

WMO TOEZICHT

Onderzoeksrapport

Definitief rapport kwaliteitsonderzoek
Naam: Vloww B.V.
Adres: Mercatorweg 50
Postcode en woonplaats: 6827 DB Arnhem
KvK nummer: 73807796

Zorgvorm: Activerend werk en begeleiding

Datum inspectie: 18 oktober 2023
In opdracht van: Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland en gemeente Arnhem

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep	3
Onderzoek: aanleiding en belang	5
Inspectiehistorie	5
Conclusie en advies	6
Advies aan de gemeente	8
Bevindingen	9
1 Doelmatigheid voorziening	9
1.1 Ondersteuningsplan	9
1.2 Evaluatie	10
1.3 Ondersteuning	10
1.4 Zelfredzaamheid	11
1.5 Wonen en zorg	11
2 Veiligheid	12
2.1 Veiligheid cliënt	12
2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	12
2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	12
2.4 Calamiteiten	13
3 Samenwerking en afstemming	14
3.1 Afstemming	14
3.2 Casusregie	15
3.3 VIR	15
4 Kwaliteit van personeel en organisatie	15
4.1 Kwaliteitssysteem	15
4.2 Personeelsbeleid	16
4.3 Medewerkers: Verklaring omtrent gedrag (VOG)	16
4.4 Informatievoorziening en website	17
5 Rechten van de cliënt	17
5.1 Klachtenregeling	17
5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode	17
Schriftelijke reactie Vloww B.V.	19
Bronoverzicht	20
Gegevensoverzicht	21
Bijlage 1 Eisen	22
1 Doelmatigheid voorziening	22
2 Veiligheid	28
3 Samenwerking en afstemming	29
4 Kwaliteit van personeel en organisatie	31
5 Rechten van de cliënt	33

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.

De Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden heeft een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Vloww B.V. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland (hierna: MGR SDCG), waarbij de gemeente Arnhem als opdrachtgevende gemeente optreedt.

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. Er zijn ten tijde van het onderzoek geen cliënten met een beschikking voor 'activerend werk oriëntatiefase', waardoor de toezichthouder betreffende eisen niet heeft beoordeeld.

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.

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

Bezwaar op de openbaarmaking van het rapport van het kwaliteitsonderzoek uitgevoerd bij Vloww B.V. kan worden ingediend bij de gemeente Arnhem.

Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep

Vloww B.V. (hierna: Vloww) biedt begeleiding, activerend werk, re-integratie en jobcoaching aan cliënten met uiteenlopende achtergronden en problematiek. Het betreft cliënten met een lange afstand tot de arbeidsmarkt met bijvoorbeeld een autismespectrumstoornis, een licht verstandelijke beperking, psychosociale problematiek en/of ADHD. Hierover zegt de aanbieder het volgende op haar website:

"Vloww helpt jou aan een nieuw perspectief – nieuwe kansen op een mooie toekomst door samen op zoek te gaan naar een duurzame oplossing. Wij zijn experts in het plaatsen van bemiddelbare werkzoekenden van 18 tot 65 jaar. Onze coaches hebben ervaring in de meest uitdagende doelgroepen en hebben zich gespecialiseerd op het gebied van psychische en andere problemen. Wat de oorzaak ook is – wanneer je langdurig uit het arbeidsproces bent, heeft dat op korte en lange termijn negatieve gevolgen".

Momenteel wordt aan 58 cliënten met een beschikking van de gemeente Arnhem begeleiding basis en/of begeleiding specialistisch geboden. Er ontvangen 37 cliënten activerend werk met een beschikking

van de gemeente Arnhem. Deze beschikkingen variëren van (ontwikkel)trede drie t/m vijf. Hiervan ontvangt een enkeling ook basis of specialistische begeleiding van de aanbieder.

In de gemeente Rheden ontvangen zes cliënten begeleiding specialistisch en in de gemeente Lingewaard acht cliënten. Vijf cliënten ontvangen begeleiding basis en/of specialistisch in de gemeente Zevenaar en acht in de gemeente Overbetuwe. Er zijn ten tijde van het onderzoek geen cliënten met een beschikking van de gemeente Duiven en Westervoort.

De Wmo ondersteuning vindt plaats op basis van Zorg in Natura financiering. Ook wordt ondersteuning geleverd vanuit de participatiewet, UWV en een klein deel vanuit de jeugdwet.

Afhankelijk van de beschikking wordt activerend werk op afstand of in de werkplaats van de aanbieder geboden. Op de werkplaats zijn twee arbeidstrainers en één assistent werkzaam. Ook is een aantal uur in de week één coach aanwezig op de werkplaats om, naast begeleiding, sportactiviteiten aan te bieden waar cliënten gebruik van kunnen maken.

Per dagdeel is ruimte voor maximaal zes cliënten. De werkzaamheden variëren per hulpvraag en behoefte van de cliënt en kunnen zowel op de werkplaats als op externe locaties plaatsvinden, waar de aanbieder dan is ingehuurd. Hierover worden met de cliënt afspraken gemaakt. Op de werkplaats kunnen productiewerkzaamheden uitgevoerd worden of een eigen project, bijvoorbeeld het opknappen van een meubelstuk. Het voornaamste doel op de werkplaats is een stabiele basis creëren, waar vanuit cliënten zich verder kunnen ontwikkelen. De focus ligt hier in eerste instantie op het nakomen van afspraken, op tijd komen en weer mee leren draaien in een weekstructuur.

Naast twee arbeidstrainers en een assistent zijn bij Vloww 16 coaches in dienst die begeleiding en/of activerend werk bieden. Ook de twee meewerkend eigenaren bieden begeleiding en activerend werk. Eén coach vervult tevens de functie van coördinator ambulante en fungeert als aanspreekpunt voor coaches die begeleiding leveren. Voor activerend werk is één van de eigenaren aanspreekpunt. In totaal wordt door 11 coaches, inclusief de meewerkend eigenaren, begeleiding geboden. Hiervan beschikken negen coaches over een Hbo diploma en twee over een Mbo niveau 4 diploma. Twee Hbo diploma's en één Mbo niveau 4 diploma zijn niet richting Zorg en Welzijn¹. Hiermee wordt niet aan gestelde kwalificatie eisen voldaan. De overige vier coaches leveren enkel jobcoaching, activerend werk en/of re-integratie. Iedere coach dient een training tot jobcoach te volgen. Eén coach is nog bezig deze training te behalen.

De ambulante begeleiding binnen de organisatie is de afgelopen maanden flink gegroeid. Om deze reden is de aanbieder voornemens twee teams te creëren, waar het ene team zich richt op begeleiding en de ander op werk en inkomen.

De aanbieder werkt niet met of als onderaannemer.

De aanbieder werkt zelf organiserend, waardoor beslissingen altijd organisatie breed worden genomen. De directie is eindverantwoordelijk.

Onderzoek: aanleiding en belang

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

Het onderzoek had als doel na te gaan of de aanbieder voldoet aan de wettelijke kwaliteitseisen en aan de aanvullende eisen vanuit de gemeentelijke verordening en de regionale contracteisen en -voorwaarden.

Het inspectiebezoek vond plaats op 18 oktober 2023. Het betrof een aangekondigd inspectiebezoek. Op dat moment waren er +/- drie cliënten aanwezig.

Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek (o.a. cliëntdossiers) en interviews. Er hebben tijdens het inspectiebezoek gesprekken plaatsgevonden met twee meewerkend eigenaren, een coördinator ambulans en tevens coach, backoffice medewerker, een vrijwilliger kwaliteit, een assistent werkplaats en een cliënt.

Daarnaast zijn na het inspectiebezoek gesprekken gevoerd met zes cliënten en vier coaches. De leidinggevende was bij de gesprekken met cliënten en medewerkers niet aanwezig. Ook is ten behoeve van het onderzoek gesproken met drie wijkcoaches.

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

Inspectiehistorie

Op 14 oktober 2021 heeft door de Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden proactief toezicht plaatsgevonden bij Vloww B.V. middels een Quickscan in opdracht van de MGR SDCG. De Quickscan is een verkorte variant van een kwaliteitsonderzoek, waarin geselecteerde basiseisen worden getoetst.

Aandachtspunten voortkomend uit de Quickscan waren gericht op ondersteuningsplannen, ondertekening van evaluatieverslagen, kwaliteitsmanagementsysteem, klachtenjaerverslag, calamiteitenbeleid en VOG's van medewerkers.

De Wmo toezichthouder adviseerde de MGR SDCG een volledig kwaliteitsonderzoek uit te voeren. De MGR SDCG heeft de aanbieder naar aanleiding van uitkomsten uit de Quickscan een herstelaanbod aangeboden waarna de aanbieder voldeed aan de gestelde aandachtspunten.

Conclusie en advies

De kwaliteitscriteria uit de Wmo 2015 aangevuld met aanvullende eisen vanuit de gemeentelijke verordening zijn door de toezichthouder beoordeeld.

De kwaliteitscriteria uit de Wmo 2015 betreffen:

- *De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a).*
- *De voorziening is veilig (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub a.).*
- *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).*
- *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 voorziening wordt verstrekt met respect en in acht neming van de rechten van de cliënt (Wmo 2015, art. 3.1, tweede lid sub d.).*

Uit het onderzoek blijkt dat bij Vloww B.V. wordt voldaan aan het merendeel van de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

De aanbieder beschikt over een kwaliteitshandboek waarin diverse werkinstructies en protocollen zijn opgenomen. Alle coaches zijn bekend met de werkinstructies en protocollen. Er is echter geen sprake van een functionerend kwaliteitsmanagementsysteem, waarmee geborgd is dat beleid periodiek wordt herzien.

De aanbieder beschikt over incidentenbeleid en twee verschillende meldformulieren. Hiervan wordt één formulier gebruikt voor het melden van incidenten, ontevredenheid, huiselijk geweld, tips en complimenten. Het is onduidelijk waarvoor het andere formulier gehanteerd dient te worden. Er zijn onvoldoende afspraken vastgelegd over opvolging van incidentmeldingen. Daarnaast maakt de aanbieder gebruik van een calamiteitenprotocol. Deze bevat echter onjuistheden en interne afspraken over het extern melden van calamiteiten ontbreken.

Het team dat de begeleiding en/of activerend werk biedt bestaat uit 16 coaches en twee meewerkend eigenaren. De begeleiding wordt geleverd door 11 coaches, waaronder de meewerkend eigenaren. Hiervan beschikken negen coaches over een Hbo diploma en twee coaches over een Mbo niveau 4 diploma. Twee Hbo diploma's en één Mbo niveau 4 diploma zijn niet richting Zorg en Welzijn¹, waarvan één coach bezig is een Hbo diploma richting Zorg en Welzijn te behalen. Hiermee wordt echter niet aan de gestelde eisen ten aanzien van kwalificaties voldaan.

De overige vier coaches leveren enkel jobcoaching, activerend werk en/of re-integratie. Iedere coach dient een training tot jobcoach te volgen. Eén coach is nog bezig deze training te behalen.

Alle coaches, eigenaren, arbeidstrainers en assistent hebben een VOG overlegd. Het merendeel van de VOG's is aangevraagd op verschillende functieaspecten of functieprofiel (gezins)voogd, waardoor niet aan de gestelde eisen wordt voldaan.

De gesproken coaches uiten zich tevreden over het werken bij de organisatie. Zij geven aan de vrijheid, zelfstandigheid, onderlinge sfeer en samenwerking als positief te ervaren.

Zowel de begeleiding als activerend werk wordt inhoudelijk geleverd conform gestelde eisen. Vrijwel alle gesproken cliënten uiten zich positief over de ondersteuning die zij ontvangen en er wordt actief gewerkt aan het behouden of versterken van de maatschappelijke participatie en de zelfredzaamheid van de cliënt.

Voor iedere cliënt wordt een ondersteuningsplan opgesteld met concrete doelen en afspraken. In het ondersteuningsplan ontbreken, bij cliënten met meervoudige, complexe problematiek, afspraken over casusregie. Daarnaast worden ondersteuningsplannen voor cliënten met een beschikking voor begeleiding basis niet altijd opgesteld door ten minste Mbo niveau 4 geschoolde medewerker, omdat drie medewerker niet in bezit zijn van een diploma richting Zorg en Welzijn¹. Er vindt periodiek evaluatie plaats, waarna verslaglegging wordt geschreven.

Bij uitval of vakantie van een coach wordt de ondersteuning vrijwel altijd opgevuld. Twee van de zes gesproken cliënten geven aan dat bij uitval niet altijd vervanging is ingezet.

Er vindt veel afstemming plaats met wijkcoaches, en eventuele ketenpartners of het sociaal netwerk van de cliënt. Afspraken over afstemming met ketenpartners worden veelal mondeling gemaakt en onvoldoende vastgelegd in het cliëntdossier. De gesproken wijkcoaches zijn erg positief over de onderlinge samenwerking en geven aan dat de aanbieder afstemming zoekt waar nodig en hen goed op de hoogte houdt van de voortgang in de trajecten.

De toezichthouder concludeert tekortkomingen ten aanzien van:

- Het inventariseren van cliëntgebonden risico's;
- Kwaliteitsmanagementsysteem;
- Incident- en calamiteitenbeleid;
- De continuïteit van de ondersteuning;
- Kwalificaties en VOG's van personeel;
- Afspraken over afstemming met derden;
- Afspraken over casusregie;
- Gebruik van de VIR;
- Medezeggenschap van cliënten;
- Klachtenjaarverslag;
- Informatievoorziening op de website.

Advies aan de gemeente

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

Toelichting handhaving

De toezichthouder geeft aan de gemeente het advies om wel of niet te handhaven

Handhaving is een verzamelnaam voor activiteiten die zijn gericht op het bewerkstelligen van een goede naleving of een goede kwaliteit". (Bron: Rijksoverheid)

Er zijn verschillende vormen van handhaving, enkele voorbeelden:

een (normoverdragend) gesprek voeren, een schriftelijke waarschuwing geven, last onder dwangsom, last onder bestuursdwang, het opleggen van een cliëntenstop, contractontbinding, etc.

Afhankelijk van o.a. de ernst en/of hoeveelheid van de overtreding(en), of sprake is van een recidive en de bereidheid van de aanbieder om de overtreding te beëindigen, besluit de gemeente, op basis van het gemeentelijk handhavingsbeleid, welke vorm van handhaving wordt ingezet.

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 eisen wordt deels voldaan. Er wordt met iedere cliënt een ondersteuningsplan opgesteld dat o.a. bestaat uit concrete doelen en bijbehorende acties. Afspraken over casusregie bij meervoudige, complexe problematiek worden niet vastgelegd in het ondersteuningsplan. De ondersteuningsplannen voor cliënten met een beschikking voor begeleiding basis worden daarnaast niet altijd opgesteld door een ten minste Mbo niveau 4 geschoolde coach, zoals opgenomen in de eisen. De aanbieder werkt aantoonbaar aan het eventueel afbouwen aan begeleiding en zet zich in voor het behouden en/of versterken van de zelfredzaamheid van de cliënt. Activerend werk wordt geleverd conform gestelde eisen.

Beschrijving:

De backoffice medewerker maakt bij de start van het traject een cliëntdossier aan en zet hier taken in voor de coach, zoals het opstellen van ondersteuningsplan, privacy formulier en tussenrapportage. Iedere coach kan in het systeem zien welke taken op welk moment afgerond moeten zijn. Iedere twee weken vindt hierop controle plaats door de administratief medewerker. Als een coach taken niet heeft uitgevoerd wordt deze hierop geattendeerd.

De coördinator ambulante heeft zich, samen met een coach, de afgelopen periode verdiept in de mogelijkheden van het cliëntregistratiesysteem om processen te vereenvoudigen en hier een kwaliteitsslag in te maken. Hiervoor zijn o.a. nieuwe sjablonen opgesteld waar coaches gebruik van kunnen maken. Binnenkort zal nog een sjabloon worden toegevoegd, waarmee bij de start van het traject een zelfredzaamheidsmatrix wordt afgenomen en hulpvragen worden geïnventariseerd.

De toezichthouder heeft negen ondersteuningsplannen van cliënten, die begeleiding en/of activerend werk ontvangen, ingezien. De ondersteuningsplannen bevatten SMART geformuleerde doelen, een eerstverantwoordelijke coach, ondertekening van de cliënt, eerstvolgende evaluatie datum en een beschrijving van het sociaal en professioneel netwerk.

Ook staat standaard in het ondersteuningsplan beschreven dat bij iedere evaluatie wordt gekeken naar het eventueel afbouwen van uren of afschalen naar eenvoudigere ondersteuningsinzet. Indien nodig worden hierover afspraken vastgelegd. Eventuele afspraken over nazorg worden in de eindrapportage opgenomen die wordt opgesteld na de evaluatie bij het aflopen van de beschikking. Afspraken met betrekking tot casusregie bij meervoudige, complexe problematiek worden niet vastgelegd in het ondersteuningsplan, waardoor niet volledig aan gestelde eisen wordt voldaan.

Bij veranderingen in het traject en/of als doelen bijgesteld moeten worden vindt afstemming plaats met de wijkcoach.

Niet alle ondersteuningsplannen voor cliënten met een beschikking voor begeleiding basis zijn opgesteld door een coach met ten minste een (passend) Mbo niveau 4 diploma. De 11 coaches die begeleiding leveren stellen allen zelf ondersteuningsplannen op met cliënten. Hiervan beschikken drie coaches niet over een diploma richting Zorg en Welzijn¹. Zie hiervoor ook constatering 4.2.

Uit gesprekken met wijkcoaches, cliënten, coaches en inzage in cliëntdossiers blijkt dat aantoonbaar wordt gewerkt aan het eventueel afbouwen van de begeleiding. Ook levert de aanbieder aantoonbare inzet op de ontwikkeling van de cliënt en waar mogelijk op doorstroom en het zetten van stappen op de participatieladder. Hierover wordt door de gesproken wijkcoaches, over begeleiding en activerend werk, het volgende gezegd:

“Er wordt wel echt aan de gestelde doelen gewerkt. Bij de één gaat dit sneller dan bij de ander, maar dit is inherent aan de problematiek. Ze kijken heel goed wat de cliënt nodig heeft en wat kan werken. Als iets niet werkt veranderen ze van methodiek”.

“Ze doen hard hun best om aan de zelfredzaamheid van cliënten te werken. In een enkele casus bleek de cliënt niet zo zelfredzaam en leerbaar en is gekeken naar een andere inzet. Zij hebben hier een professionele blik op en zetten hier actie op uit. Ik merk zeker dat de ondersteuning wat oplevert bij cliënten”.

Uit gesprekken met cliënten, coaches en wijkcoaches blijkt dat activerend werk conform gestelde eisen wordt geleverd.

De aanbieder biedt een werkplek aan waar cliënten met een beschikking voor activerend werk een bijdrage kunnen leveren aan anderen of de maatschappij. Afhankelijk van de beschikking wordt activerend werk op afstand of in de werkplaats van de aanbieder geboden. Op de werkplaats zijn veelal cliënten werkzaam met een beschikking voor activerend werk trede drie of vier. Werkzaamheden variëren per hulpvraag en behoefte van de cliënt. Het voornaamste doel op de werkplaats is een stabiele basis creëren, waar vanuit cliënten zich verder kunnen ontwikkelen. De focus ligt in eerste instantie op het nakomen van afspraken, op tijd komen en weer meedraaien in een bepaalde dagstructuur. Naast eigen projecten en productiewerk dat uitgevoerd wordt op de werkplaats, kunnen werkzaamheden ook op externe locaties plaatsvinden waar de aanbieder voor wordt ingehuurd.

Voor alle activerend werk trajecten geldt dat een beschikking voor zes maanden wordt afgegeven en drie maandelijks evaluatie plaatsvindt met de cliënt en wijkcoach om de voortgang te bespreken. Indien nodig wordt de beschikking (eenmalig) verlengd of bijgesteld. De inhoud van de activerend werk trajecten verschilt per hulpvraag en beschikking.

Urenregistratie vindt plaats in het cliëntregistratiesysteem. Na ieder cliëntcontact schrijft de coach een rapportage waar de urenregistratie aan is gekoppeld. Dit geldt voor zowel activerend werk als begeleiding. Controle hierop vindt plaats door de administratief medewerker. Bij afwijkingen worden de coach en directie hierop geattendeerd.

Facturatie vindt maandelijks plaats door de backoffice medewerker.

1.2 Evaluatie

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt wel voldaan. Minimaal zes weken voor het aflopen van de beschikking vindt evaluatie plaats met de cliënt. Na iedere evaluatie wordt verslaglegging geschreven waaruit blijkt in hoeverre aan gestelde doelen is gewerkt. Evaluatieverslagen worden ondertekend door de cliënt en gedeeld met de wijkcoach.

Beschrijving:

Afhankelijk van de beschikking en het verloop van het traject vindt drie maandelijks of halfjaarlijks evaluatie plaats met de cliënt en wijkcoach. Ook wordt ten minste zes weken voor het aflopen van de beschikking het traject geëvalueerd met de cliënt. De back office medewerker houdt zicht op de duur van de beschikkingen. Bij het aflopen van de beschikking stuurt de back office medewerker een reminder in het registratiesysteem om de coach erop te attenderen dat de beschikking bijna afloopt en er geëvalueerd moet worden.

Na iedere evaluatie wordt een evaluatieverslag geschreven dat wordt ondertekend door de cliënt en gedeeld met de wijkcoach. De toezichthouder heeft tien evaluatieverslagen ingezien, waaruit blijkt in hoeverre gestelde doelen zijn behaald en aan welke doelen de komende periode gewerkt zal worden.

1.3 Ondersteuning

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt wel voldaan. Zowel begeleiding als activerend werk vindt inhoudelijke plaats conform gestelde eisen. Vrijwel alle gesproken cliënten uiten zich tevreden over de begeleiding die zij ontvangen. De begeleiding richt zich op het stabiel houden of ontwikkelen van de maatschappelijke participatie. Er wordt aan de gestelde doelen gewerkt en de begeleiding wordt op maat geleverd. Ook met cliënten activerend werk wordt de inhoud van de ondersteuning op maat vormgegeven. Hierover uiten cliënten zich positief.

Beschrijving:

De begeleiding vindt vrijwel altijd plaats op geplande momenten en in overleg met de cliënt. Afspraken over de begeleiding worden vastgelegd in het ondersteuningsplan en besproken met de cliënt.

Uit gesprekken met cliënten, coaches en inzage in de cliëntdossiers blijkt dat de begeleiding zich richt op het stabiel houden of ontwikkelen van de maatschappelijke participatie en op praktische hulpvragen. De

ondersteuning wordt op maat geleverd en er wordt, in samenspraak met de cliënt en wijkcoach, gekeken wat aansluit bij de hulpvraag van de cliënt.

Vrijwel alle gesproken cliënten uiten zich tevreden over de begeleiding die zij ontvangen. Twee cliënten geven aan dat er soms beter en vaker gecommuniceerd mag worden over de inhoud van hun begeleidingstraject.

Afhankelijk van de beschikking wordt activerend werk op afstand of in de werkplaats van de aanbieder geboden. Op de werkplaats zijn veelal cliënten met een beschikking voor activerend werk stabiel of ontwikkelarrangement naar trede drie of vier werkzaam.

Per dagdeel is plek voor zes cliënten en zijn twee arbeidstrainers en één assistent aanwezig. Werkzaamheden variëren per hulpvraag en behoefte van de cliënt en kunnen zowel op de werkplaats als op externe locaties plaatsvinden, waar de aanbieder dan is ingehuurd. Bij werkzaamheden op een externe locatie is altijd een arbeidstrainer aanwezig. Over de invulling van het traject worden met de cliënt afspraken gemaakt. Het voornaamste doel is een stabiele basis creëren, waar vanuit cliënten zich verder kunnen ontwikkelen.

Cliënten met een beschikking activerend werk ontwikkelarrangement naar trede vijf zijn werkzaam op externe (reguliere) werkplekken. Zij ontvangen op afstand activerend werk van hun coach. Hiermee wordt aan de gestelde eisen met betrekking tot nabijheid van de coach voldaan.

Het activerend werk wordt vormgegeven conform gestelde uitgangspunten. Zoals in constatering 1.1. beschreven wordt ingezet op het behouden of vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de cliënt. Hierover zeggen cliënten het volgende:

"De begeleiding bevat heel goed. Er wordt ook rekening met persoonlijke zaken gehouden en ik heb voldoende input kunnen geven over doelen waar we aan werken. Ik zie bij mezelf wel een stijgende lijn en ben heel positief over het bedrijf".

"Ik vind de begeleiding heel fijn. We werken samen aan doelen en mijn coach ziet wat ik nodig heb en bespreekt dan hoe we dit samen kunnen oppakken".

1.4 Zelfredzaamheid

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt wel voldaan. De aanbieder werkt waar mogelijk aan het behouden of vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt.

Beschrijving:

Zoals in constatering 1.1. en 1.2. staat beschreven wordt actief ingezet op het behouden en vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt.

1.5 Wonen en zorg

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

Beschrijving:

Gestelde eis is niet van toepassing op de aanbieder, omdat de aanbieder geen woningen aanbiedt aan cliënten.

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 eisen wordt deels voldaan. De aanbieder heeft oog voor de veiligheid van cliënten op de werkplaats en heeft afspraken gemaakt met betrekking tot het gebruik van materialen en machines. Echter worden risico's ten aanzien van de sociale en fysieke veiligheid onvoldoende signaleerd.

Beschrijving:

Bij de start van het traject worden eventuele risico's gedeeld door de wijkcoach. Risico's en/of bijzonderheden zijn dan altijd onderwerp van gesprek. Deze worden echter niet door de aanbieder zelf geïnventariseerd en vastgelegd door middel van bijvoorbeeld een risico-inventarisatie. Zoals in constatering 1.1. beschreven is de aanbieder voornemens een nieuw sjabloon te implementeren om de mate van zelfredzaamheid per leefgebied te meten met cliënten. De aanbieder geeft aan door middel van dit document dan ook aandacht te zullen hebben voor eventuele risico's van cliënten.

Op de werkplaats gelden huisregels en afspraken omtrent het gebruik van machines, waar cliënten over worden geïnformeerd.

Bij de start van het traject geldt een inwerkperiode op de werkplaats en krijgen cliënten instructies over o.a. beschermingsmiddelen en het gebruik van gereedschap. Bij het gebruik van zwaarder elektronisch gereedschap geldt dat cliënten eerst een training gevolgd moeten hebben, en deze anders niet door cliënten gebruikt mogen worden.

2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt wel voldaan. De aanbieder beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, waarin de vijf stappen zijn opgenomen. De meldcode is voldoende geïmplementeerd binnen de organisatie en coaches zijn hiermee bekend.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, waarin de vijf stappen zijn opgenomen. Per stap is uitgewerkt hoe coaches dienen te handelen en wie welke verantwoordelijkheid draagt. Uit gesprekken met de aanbieder blijkt dat de coördinator ambulante aanspreekpunt is voor de meldcode bij cliënten die begeleiding ontvangen en dat een meewerkend eigenaar aanspreekpunt is als het gaat om cliënten activerend werk. Deze taakverdeling is echter niet vastgelegd in beleid. De toezichthouder adviseert de aanbieder dit op te nemen in beleid.

De coördinator ambulante heeft de meldcode onlangs tijdens een teambijeenkomst onder de aandacht gebracht van het team en uit gesprekken met coaches blijkt dat zij hiermee voldoende bekend zijn.

2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. De aanbieder beschikt over incidentenbeleid en twee formulieren om incidenten mee te melden. In beleid zijn echter onvoldoende afspraken vastgelegd over opvolging van incidentenmeldingen. Hierdoor is het melden, registreren, analyseren, opstellen van verbeteracties en terugkoppelen aan de melder in onvoldoende mate geborgd.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten, fouten en bijna fouten. Incidenten worden gemeld via het 'meldformulier signalen'. Dit meldformulier wordt tevens gebruikt om huiselijk geweld, ontevredenheid, tips en complimenten te melden. Daarnaast beschikt de aanbieder over een VIM formulier. Het is onduidelijk bij welke gebeurtenissen het VIM formulier gehanteerd dient te worden.

In 'Vloww beleid bij incidenten' is beschreven hoe de aanbieder omgaat met o.a. klachten, signalen van huiselijk geweld, calamiteiten, ernstige gebeurtenissen en agressie. Uit gesprekken met de aanbieder en coaches blijkt dat incidenten intern worden gemeld en besproken. De vrijwilliger kwaliteit ontvangt alle meldingen en zet deze door naar een meewerkend eigenaar die de incidenten afhandelt. Alle meldingen moeten vervolgens worden opgenomen in een register.

De toezichthouder heeft het register ingezien, maar hier waren enkel klachten in opgenomen. Hieruit blijkt dat incidenten niet conform beleid worden geregistreerd. De aanbieder is voornemens te gaan werken met een verbeterregister voor alle soorten meldingen.

Uit het onderzoek blijkt verder dat analyse van incidenten onvoldoende plaatsvindt. Er zijn onvoldoende afspraken gemaakt over het analyseren en lering trekken uit incidenten. Daarnaast zouden incidenten, volgens beleid, onderdeel moeten zijn van het jaarverslag van de aanbieder. Hier is echter geen sprake van.

Het melden, registreren, analyseren, opstellen van verbeteracties en terugkoppelen aan de melder is hierdoor in onvoldoende mate geborgd. De toezichthouder adviseert de aanbieder beleid te verduidelijken en aan te vullen met concrete afspraken ten aanzien van de afhandeling van incidenten en dit vervolgens in de praktijk uit te voeren.

2.4 Calamiteiten

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. De aanbieder beschikt over een calamiteitenprotocol en heeft hierin de meldplicht bij de Wmo toezichthouder opgenomen. Het calamiteitenprotocol bevat echter onjuistheden. Interne afspraken over het extern melden van calamiteiten ontbreken, waardoor het melden bij de toezichthouder in onvoldoende mate is geborgd.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een protocol 'meldplicht calamiteiten en ernstige incidenten'. Hierin staat de meldplicht bij de Wmo toezichthouder beschreven en wordt verwezen naar het 'protocol toezicht calamiteiten' van de MGR SDCG. Echter bevat het protocol "meldplicht calamiteiten en ernstige incidenten" onjuistheden, waardoor het melden van calamiteiten onvoldoende geborgd is. Ook ontbreken interne afspraken over het extern melden van calamiteiten.

In het protocol staat bijvoorbeeld het volgende beschreven:

"Een melding moet zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 2 werkdagen na constatering van het incident, worden gedaan. Dat betekent dat de melding moet worden gedaan binnen twee dagen nadat Vloww van het incident hoort. Als meer informatie verzameld moet worden om een goed beeld te krijgen van de gebeurtenis, moet gemeld worden binnen twee dagen nadat er duidelijke aanwijzingen zijn dat het incident samenhangt met de geleverde begeleiding. Zijn meerdere organisaties betrokken bij (de zorg voor) een kandidaat, dan wordt onderling afgestemd wie meldt. Het kan zijn dat de toezichthouder een melding krijgt, bijvoorbeeld van familie van een kandidaat, terwijl Vloww (nog) niet op de hoogte is van het incident. Als er een melding binnen komt via een ander kanaal, dan vraagt de GGD Vloww om alsnog een formele melding te doen. Dat moet dan binnen maximaal 3 werkdagen".

Als sprake is van meerdere organisaties dient de aanbieder de calamiteit ook te melden. Dit kan niet door het sociale netwerk van de cliënt worden gedaan, omdat zij geen betrokken zorgpartij zijn die hiertoe zijn verplicht vanuit de Wmo.

Ook wordt genoemd dat na een calamiteitenmelding altijd onderzoek plaatsvindt. Dit is tevens onjuist.

Daarnaast is in het protocol opgenomen dat de term incident niet is gedefinieerd vanuit de Wmo. De definitie van een incident is echter sinds 2015 opgenomen in de Wmo. Hierbij valt het de toezichthouder op dat de aanbieder de definitie van een incident wel in een ander protocol heeft opgenomen.

In dit protocol hanteert de aanbieder de term incident voor calamiteiten en geweldsincidenten. Voor de leesbaarheid adviseert de toezichthouder de aanbieder de terminologie vanuit wetgeving aan te houden. Daarnaast adviseert de toezichthouder de aanbieder haar beleid te herzien op onjuistheden.

Ter aanvulling maakt de aanbieder gebruik van een beslismatrix voor het melden van calamiteiten.

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 eisen wordt deels voldaan. Er vindt regelmatig afstemming plaats met het sociale en professionele netwerk van de cliënt. Afspraken over afstemming worden echter niet vastgelegd en enkel mondeling gemaakt met de cliënt. Ook vindt geregeld afstemming plaats met betrokken wijkcoach. Deze samenwerking wordt als positief omschreven. Bij afwijkingen of veranderingen in het traject wordt afgestemd met betrokken wijkcoach en worden signalen gedeeld. Ook is intern voldoende mogelijkheid om met elkaar af te stemmen en casuïstiek te delen. Er worden echter geen risico's met cliënten geïnventariseerd, waardoor de kans bestaat dat risico's onvoldoende worden gesignaleerd. Doordat niet alle coaches beschikken over een diploma conform gestelde eisen is de continuïteit van de ondersteuning voor cliënten met een beschikking voor begeleiding niet voldoende geborgd. Ook noemen twee cliënten dat een enkele keer geen vervanger is geregeld bij uitval van hun coach.

Beschrijving:

Er vindt waar nodig afstemming plaats met het sociale en professionele netwerk van de cliënt. Afspraken over afstemming met derden worden niet vastgelegd in het cliëntdossier, maar mondeling besproken. De aanbieder beschikt over een toestemmingsformulier voor afstemming met derden, maar uit inzage in cliëntdossiers blijkt dat deze niet met cliënten wordt ingevuld.

De aanbieder maakt actief onderdeel uit van de participatieketen in de regio en werkt samen met andere organisaties binnen het activerend werk.

Er wordt actief gewerkt aan de gestelde doelen en het behouden of vergroten van de maatschappelijke participatie. De wijkcoach wordt conform gestelde eisen geïnformeerd over het verloop van het activerend werk traject en er vindt regelmatig afstemming tussen beide plaats. Over de samenwerking, gedurende activerend werk en begeleidingstrajecten, wordt door de gesproken wijkcoaches het volgende gezegd:

"Ik ben heel enthousiast over deze aanbieder. Er is sprake van een hoge mate van samenwerking en ik word tussentijds goed op de hoogte gehouden".

"Ze zijn heel betrokken en de lijntjes zijn kort. De samenwerking is fijn en ze zijn goed bereikbaar".

"Ik ben heel tevreden over de samenwerking. Ik kan goed met ze overleggen en ze zijn goed bereikbaar. Het is fijn dat er contact wordt gezocht ook als er dingen zijn waar ze tegenaan lopen".

Bij afwijkingen en/of veranderingen in het traject hebben coaches voldoende mogelijkheid hierover met elkaar af te stemmen en casuïstiek te delen. Ook vindt altijd contact plaats met de wijkcoach en ketenpartners om signalen te bespreken en zorgt deskundigheidsbevordering gericht op o.a. de meldcode huiselijk geweld ervoor dat coaches in staat zijn adequaat te signaleren. Echter worden zoals in constatering 2.1 staat beschreven geen risico's geïnventariseerd met de cliënt, waardoor de kans bestaat dat risico's onvoldoende worden gesignaleerd.

De continuïteit van de ondersteuning is, voor cliënten met een beschikking voor begeleiding, niet volledig geborgd. Zoals in constatering 4.2. staat beschreven beschikken drie coaches niet over een diploma richting Zorg en Welzijn¹. Ook blijkt uit gesprekken met twee cliënten dat niet altijd een vervanger is geregeld bij uitval van een coach, zie hiervoor ook constatering 4.2.

3.2 Casusregie

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt wel voldaan. Indien nodig worden afspraken gemaakt over casusregie.

Beschrijving:

In geval van meervoudige complexe problematiek worden afspraken over casusregie gemaakt met betrokken ketenpartners en wijkcoach.

3.3 VIR

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt niet voldaan. De aanbieder maakt geen gebruik van de verwijfsindex risicojongeren (VIR).

Beschrijving:

De aanbieder maakt geen gebruik van de verwijfsindex risicojongeren. De coördinator ambulante geeft aan dat de organisatie volop in ontwikkeling is en dat het gebruiken van de verwijfsindex risicojongeren nog opvolging moet krijgen.

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 eisen wordt deels voldaan. In het kwaliteitshandboek is o.a. calamiteitenbeleid, de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de klachtenregeling opgenomen. Het handboek is opgenomen in het registratiesysteem en is daar voor coaches te vinden. Er is echter geen sprake van een functionerend kwaliteitsmanagementsysteem waarmee geborgd is dat beleid periodiek wordt herzien.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een kwaliteitshandboek, waar o.a. calamiteitenbeleid, de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de klachtenregeling in is opgenomen. Het kwaliteitshandboek is voor coaches te vinden in het registratiesysteem.

Tijdens het inspectiebezoek geeft de aanbieder aan alle werkinstructies en protocollen uit het kwaliteitshandboek te willen integreren in het registratiesysteem. Er zijn al mappen aangemaakt in het systeem om deze documenten in te plaatsen. Hierin is een onderverdeling gemaakt in 'ambulant', 'activerend werk' en 'werk en inkomen'. De aanbieder geeft aan dat het voor hen onduidelijk was of hiermee aan de gestelde eisen zou worden voldaan, waardoor dit verder nog geen invulling heeft gekregen. De toezichthouder heeft deze voorgenomen werkwijze van de aanbieder positief bekrachtigd tijdens het inspectiebezoek.

De aanbieder geeft aan doorlopend beleid te herzien en documenten aan te passen waar nodig. In het kwaliteitshandboek staat echter dat de aanbieder voornemens is de ISO certificering te behalen, maar hier blijkt uit gesprekken met de aanbieder geen sprake van. De aanbieder beschikt niet over een kwaliteitscertificaat. Ook noemt de aanbieder dat een aantal documenten in het kwaliteitshandboek nog een aanpassing behoeven. Hieruit blijkt geen sprake van een functionerend kwaliteitsmanagementsysteem, waarmee geborgd is dat beleid systematisch wordt herzien. Hierdoor wordt niet aan de gestelde eisen voldaan.

Alle gesproken coaches zijn op de hoogte van werkinstructies en protocollen en weten deze te vinden.

4.2 Personeelsbeleid

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Van de 11 coaches die begeleiding leveren aan cliënten, beschikken er drie niet over een diploma richting Zorg en Welzijn¹. Het personeelsbeleid van de aanbieder bevat o.a. hoe de aanbieder met duurzame inzetbaarheid omgaat, de inzet van stagiaires/vrijwilligers, hoe met scholing/opleiding wordt omgegaan en hoe de aanbieder op de hoogte blijft van ontwikkelingen in de branche. Bij uitval van coaches worden vrijwel altijd afspraken over vervanging gemaakt met de cliënt. Twee cliënten met een beschikking voor begeleiding geven aan dat niet altijd een vervanger is geregeld.

Beschrijving:

De begeleiding en/of activerend werk wordt geleverd door een team van 16 coaches en twee meewerkend eigenaren. Hiervan zijn twee arbeidstrainers en een assistent werkzaam op de werkplaats van de aanbieder. De begeleiding wordt geleverd door 11 coaches, waaronder de meewerkend eigenaren. Hiervan beschikken negen coaches over een Hbo diploma en twee over een Mbo niveau 4 diploma. Twee Hbo diploma's zijn niet richting Zorg en Welzijn¹. Het gaat om het diploma 'energetisch kindertherapeut' en het diploma 'CALO'. Ook één Mbo niveau 4 diploma is niet richting Zorg en Welzijn¹. Dit betreft een diploma 'MDGO mode en kleding'. Deze coach is sinds september 2023 bezig een Hbo diploma te behalen. Hiermee wordt echter niet aan de gestelde kwalificatie eisen voor begeleiding wordt voldaan.

Iedere coach dient na indienstreding de training voor jobcoach te volgen. Eén coach is nog bezig deze training te behalen.

Daarnaast heeft de toezichthouder met de aanbieder gesproken over het doen van een echtheidscheck en de aanbieder geattendeerd op het waakzaam zijn op fraude van diploma's van VOG's. Er wordt door de aanbieder geen echtheidscheck gedaan op VOG's en diploma's.

Er wordt altijd één coach aan een cliënt gekoppeld, inclusief een achterwacht die de ondersteuning kan overnemen bij uitval of vakantie. Uit gesprekken met cliënten blijkt dat bij uitval vrijwel altijd wordt gezorgd voor passende vervanging en hierover afspraken met de cliënt worden gemaakt. Twee cliënten met een beschikking voor begeleiding geven echter aan dat de ondersteuning niet altijd is opgevangen bij uitval van hun coach. Andere cliënten noemen dat de begeleiding altijd is opgevangen en hierover met hen afspraken zijn gemaakt.

Alle gesproken coaches uiten zich positief over het werken bij de aanbieder, de korte lijntjes en de onderlinge samenwerking in het team. Enkele coaches noemen als verbeterpunt dat er soms beter gecommuniceerd kan worden.

In het personeelsbeleid van de aanbieder is o.a. de inzet van stagiaires/vrijwilligers, hoe duurzame inzetbaarheid wordt geborgd, hoe de aanbieder met opleiding en scholing omgaat en hoe de aanbieder op de hoogte blijft van ontwikkelingen in de branche opgenomen.

4.3 Medewerkers: Verklaring omtrent gedrag (VOG)

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Alle medewerkers beschikken over een VOG die niet ouder is dan drie jaar. De VOG's zijn echter niet allemaal aangevraagd op functieprofiel gezondheidszorg en welzijn van mens en dier.

Beschrijving:

De toezichthouder heeft van alle coaches, arbeidstrainers, assistent arbeidstrainer en meewerkend eigenaren een VOG ingezien. Hiervan zijn zes VOG's aangevraagd op functieprofiel gezondheidszorg en welzijn van mens en dier. De andere VOG's zijn op verschillende functieaspecten of functieprofiel (gezins-)voogd aangevraagd, waardoor niet aan de gestelde eisen wordt voldaan.

VOG's zijn niet ouder dan drie jaar. Iedere drie jaar geeft het systeem een reminder, waardoor tijdig een nieuwe VOG wordt aangevraagd.

4.4 Informatievoorziening en website

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Op de website van de aanbieder ontbreken wachttijden en tijden waarop de organisatie te bereiken is.

Beschrijving:

Op de website van de aanbieder is o.a. de klachtenregeling, klachtenjaarslag, privacyreglement, contactgegevens van de organisatie en een overzicht van producten en diensten opgenomen. Wachttijden en tijden waarop de organisatie te bereiken is ontbreken echter, waardoor niet volledig aan gestelde eisen wordt voldaan.

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 eisen wordt deels voldaan. De klachtenregeling en -jaarslag zijn op de website van de aanbieder opgenomen. In het klachtenjaarslag ontbreekt de afhandelingstermijn van de klacht.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een klachtenregeling, waar cliënten bij de start van het traject over worden geïnformeerd.

De klachtenregeling en een klachtenjaarslag zijn op de website van de aanbieder opgenomen. In het klachtenjaarslag zijn de hoeveelheid klachten, aard van de klachten, hoe deze zijn afgehandeld en welke verbetermaatregelen zijn getroffen opgenomen. De afhandelingstermijn van de klachten ontbreekt, waardoor niet volledig aan de gestelde eisen wordt voldaan.

5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt deels voldaan. Cliënten voelen zich op hun gemak op de plaats waar de ondersteuning wordt geboden. Coaches houden zich aan de NOLOC gedragscode en/of beroepscode Sociaal Werk. Er zijn echter onvoldoende mogelijkheden voor cliënten om mee te denken over voorgenomen besluiten van de aanbieder. Afspraken over gegevensuitwisseling worden verder onvoldoende vastgelegd.

Beschrijving:

Alle gesproken cliënten voelen zich op hun gemak op de plaats waar de ondersteuning wordt geboden. Uit gesprekken met wijkcoaches en cliënten blijkt dat de aanbieder openstaat voor wensen, vragen, kritiek en aanwijzingen van de cliënt.

Zoals in constatering 3.1 staat beschreven beschikt de aanbieder over een toestemmingsformulier om afspraken ten aanzien van afstemming in vast te leggen. Uit gesprekken met coaches, cliënten en inzage in cliëntdossiers blijkt dat met het toestemmingsformulier in de praktijk niet wordt gewerkt en afspraken over afstemming mondeling worden gemaakt en niet worden vastgelegd. Hiermee wordt niet aan gestelde eisen voldaan.

Cliënten kunnen niet participeren in een cliëntenraad of vergelijkbaar platform. De aanbieder geeft aan zoekend te zijn in het inrichten van medezeggenschap en noemt een cliëntenraad door de snelle doorloop niet passend te vinden.

Op de werkplaats staat wel een ideeënbus waarmee cliënten tips of wensen kunnen doorgeven. Hiermee wordt echter niet aan de gestelde eis voldaan, omdat cliënten hierdoor onvoldoende kunnen meebeslissen over voorgenomen besluiten van de aanbieder.

De aanbieder maakt gebruik van de NOLOC gedragscode en de beroepscode Sociaal Werk. Voor coaches die begeleiding leveren geldt de beroepscode Sociaal Werk en voor coaches 'werk en inkomen' geldt de NOLOC gedragscode. Coaches zijn hiermee bekend.
De aanbieder is voornemens deze documenten samen te voegen tot één gedragscode die binnen de organisatie gehanteerd zal worden.

Schriftelijke reactie Vloww B.V.

De aanbieder heeft geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om een schriftelijke reactie aan te leveren.

Bronoverzicht

1. Gesprekken met:

- Twee meewerkend eigenaren
- Coördinator ambulante en tevens coach
- Backoffice medewerker
- Vrijwilliger kwaliteit
- Assistent werkplaats
- Vier coaches
- Zes cliënten
- Drie wijkcoaches

2. Doelmatigheid voorziening

- Negen ondersteuningsplannen
- 10 evaluatieverslagen

3. Veiligheid

- Reglement werkplaats Wwolv

4. Samenwerking en afstemming

- Toestemmingsformulier format

5. Kwaliteit van personeel en organisatie

- Tevredenheidsonderzoek medewerkers Vloww juni 2022 – augustus 2023
- Klanttevredenheidsonderzoek Vloww september 2022 – augustus 2023
- Onderzoek klanten meetjaar 2022, maart 2023
- Werkwijze Vloww – Wave
- Werkwijze Vloww – Activerend Werk
- Gedragscode Noloc, december 2021
- Beroepscode voor de sociaal werker, februari 2018
- Functieomschrijving ambulante
- Functiebeschrijving jobcoach bij Vloww
- Brief UWV over beslissing voldoen aan verplichting klanttevredenheid, maart 2023
- Klachtenreglement
- Jaarverslag 2022
- Register afhandeling klachten/incidenten
- Kwaliteitshandboek, oktober 2023
- Personeelsbeleid Vloww (concept), juli 2023
- Beslismatrix signalering en melding calamiteiten
- 16 diploma's van medewerkers
- 19 VOG's van medewerkers

6. Rechten van de cliënt

- Vier ingevulde privacy reglementen

7. Overig

- Website van de aanbieder.

Gegevensoverzicht

Opvanggegevens

Naam : Vloww B.V.
Adres : Mercatorweg 50
Postcode en woonplaats : 6827 DB Arnhem
Telefoonnummer : 06-12819715
Website aanbieder : www.vloww.nl
Email aanbieder : kleingunnewiek@vloww.nl
Aantal medewerkers : 15
Rechtsvorm : B.V.
HKZ/ISO gecertificeerd : /

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 Arnhem
Adres : Koningstraat 38
Postcode en woonplaats : 6811 DG Arnhem

Planning

Datum inspectie : 18 oktober 2023
Opstellen concept inspectierapport : 21 november 2023
Hoor/wederhoor : 28 november 2023
Zienswijze ontvangen : /
Vaststelling inspectierapport : 7 december 2023
Verzending inspectierapport : 7 december 2023

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.		Ja
Het ondersteuningsplan is ondertekend door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger.		Ja
Het bijstellen van de begeleidingsdoelen gedurende de uitvoering van het ondersteuningsplan dient altijd te gebeuren in afstemming met de Toegang.		Ja
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 eenvoudigere 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. - 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). 		Deels
Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht	Alle zorgvormen	
Er vindt urenregistratie plaats van de geleverde ondersteuning.		Ja
Inkoopdocument Begeleiding Productbeschrijving begeleiding basis	Begeleiding Basis	
<u>Tot 1 juli 2022:</u> Het opstellen van een ondersteuningsplan wordt uitgevoerd door een professional met minimaal een opleiding op mbo-4/beginnend hbo niveau.		Deels
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u>		Deels

Het opstellen van een ondersteuningsplan wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde mbo-4 opleiding richting Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		
Eis 2 Inkoopdocument Begeleiding Zorgvorm specifieke eisen	Begeleiding	
De aanbieder investeert aantoonbaar in het innoveren en eventueel afbouwen van zorg, dat wil zeggen het verkorten van de zorgduur en het verminderen van het aantal begeleidingsuren. Bij begeleiding betekent dit dat de aanbieder waar mogelijk werkt aan het afbouwen van begeleiding naar voorliggende voorzieningen en/of naar de inzet van het sociaal netwerk, bij voorkeur met behulp van sociale netwerkstrategieën.		Ja
Er wordt ingezet op het afschalen van Begeleiding specialistisch naar Basis begeleiding (zie eis 1). Hierover worden concrete afspraken gemaakt in het ondersteuningsplan van de cliënt.		Ja
Eis 2 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	
Aanbieder biedt naast begeleiding een werkplek waar cliënt kan (toewerken naar) werken/ een bijdrage leveren aan anderen of de maatschappij (cliënt doet iets voor anderen). Hierbij wordt aantoonbaar gewerkt aan persoonlijke ontwikkeling én ontwikkeling van werknemersvaardigheden (passend bij de gestelde doelen).		Ja
Eis 4 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	
Aanbieder Activerend werk levert een aantoonbare inzet op ontwikkeling van cliënt en waar mogelijk op doorstroom (= stappen zetten op de participatieladder) en uitstroom naar betaald werk, opleiding of vrijwilligerswerk of minder ondersteuning door aanbieder aan cliënt.		Ja
Inkoopdocument Activerend werk Productbeschrijving Activerend werk Oriëntatiefase Activerend werk	Activerend werk oriëntatiefase	
Het traject is erop gericht om cliënten die zich op trede 1 t/m 4 van de participatieladder bevinden inzicht te geven in de wensen en mogelijkheden ten aanzien van werk. Aan het einde van het traject heeft de cliënt inzicht in: <ul style="list-style-type: none"> • Eigen talenten, kwaliteiten en ervaring. • Het perspectief op werk. • Een passende werkplek en/of werkveld. • Opleidingsmogelijkheden. • De te nemen vervolgstappen. • De eerste aanzet voor het CV (opbouw portfolio). 		N.B.
De trajectduur is maximaal 3 maanden.		N.B.
Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend werk oriëntatiefase	
Het traject van de oriëntatiefase wordt afgesloten met een schriftelijk advies over een passende werkplek en/of werkveld, opleidingsmogelijkheden en de te nemen vervolgstappen.		N.B.
Inkoopdocument Activerend werk Productbeschrijving Oriëntatiefase Activerend werk	Activerend werk oriëntatiefase	
Het advies vindt plaats in afstemming met de lokale toegang en uitkerende instantie.		N.B.
Het advies wordt samen met cliënt opgesteld (schriftelijk) en door of met toestemming cliënt aan lokale toegang verstrekt.		N.B.
Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk ontwikkelarrangementen	
Bij een ontwikkelarrangement gaat het om de ontwikkeling naar een volgende trede op de participatieladder (resultaatgericht).		Ja
Het arrangement bevat, naast een aanbod van passende werkzaamheden inclusief bijbehorende begeleiding, de begeleiding van het traject dat de cliënt moet doorlopen om een volgende trede op de participatieladder te bereiken.		Ja
Productbeschrijvingen activerend werk Ontwikkelarrangement Activerend werk	Activerend Werk ontwikkelarrangement	

