleegd

Bezoeken zorgondernemer

datum bezoek

datum vaststelling verslag Quicksan

Zorgondernemer 1	12 juli 2021	22 juli 2021
Zorgondernemer 2	13 juli 2021	22 juli 2021
Zorgondernemer 3	7 juli 2021	22 juli 2021
Zorgondernemer 4	13 juli 2021	27 juli 2021

Ontvangen documentatie zorgondernemer

Ontvangen op 20-07-2021 van zorgondernemer 5:

- V&VN Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling 2018
- Procedure MIC/MIM/MIP/calamiteit versie 30 juni 2021
- Boer en Zorg WERKINSTRUCTIE MELDING INCIDENT, CALAMITEIT OF KLACHT, versie 1.0, 08-03-2021

Bijlage 4. Format Quickscan

Quick-Scan Toezicht Wmo

Toezichthouder	
In opdracht van	
Gegevens zorgaanbieder	
Naam organisatie	
Adres	
Contactpersoon	
Telefoonnummer organisatie en/of contactpersoon	
Email adres organisatie en/of contactpersoon	
Soort ondersteuning	
Uitvoering	
Datum uitgevoerde quick-scan	

Advies
De toezichthouder adviseert wel/geen volledig kwaliteitsonderzoek.

	Kwaliteitseis	Voldaan/Deels voldaan/Niet voldaan/N.v.t.
1.	Ondersteuningsplan/gezinsplan	Oordeel: Toelichting:
2.	Evaluatie van het ondersteuningsplan en de uitvoering daarvan, tussen opdrachtnemer en cliënt/ informatie over voortgang traject	Oordeel: Toelichting:
3.	Afstemming	Oordeel: Toelichting:
4.	Veiligheid cliënt	Oordeel: Toelichting:
5.	Kwaliteitssysteem	Oordeel: Toelichting:
6.	Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	Oordeel: Toelichting:

7.	Klachtenregeling	Oordeel: Toelichting:
8.	Calamiteiten	Oordeel: Toelichting:
9.	Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	Oordeel: Toelichting:
10.	Personeelsbeleid	Oordeel: Toelichting:
11.	Personeel: kwalificatie	Oordeel: Toelichting:
12.	Personeel: VOG	Oordeel: Toelichting:
13.	Rechten van de cliënt	Oordeel: Toelichting:
14.	Tevredenheid van de cliënt	Oordeel: Toelichting: