

WMO TOEZICHT

Onderzoeksrapport

Tweede conceptrapportage kwaliteitsonderzoek
Naam: WerkWinkel de Liemers B.V.
Adres: Kerkweg 2
Postcode en woonplaats: 6905 AW Zevenaar
KvK nummer: 72035382

Zorgvorm: Begeleiding, groepsbegeleiding, activerend werk

Datum inspectie: 6 december 2023
In opdracht van: Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland en gemeente Zevenaar

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep	3
Onderzoek: aanleiding en belang	4
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	11
1.4 Zelfredzaamheid	12
1.5 Wonen en zorg	12
2 Veiligheid	12
2.1 Veiligheid cliënt	12
2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	13
2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten	13
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 aanbieder	19
Bronoverzicht	21
Gegevensoverzicht	22
Bijlage 1 Eisen	23
1 Doelmatigheid voorziening	23
2 Veiligheid	30
3 Samenwerking en afstemming	31
4 Kwaliteit van personeel en organisatie	33
5 Rechten van de cliënt	36

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 (hierna: MGR SDCG), 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 toezichhoudende ambtenaar aanwijzen. De colleges van B&W van deze 11 gemeenten hebben de Directeur Publieke Gezondheid van GGD Gelderland-Midden als toezichhoudend ambtenaar aangewezen met de mogelijkheid deze toezichhoudende taak te mandateren aan medewerkers van GGD Gelderland-Midden.

De Wmo toezichthouder van GGD Gelderland Midden heeft kwaliteitstoezicht uitgevoerd bij WerkWinkel de Liemers B.V. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de MGR SDCG, waarbij de gemeente Zevenaar 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 groepsbegeleiding ontwikkeling, activerend werk oriëntatiefase en activerend werk ontwikkelarrangement naar trede vijf 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 WerkWinkel de Liemers B.V. kan worden ingediend bij de gemeente Zevenaar.

Korte beschrijving van de locatie en de doelgroep

WerkWinkel de Liemers B.V. (hierna: de Liemers) verleent ondersteuning en jobcoaching aan cliënten met een (licht) verstandelijke beperking en/of psychische problematiek vanuit de volgende missie:

“Bij Werkwinkel de Liemers willen we mensen uit hun isolement halen. We willen zorgen voor een zinvolle en fijne werkplek waar onze medewerkers zich kunnen ontwikkelen en ontplooiën. We willen hun zelfredzaamheid en zelfstandigheid bevorderen en stimuleren. Tot slot willen we het gat tussen zorg en bedrijfsleven verkleinen door de inzet van onze medewerkers bij mooie projecten”.

Dit onderzoek heeft zich gericht op de Wmo groepsbegeleiding, activerend werk en begeleiding. De aanbieder biedt groepsbegeleiding en (een deel van het) activerend werk bij Social Foods. Social Foods is een B.V. die drie jaar geleden is opgericht door één van de eigenaren van de Liemers en is gevestigd in Zevenaar. De locatie is vijf dagen per week geopend en biedt diverse werkzaamheden als productiewerk en het produceren, inpakken en bezorgen van diverse bakproducten aan ondernemers. Er is dagelijks ruimte voor maximaal 20 cliënten en er zijn altijd twee medewerkers aanwezig.

Daarnaast werkt de aanbieder met commerciële ondernemingen waar cliënten activerend werk werkzaamheden uitvoeren, waaronder een voetbalvereniging, een chocolatier en installateurs. Werkzaamheden zijn gericht op bijvoorbeeld productiewerk en onderhoud van kledkamers. Er is altijd één medewerker van de Liemers aanwezig bij de uitvoer van de werkzaamheden. De aanbieder is voornemens de aanwezigheid van medewerkers op de externe locaties aan te passen op de mate van zelfstandigheid die de werkplek van cliënten vraagt.

Momenteel wordt aan twee cliënten met een beschikking van de gemeente Zevenaar begeleiding geleverd (één begeleiding basis en één begeleiding basis en specialistisch). Eén cliënt ontvangt groepsbegeleiding stabiel met een beschikking van de gemeente Doesburg. Daarnaast ontvangen in totaal 18 cliënten activerend werk (stabiel trede 3, 4 of ontwikkeling naar trede 3, 4) met een beschikking van de gemeente Zevenaar, Duiven of Westervoort.

De ondersteuning vindt plaats op basis van Zorg in Natura financiering. Ook levert de aanbieder ondersteuning vanuit de jeugdwet en wordt ondersteuning geleverd vanuit de Wlz als onderaannemer van enkele zorgorganisaties.

De ondersteuning wordt geboden door twee meewerkend eigenaren en drie medewerkers. Eén medewerker werkt enkel bij Social Foods en is daar aanspreekpunt voor cliënten. De twee andere medewerkers hebben zich verdeeld over de externe locaties waar cliënten werkzaam zijn en rouleren in aanwezigheid. Zij werken incidenteel bij Social Foods. Begeleiding wordt geboden door één van de eigenaren en één ZZP'er.

Daarnaast zijn drie stagiaires werkzaam, verdeeld over de verschillende locaties. Ook zijn zes vrijwilligers werkzaam die taken uitvoeren voor Social Foods als het produceren en bezorgen van bakproducten met cliënten aan ondernemers.

De twee eigenaren zijn eindverantwoordelijk.

De aanbieder is HKZ gecertificeerd.

Onderzoek: aanleiding en belang

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van de MGR SDCG waarbij de gemeente Zevenaar als opdrachtgevende gemeente optreedt. Bij dit onderzoek zijn ook de gemeenten Arnhem, Duiven, Doesburg en Westervoort 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 6 december 2023. Het betrof een aangekondigd inspectiebezoek aan Social Foods, gevestigd aan de Kerkweg 2 te Zevenaar. Op dat moment waren er +/- acht cliënten aanwezig. Het onderzoek bestond uit observatie, bronnenonderzoek (o.a. cliëntdossiers) en interviews. Aan de Kerkweg 2 hebben gesprekken plaatsgevonden met de twee eigenaren, één medewerker en twee cliënten van de Liemers. Hierna heeft de toezichthouder een bezoek afgelegd aan een externe onderneming waar cliënten activerend werk werkzaamheden uitvoeren. Hier waren drie cliënten aanwezig en is gesproken met één medewerker.

Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met één ZZP'er en twee Wmo consulenten van de gemeente. Ook heeft één medewerker schriftelijk vragen van de toezichthouder beantwoord. De leidinggevende was bij de gesprekken met cliënten en medewerkers niet aanwezig.

Er zijn geen gesprekken gevoerd met cliënten met een beschikking voor begeleiding, daar de gemeente Zevenaar benodigde gegevens niet heeft aangeleverd bij de toezichthouder.

Alle gesproken personen stelden zich coöperatief op. De gesprekken verliepen in een open en professionele sfeer.

Inspectiehistorie

Op 22 juli 2021 heeft door de Wmo toezichthouder van GGD Gelderland-Midden proactief toezicht plaatsgevonden bij de aanbieder middels een Quicksan op de groepsbegeleiding in opdracht van de MGR SDCG. De Quicksan is een verkorte variant van een kwaliteitsonderzoek, waarin geselecteerde basiseisen worden getoetst.

Aandachtspunten voortkomend uit de Quicksan waren gericht op ondertekening van ondersteuningsplannen en evaluatieverslagen, klachtenregeling, calamiteitenbeleid en kwalificaties 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 de uitkomsten uit de Quicksan een herstelaanbod aangeboden waarna de MGR SDCG vaststelde dat 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 WerkWinkel de Liemers B.V. deels wordt voldaan aan de gestelde wettelijke (kwaliteits)eisen en gemeentelijke eisen, zie hiervoor de bevindingen in het rapport.

Alle gesproken medewerkers en ZZP'er uiten zich tevreden over het werken bij de aanbieder. Zij ervaren de onderlinge sfeer en korte lijntjes als prettig. Hierdoor is veel ruimte om onderling met elkaar af te stemmen. Ook noemen zij dat er duidelijke afspraken gelden over taken en verantwoordelijkheden. Ook de gesproken cliënten geven aan zich op hun gemak te voelen op de plaats waar de ondersteuning wordt geboden. Zij ervaren dat de ondersteuning bijdraagt aan hun ontwikkeling en voelen zich met respect bejegend.

De aanbieder biedt een werkplek aan waar cliënten met een beschikking voor activerend werk en groepsbegeleiding een bedrage kunnen leveren aan de maatschappij. Uit gesprekken met Wmo consulenten, cliënten, medewerkers en de aanbieder blijkt sprake van een ruim ondersteuningsaanbod, waar cliënten zorgvuldig worden geplaast en voldoende oog is voor de hulpvraag en ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

Voor alle producten geldt dat er wordt gewerkt aan het behouden en/of versterken van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de cliënt. In de cliëntdossiers houdt de aanbieder de voortgang van de trajecten bij. Er worden met iedere cliënt doelen opgesteld, waar vervolgens op gerapporteerd wordt. Hierdoor is de voortgang van de cliënt goed zichtbaar. Gestelde doelen bevatten echter geen concrete acties en doelafspraken waaruit blijkt hoe hieraan gewerkt wordt.

Daarnaast ontbreekt in drie van de vier cliëntdossiers informatie over de kansen en mogelijkheden van de cliënt en een eerstvolgende evaluatiedatum. Ook zijn in de cliëntdossiers geen afspraken opgenomen over binnen welk tijdsbestek kan worden afgeschaald naar minder uren en/of eenvoudigere ondersteuningsinzet, hoe nazorg naar andere zorgvormen wordt vormgegeven en zijn twee plannen niet ondertekend door de cliënt.

Er vindt geregeld afstemming plaats met het sociale en professionele netwerk van de cliënt. Hierover worden mondeling afspraken met de cliënt gemaakt. Concrete afspraken over afstemming worden niet vastgelegd, waardoor niet aan de gestelde eisen wordt voldaan.

Ook zijn risico's niet altijd geïnventariseerd bij cliënten en opgenomen in het cliëntdossier, waardoor risico's mogelijk niet adequaat worden gesignaleerd.

De ondersteuning wordt geboden door de twee eigenaren en drie medewerkers. Hiervan werkt één medewerker enkel bij Social Foods en twee medewerkers werken op de externe locaties waar cliënten

werkzaam zijn en rouleren in aanwezigheid. Zij worden ook ingezet bij Social Foods. Begeleiding wordt geboden door één ZZP'er en één eigenaar. Beide eigenaren beschikken over een Mbo niveau 3 diploma gericht op Zorg en Welzijn¹ en diverse aanvullende certificaten en/of diploma's. Te denken aan een Post Hbo opleiding of certificaat om Hbo denkniveau aan te tonen. Twee medewerkers beschikken over een Mbo niveau 4 diploma gericht op Zorg en Welzijn¹ en één medewerker heeft enkel diverse certificaten, gericht op Zorg en Welzijn, behaald. In het personeelsdossier van de ZZP'er ontbreekt een diploma. Hiermee wordt niet aan de gestelde kwalificatie eisen voor begeleiding en groepsbegeleiding voldaan. Daarnaast hebben niet alle vrijwilligers en stagiaires een geldig VOG overlegd.

De aanbieder beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem, waarmee het periodiek evalueren van beleid zichtbaar is geborgd. Werkinstructies en protocollen zijn volledig en voorzien van opstellingsdatum, revisiedatum en documentverantwoordelijke. Uit gesprekken met medewerkers blijkt dat zij hiermee bekend zijn.

Op de website van de aanbieder is informatie opgenomen over de klachtenregeling, klachtenjaarverslag, HKZ certificering, privacyreglement, contactgegevens van de aanbieder en gecontracteerde diensten en producten. Een klachtenjaarverslag van 2022, wachttijden en tijden waarop de organisatie te bereiken is ontbreken. Ook is informatie over ondernemingen waar cliënten werkzaam kunnen zijn niet meer actueel.

De toezichthouder concludeert tekortkomingen ten aanzien van:

- De inhoud en ondertekening van ondersteuningsplannen en evaluatieverslagen;
- Vastlegging van afspraken over gegevensuitwisseling met derden;
- Het geven van een terugkoppeling aan de lokale toegang (na drie maanden bij een ontwikkelarrangement activerend werk en na zes maanden bij een stabiel arrangement activerend werk);
- Kwalificaties van medewerkers voor begeleiding en groepsbegeleiding;
- VOG's van stagiaires en vrijwilligers;
- Continuïteit van de ondersteuning;
- Aanwezigheid van medewerkers bij cliënten activerend werk (stabiel trede 4 en ontwikkelarrangement naar trede 4);
- Het inventariseren van risico's van cliënten om hier adequaat op te kunnen signaleren;
- Gebruik van de verwijzindex risicojongeren;
- Website van de aanbieder;
- Een cliëntenraad of vergelijkbaar platform.

Advies aan de gemeente

De Wmo toezichthouder van de GGD Gelderland-Midden geeft het advies aan de MGR SDCG en gemeente Zevenaar te handhaven op de gestelde tekortkomingen (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. De aanbieder biedt een werkplek aan waar cliënten activerend werk en groepsbegeleiding een bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Uit gesprekken met de aanbieder, medewerkers, cliënten en Wmo consulenten blijkt dat wordt gewerkt aan het vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van cliënten. Gesproken Wmo consulenten en cliënten uiten zich tevreden over het ondersteuningsaanbod van de aanbieder. Er wordt met iedere cliënt een cliëntdossier opgesteld, waarin een eerstverantwoordelijke medewerker en het netwerk van de cliënt is opgenomen. De cliëntdossiers bevatten plannen met hulpvragen en doelen van de cliënt. Hier zijn echter geen concrete acties en doelafspraken aan verbonden waaruit blijkt hoe aan de doelen gewerkt wordt. Ook ontbreekt in drie van de vier cliëntdossiers informatie over de kansen en mogelijkheden van de cliënt en een eerstvolgende evaluatiedatum. Daarnaast zijn in de cliëntdossiers geen afspraken opgenomen over binnen welk tijdsbestek afgeschaald kan worden naar minder uren en/of eenvoudigere ondersteuningsinzet, hoe nazorg naar andere zorgvormen wordt vormgegeven en ontbreken concrete afspraken over afstemming met derden. Ook zijn twee plannen niet door de cliënt ondertekend. De plannen voor cliënten met een beschikking voor begeleiding worden opgesteld door een Mbo niveau 3 geschoolede eigenaar en een ZZP'er, waarvan het diploma in het personeelsdossier ontbreekt. Hierdoor wordt tevens niet aan de gestelde kwalificatie eisen voldaan. Uit gesprekken met de aanbieder, medewerkers, cliënt en Wmo consulenten blijkt dat regelmatig afstemming plaatsvindt met derden. Het bijstellen van doelen gebeurt echter niet altijd in afstemming met betrokken Wmo consulent.*

Beschrijving:

Na aanmelding wordt de cliënt uitgenodigd voor een oriënterend gesprek en mag deze, bij een beschikking voor groepsbegeleiding of activerend werk, een dag meedraaien bij Social Foods. Er vindt vervolgens een intakegesprek plaats dat wordt gevoerd met één eigenaar en één medewerker. Tijdens het intakegesprek worden o.a. algemene gegevens, achtergrondinformatie, netwerk, daginvulling, mate van zelfstandigheid, hulpvragen en risico's geïnventariseerd. Daarnaast ontvangt de cliënt informatie over de locatie en het zorgaanbod.

De aanbieder geeft aan dat cliënten activerend werk in principe starten bij Social Foods, om een goed beeld te krijgen van de cliënt. Afhankelijk van de mate van zelfstandigheid en hulpvraag wordt een cliënt soms direct bij een externe locatie geplaatst. Groepsbegeleiding wordt enkel bij Social Foods geboden.

Aan iedere cliënt is een medewerker gekoppeld die zicht houdt op het traject van de cliënt. Deze medewerker is onder meer verantwoordelijk voor het invullen en onderhouden van het cliëntdossier. In het document 'werkwijze primair proces' heeft de aanbieder basisafspraken over de invulling van de ondersteuning en over de invulling van het cliëntdossier opgenomen. De toezichthouder heeft vier cliëntdossiers ingezien, allen met een beschikking voor activerend werk. Hiervan ontvangt één cliënt ook begeleiding basis en specialistisch van de aanbieder.

In de cliëntdossiers is zichtbaar welke ondersteuningsvorm wordt geboden, wie de eerstverantwoordelijke medewerker is en wie betrokken zijn bij de cliënt (ketenpartners/sociaal netwerk). Uit gesprekken met medewerkers en Wmo consulenten blijkt dat afstemming met derden indien nodig plaatsvindt. Concrete afspraken over afstemming met ketenpartners en/of casusregie ontbreken echter in het cliëntdossier.

De cliëntdossiers bevatten een POP (persoonlijk ontwikkelplan), waarin de hulpvraag en doelen van de cliënt zijn opgenomen, die vervolgens verder zijn uitgewerkt in het cliëntdossier. Gestelde doelen bevatten echter geen concrete acties en doelafspraken waaruit blijkt hoe hieraan gewerkt wordt.

Drie van de vier cliëntdossiers bevatten geen intakeformulier, waardoor informatie over kansen en mogelijkheden van de cliënt hierin ontbreken. Ook ontbreekt in drie van de vier cliëntdossiers een eerstvolgende evaluatiedatum. In alle door de toezichthouder beoordeelde cliëntdossiers, zijn daarnaast geen afspraken opgenomen over binnen welk tijdsbestek afgeschaald zou kunnen worden naar minder uren en/of

eenvoudigere ondersteuningsinzet en hoe nazorg wordt vormgegeven naar andere zorgvormen. Ook zijn twee plannen niet door de cliënt ondertekend. Hierdoor wordt niet volledig aan gestelde eisen over de inhoud van het ondersteuningsplan voldaan.

De voortgang van doelen wordt bijgehouden in het cliëntdossier. Na ieder dagdeel/cliëntcontact wordt per cliënt gerapporteerd en worden scores bijgehouden, waardoor de voortgang van het traject automatisch in het systeem wordt bijgehouden en hierdoor zichtbaar is. Indien nodig worden doelen bijgesteld. Het bijstellen van begeleidingsdoelen gedurende een ondersteuningstraject gebeurt echter niet altijd in afstemming met de lokale toegang. Hierover zeggen Wmo consulenten het volgende:

“Bij een evaluatie wordt besproken welke doelen bijgesteld zullen worden en welke niet”.

“Er vindt geen overleg plaats als doelen tussentijds gewijzigd worden. Ik heb ook het plan van één cliënt nog niet ontvangen”.

Uit gesprekken met medewerkers en Wmo consulenten blijkt dat vooral onderling contact plaatsvindt bij het aflopen van de beschikking, bij vragen of wanneer de ondersteuning stagneert.

Ondersteuningsplannen voor cliënten met een beschikking voor begeleiding worden opgesteld door één Mbo niveau 3 geschoolde eigenaar en één ZZP'er, waarvan het diploma in het personeelsdossier ontbreekt. Hiermee wordt niet aan gestelde kwalificatie eisen voldaan.

Urenregistratie vindt plaats in het cliëntregistratiesysteem. Voor groepsbegeleiding en activerend werk vindt registratie per dagdeel plaats en voor begeleiding worden ingezette begeleidingsuren wekelijks geregistreerd. Eén van de eigenaren is verantwoordelijk voor controle van de geregistreerde uren en facturatie.

Uit gesprekken met de aanbieder, medewerkers en Wmo consulenten blijkt dat er wordt toegewerkt naar het eventueel afbouwen van ondersteuning en dat actief wordt ingezet op het behouden en/of versterken van de zelfredzaamheid van de cliënt. Bij ontwikkelarrangementen activerend werk ligt de focus op het toewerken naar een volgende trede op de participatieladder en bij stabiele arrangementen op het behouden van de mate van participatie.

De aanbieder biedt cliënten activerend werk en groepsbegeleiding een werkplek waar zij kunnen toewerken en/of een bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Hierbij wordt gewerkt aan de persoonlijke ontwikkeling van de cliënt en is oog voor werkzaamheden passend bij de hulpvraag en ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Eén cliënt zegt hierover het volgende:

“Er zijn samen doelen met mij opgesteld. Ondertussen heb ik al veel geleerd, bijvoorbeeld in het omgaan met klanten. Ik vind het hier fijn en voel me gewaardeerd”.

Ook gesproken Wmo consulenten uiten zich positief over het ondersteuningsaanbod van de aanbieder. Zij zeggen hierover het volgende:

“Zij leveren echt een bijdrage en geven cliënten een goed gevoel. Het is een fijne partij om mee samen te werken, ze zijn oplettend en heel betrokken”.

“Ze denken graag verder en zijn creatief in het aandragen van oplossingen. Ik zie tijdens evaluaties wel dat cliënten activerend werk zich ontwikkelen. De cliënten bevinden zich in een prettige omgeving en merken daar iets te leren. Dit draagt bij aan hun eigenwaarde en het weer meedoen aan de maatschappij”.

1.2 Evaluatie

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Er vindt periodiek evaluatie plaats met de cliënt. Volgens beleid van de aanbieder dient iedere drie maanden geëvalueerd te worden. Uit gesprekken met medewerkers en de ZZP'er blijken deze afspraken grotendeels bekend. Eén medewerker geeft bijvoorbeeld aan enkel een evaluatie in te plannen na het verstrijken van de einddatum van het doel of wanneer een situatie hierom vraagt. Hierdoor wordt niet altijd conform beleid van de aanbieder geëvalueerd. Na iedere evaluatie wordt een evaluatieverslag geschreven, dat wordt gedeeld met de Wmo consulent. De toezichthouder heeft vier evaluatieverslagen ingezien. Uit één evaluatieverslag blijkt onvoldoende in hoeverre gestelde doelen wel of niet zijn behaald. Ook is één evaluatieverslag niet ondertekend door de cliënt. Hierdoor wordt niet volledig aan gestelde eisen voldaan.