	ement naar trede 3	
Het traject is erop gericht dat de cliënt zich ontwikkelt naar trede 3 van de participatieladder. De cliënt voert aan het einde van het traject taken uit met lage werkdruk, weinig eigen verantwoordelijkheid en/of zelfstandigheid.		Ja
Het traject duurt maximaal zes maanden (kan een keer verlengd worden);		Ja
Het traject omvat trajectbegeleiding en werkzaamheden inclusief bijbehorende begeleiding, waardoor cliënt een bijdrage kan leveren op de werkplek.		Ja
Het traject is gericht op het ontwikkelen van talenten, mogelijkheden, het bieden van structuur en aanzet tot werknemersvaardigheden van de cliënt conform de afgesproken doelen.		Ja
Productbeschrijvingen activerend werk Ontwikkelarrangement Activerend werk	Activerend Werk ontwikkelarrangement naar trede 4	
Het traject is erop gericht dat de cliënt zich ontwikkelt naar trede 4 van de participatieladder. De cliënt voert aan het einde van het traject voor de aanbieder zelfstandig werkzaamheden of taken uit. Er is sprake van (enige mate van) verantwoordelijkheid en werkdruk en/of de opbrengst van de cliënt heeft economische waarde.		Ja
Het traject duurt maximaal zes maanden (kan een keer verlengd worden);		Ja
Het traject omvat trajectbegeleiding en werkzaamheden inclusief bijbehorende begeleiding, die bijdragen aan het verrichten van onbetaald werk.		Ja
Het traject is gericht op (het ontwikkelen van) de talenten en mogelijkheden van de cliënt en het opdoen en/of versterken van werknemersvaardigheden en arbeidsritme en van basisvakvaardigheden conform de afgesproken doelen.		Ja
Inkoopdocument Activerend werk Productbeschrijving Ontwikkelarrangement Activerend werk	Activerend Werk ontwikkelarrangement naar trede 5	
Het traject is erop gericht dat de cliënt zich ontwikkelt naar trede 5 van de participatieladder. De cliënt heeft aan het einde van het traject betaald werk, eventueel met aanvullende uitkering en/of instrumenten van UWV of Werk & Inkomen (gemeente) of is gestart met een beroepsopleiding met studiefinanciering.		Ja
Het traject duurt maximaal zes maanden (kan een keer verlengd worden);		Ja
Het traject omvat trajectbegeleiding en activiteiten gericht op het ontwikkelen van vakvaardigheden en het voorbereiden op en vinden van betaald werk en/of het starten van een beroepsopleiding met studiefinanciering.		Ja
Het traject is gericht op het onderhouden van werknemers- en vakvaardigheden, het voorbereiden op deelname arbeidsmarkt of beroepsopleiding conform de afgesproken doelen.		Ja
Tijdens het traject wordt gekeken of de cliënt in aanmerking komt voor betaald werk met ondersteuning waarbij een beroep gedaan kan worden op instrumenten vanuit de participatiewet of het UWV. Dit gebeurt in overleg met Werk & Inkomen in de betreffende gemeente of het UWV. Het Centrum voor Activerend werk kan hierbij op verzoek ondersteunen (www.activerendwerk.nl)		Ja
Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk Stabiel arrangementen	

Bij een stabiel arrangemente gaat het om het behouden of versterken van de mate van participatie binnen een trede van de participatieladder (inzetgericht).		Ja
Het arrangemente duurt maximaal 2 jaar en kan worden verlengd.		Ja
Inkoopdocument Activerend werk Productbeschrijvingen Stabiel arrangemente Activerend werk, stabiel op trede 3	Activerend Werk Stabiel arrangemente, trede 3	
De cliënt participeert op trede 3 van de participatieladder met lage werkdruk, weinig eigen verantwoordelijkheid.		Ja
Het traject omvat begeleiding en werkzaamheden waardoor cliënt een bijdrage kan leveren op de werkplek.		Ja
Het traject sluit aan op talenten en mogelijkheden van de cliënt en het bieden van structuur conform afgesproken doelen.		Ja
Inkoopdocument Activerend werk Productbeschrijvingen Stabiel arrangemente Activerend werk, stabiel op trede 4	Activerend Werk Stabiel arrangemente, trede 4	
De cliënt participeert op trede 4 van de participatieladder en voert zelfstandig werkzaamheden of taken uit. Er is sprake van (enige mate van) verantwoordelijkheid en werkdruk en/of de opbrengst van de cliënt heeft economische waarde.		Ja
Het traject: <ul style="list-style-type: none"> • Omvat begeleiding en werkzaamheden waardoor cliënt onbetaald werk kan doen. • Sluit aan op de talenten en mogelijkheden van de cliënt. • Is gericht op het behouden/versterken van de mogelijkheden van de client. • Is gericht op het behouden/versterken van arbeidsritme conform afgesproken doelen. 		Ja

1 Op de website www.inkoopscg.nl staat een limitatief overzicht met relevante mbo-/hbo-/wo-opleidingen richting Zorg en Welzijn

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.		Ja
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.		Ja
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.		Ja
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		Ja

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.		
Eis 3 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	
Aanvullend op de algemene eisen is aanbieder Activerend werk verantwoordelijk voor het voorbereiden en plannen van een evaluatiegesprek 6 weken voorafgaande aan het einde van de lopende toewijzing met cliënt en het lokaal team.		Ja

1.3 Ondersteuning	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Inkoopdocument Begeleiding Productbeschrijving begeleiding basis	Begeleiding Basis	
De begeleiding is planbaar. Basis begeleiding vindt vrijwel altijd plaats op geplande momenten.		Ja
Inkoopdocument Begeleiding Productbeschrijving Begeleiding basis Wmo	Begeleiding Basis	
Begeleiding basis is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - Cliënten activeren en aanbrengen van dagstructuur. - Cliënten stabiel houden: op orde brengen of handhaven van de situatie. - Oefenen en inslijpen/toepassen van praktische vaardigheden samen met de cliënt om achteruitgang te voorkomen. - Ondersteunen bij het regelen/overnemen van dagelijks/praktische bezigheden (financiën, dagstructuur, zelfstandig wonen, participatie, sociale contacten, gezondheid/persoonlijke verzorging, e.d.). - Ondersteuning mantelzorg. 		Ja
Inkoopdocument Begeleiding Productbeschrijving Begeleiding specialistisch Wmo	Begeleiding Specialistisch	
Begeleiding specialistisch is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - Blijven meedoen in de maatschappij bij ernstig regieverlies. - En/of het overbruggen tot een behandelingstraject. - En/of het methodisch trainen van vaardigheden volgend op behandeling. - En/of ontwikkelingsgericht trainen van vaardigheden met behulp van methodische interventies. 		Ja
Gespecialiseerde begeleiding kan plaatsvinden op geplande en ongeplande momenten.		Ja
Eis 1 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	
De aanbieder onderschrijft de uitgangspunten van Activerend werk: <ul style="list-style-type: none"> - Zo passend mogelijk: de kracht, kwaliteiten, mogelijkheden en ondersteuningsvraag van de cliënt staan centraal in relatie tot de gestelde doelen. - Zo lokaal mogelijk: werkplekken worden zoveel mogelijk in de nabijheid van de cliënt georganiseerd. - Zo regulier mogelijk: bij voorkeur vindt het werk plaats op een reguliere werkplek. - Gericht op ontwikkeling: waar mogelijk vergroten of anders versterken of behouden van de mate van participatie (gekoppeld aan de participatieladder) en op persoonlijk vlak: groei van zelfvertrouwen en sociale vaardigheden en betere zelfbeheersing en gezondheid. 		Ja
Inkoopdocument Productbeschrijvingen Activerend werk Ontwikkelarrangement Activerend werk	Activerend Werk ontwikkelarrang	

		ement AW naar trede 3	
De begeleider is op de werkplek of nabij.			Ja
Inkoopdocument Productbeschrijvingen Activerend werk Ontwikkelarrangement Activerend werk		Activerend Werk ontwikkelarrangement AW naar trede 4	
De begeleider is deels op afstand.			Ja
Inkoopdocument Productbeschrijvingen Activerend werk Ontwikkelarrangement Activerend werk		Activerend Werk ontwikkelarrangement AW naar trede 5	
De begeleider is op afstand.			Ja
Inkoopdocument Productbeschrijvingen Activerend werk Stabiel arrangement Activerend werk, stabiel op trede 3		Activerend Werk Stabiel arrangement, trede 3	
De begeleider is op de werkplek of nabij.			Ja
Inkoopdocument Productbeschrijvingen Activerend werk Stabiel arrangement Activerend werk, stabiel op trede 4		Activerend Werk Stabiel arrangement, trede 4	
De begeleider is meer op afstand.			Ja

1.4 Zelfredzaamheid	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 2 Inkoopdocument Begeleiding Zorgvorm specifieke eisen	Van toepassing op zorgvorm begeleiding	
Aanbieder werkt aan zelfregie van zorg waar dit mogelijk is. Er wordt verwacht van aanbieder dat hij aantoonbaar de zelfredzaamheid van de cliënten verbetert en/of verslechtering voorkomt of de zelfredzaamheid stabiel houdt.		Ja

1.5 Wonen en zorg	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 9 Inkoopdocument Begeleiding Zorgvorm specifieke eisen	Begeleiding	
Wanneer aanbieder zelf of via een andere organisatie een woning aanbiedt aan de cliënt, gebeurt dit op basis van een rechtsgeldig huurcontract dat losstaat van de ambulante begeleiding (geen gekoppeld woon-zorgcontract).		N.v.t.

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.		Deels

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).		Deels

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	
Opdrachtnemer meldt iedere calamiteit, ieder geweldsincident en ernstig incident met grote impact op de maatschappij, cliënt, zijn/haar omgeving en/of andere betrokkenen binnen drie werkdagen aan de aangewezen toezichthoudend ambtenaar waar de calamiteit zich voordoet. (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 drie werkdagen gemeld wordt bij lokale toegang. Gezamenlijk zal het vervolg bepaald worden en wie welke rol hierin pakt.)		Deels

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.		Deels
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.		Deels
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.		Deels
Eis 5 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	

Aanbieder Activerend werk maakt actief onderdeel uit van de participatieketen in de regio, waarbij hij verbinding zoekt en samenwerkt met andere organisaties binnen deze participatieketen.		Ja
Eis 7 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen Eis 7 Inkoopdocument Groepsbegeleiding Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	
Aanbieder draagt mede zorg voor een goede doorgaande zorglijn van 18- naar 18+. Verwijzer en aanbieder starten, samen met de cliënt, op 16-jarige leeftijd met het maken van een toekomstplan. De regisseur vanuit het lokale (zorg)team wordt betrokken. Netwerkondersteuning maakt onderdeel uit van het toekomstplan.		Ja
Eis 9 Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk	
Aanbieder Activerend werk is verantwoordelijk voor het aantoonbaar monitoren van de ontwikkeling van de cliënt op de gestelde doelen opgesteld door lokale toegang samen met cliënt.		Ja
Aanbieder Activerend werk informeert de lokale toegang op elk gewenst moment over het functioneren en de ontwikkeling van de cliënt op de werkplek. <ul style="list-style-type: none"> - Minimaal middels een voortgangsbericht na 3 maanden in geval van ontwikkelarrangement. - Na 6 maanden in geval van stabiel arrangement. 		Ja
Aanbieder Activerend werk stemt af met lokale toegang in geval van vragen of signalen of wanneer resultaat niet gehaald dreigt te worden.		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)		Nee

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.		Deels
In het kwaliteitshandboek zijn alle kwaliteitsdocumenten gebundeld en is de vindplaats van alle kwaliteitsdocumenten te achterhalen. Onder 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. Tevens bevat dit kwaliteitsbeleid werkinstructies en handelingsprotocollen die van toepassing zijn voor de uitvoering van de gecontracteerde opdrachten. 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.		Ja
Medewerkers zijn op de hoogte van deze werkinstructies en handelingsprotocollen en handelen daar naar.		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	
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.	Alle zorgvormen, behalve als alleen activerend werkgeboden wordt	Deels
Opdrachtnemer heeft passend beleid waarin minimaal beschreven staat: <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. 		Ja

- 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. (Eis 13 van het Algemeen programma van eisen is in zijn geheel niet van toepassing voor aanbieders Activerend werk)		
Eis 18 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
De opdrachtnemer draagt ervoor zorg dat de aangeboden individuele ondersteuning door zo weinig mogelijk verschillende medewerkers wordt uitgevoerd.		Ja
Eis 19 Inkoopdocument Algemeen Programma van eisen	Alle zorgvormen	
De opdrachtnemer draagt zorg voor passende vervanging bij afwezigheid (bijvoorbeeld of in het geval van vakantie) van de vaste medewerker.		Deels
Bij vervanging wordt rekening gehouden met de situatie van de cliënt, tenzij de cliënt zelf aangeeft geen gebruik te willen maken van vervangende dienstverlening.		Deels
Inkoopdocument Begeleiding Productbeschrijving begeleiding basis	Begeleiding Basis	
<u>Tot 1 juli 2022:</u> Uitvoering door een professional met een opleiding op minimaal mbo3 niveau op het gebied van Zorg en Welzijn onder aansturing van een professional met minimaal een opleiding op mbo-4/ beginnend hbo niveau in een gelijke richting.		Deels
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> Uitvoering door een professional met een afgeronde opleiding op mbo-3 niveau richting Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		Deels
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> Deze professional met mbo-3 niveau werkt onder aansturing van een professional met een afgeronde opleiding op mbo-4 niveau Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		Deels
Inkoopdocument Begeleiding Productbeschrijving begeleiding specialistisch	Begeleiding Specialistisch	
<u>Tot 1 juli 2022:</u> Door de complexiteit en hoge mate van instabiliteit van de situatie is een ervaren professional nodig met een hbo-opleiding richting Zorg en Welzijn (FWG 45 of hoger).		Deels
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> Door de complexiteit en hoge mate van instabiliteit van de situatie wordt de voorziening Begeleiding specialistisch Wmo uitgevoerd door een professional met een afgeronde hbo-opleiding richting Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en opzet van de ondersteuning aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		Deels
Inkoopdocument Productbeschrijving Activerend werk Oriëntatiefase Activerend werk	Activerend werk oriëntatiefase	
De persoonlijke begeleiding wordt gegeven door een professional op minimaal hbo-niveau.		N.B.

¹ Op de website www.inkoopscdg.nl staat een limitatief overzicht met relevante mbo-/hbo-/wo-opleidingen richting Zorg en Welzijn

4.3 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	

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. (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.)		Deels
--	--	-------

4.4 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	
De opdrachtnemer beschikt over een actuele website, waar hij tenminste op publiceert: <ul style="list-style-type: none"> - Een actueel overzicht van de gecontracteerde producten en diensten aan cliënten. - De klachtenregeling incl. het klachtenjaarverslag. - Wijze van omgaan met privacy (AVG). - Wachttijden. - Eventuele certificeringen. - Telefoonnummer en/of andere contactgegevens van de organisatie, incl. tijden waarop de organisatie bereikbaar is. (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).		Deels

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). 		Deels

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.		Deels
De cliënt kan participeren in een cliëntenraad of een vergelijkbaar platform.		Nee
Medewerkers houden zich aan de door de opdrachtnemer vastgestelde gedragscode die schriftelijk is vastgelegd, waarbij aandacht wordt besteed aan de volgende thema's: <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

I www.ggdgm.nl



Gelderland-Midden