Beschrijving:

De aanbieder stelt dat iedere drie maanden evaluatie van de ondersteuning plaatsvindt, waarna een evaluatieverslag wordt geschreven. Voor cliënten activerend werk geldt dat het evaluatieverslag na iedere evaluatie naar de Wmo consulent gestuurd dient te worden. Voor cliënten begeleiding en groepsbegeleiding wordt jaarlijks een evaluatieverslag aan de Wmo consulent toegestuurd.

Uit gesprekken met medewerkers en de ZZP'er blijkt dat deze afspraken grotendeels bekend zijn en worden nageleefd binnen de organisatie. Eén medewerker geeft aan pas een evaluatie in te plannen wanneer de einddatum van het doel is verstreken of wanneer het traject hierom vraagt. Hierdoor vindt niet altijd, conform beleid van de aanbieder, iedere drie maanden evaluatie plaats met de cliënt.

De toezichthouder heeft vier evaluatieverslagen van cliënten ingezien. In drie evaluatieverslagen is uitgebreid beschreven hoe aan de gestelde doelen is gewerkt, inclusief een plan voor de komende periode. In één evaluatieverslag is onvoldoende beschreven waarom en in hoeverre gestelde doelen wel of niet zijn behaald. Ook is één evaluatieverslag niet ondertekend door de cliënt. Hierdoor wordt niet volledig aan de gestelde eisen voldaan.

Gesproken Wmo consulenten geven aan dat de aanbieder altijd tijdig verlenging van de beschikking aanvraagt. Bij een beschikking voor activerend werk vindt altijd een evaluatie met de Wmo consulent plaats. Evaluatieverslagen worden altijd gedeeld met de Wmo consulent.

1.3 Ondersteuning

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Uit gesprekken met de aanbieder, medewerkers, ZZP'er, cliënten en Wmo consulenten blijkt dat wordt voldaan aan de uitgangspunten voor groepsbegeleiding, begeleiding en activerend werk. De groepsbegeleiding en het activerend werk vindt zo lokaal mogelijk plaats, waarbij de aanbieder oog heeft voor de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Er is vrijwel altijd een medewerker aanwezig gedurende de uitvoer van werkzaamheden door cliënten activerend werk. Hierdoor is, bij cliënten met een beschikking voor activerend werk stabiel trede vier en ontwikkelarrangement naar trede vier, niet altijd een medewerker deels op afstand aanwezig, waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan. De begeleiding vindt veelal plaats op geplande momenten en richt zich o.a. op het stabiliseren, en waar mogelijk, ontwikkelen van vaardigheden en praktische ondersteuningsvragen.

Beschrijving:

De begeleiding vindt in principe plaats op geplande momenten. Ook naast geplande begeleidingsmomenten kunnen cliënten met een beschikking voor begeleiding contact leggen met hun toegewezen begeleider. Hierover worden afspraken met de cliënt gemaakt. Uit gesprekken met de aanbieder, ZZP'er, Wmo consulenten en het cliëntdossier van een cliënt met een beschikking voor begeleiding basis en specialistisch blijkt dat de begeleiding aansluit op gestelde uitgangspunten voor begeleiding. Er wordt o.a. gewerkt aan het stabiliseren en, waar mogelijk, ontwikkelen van vaardigheden en aan praktische ondersteuningsvragen.

De aanbieder biedt groepsbegeleiding en activerend werk (stabiele arrangementen) bij Social Foods. Social Foods is drie jaar geleden opgericht door één van de eigenaren van de Liemers. De locatie is vijf dagen per week geopend en biedt diverse werkzaamheden als productiewerk en het produceren, inpakken en bezorgen van diverse bakproducten aan ondernemers. Voor het bezorgen van bakproducten aan ondernemers maakt de aanbieder gebruik van vrijwilligers. Het aanbod aan activiteiten is voor cliënten activerend werk en groepsbegeleiding hetzelfde. Er is dagelijks ruimte voor maximaal 20 cliënten en er zijn altijd twee medewerkers aanwezig.

Daarnaast werkt de aanbieder samen met commerciële ondernemingen waar cliënten activerend werk werkzaamheden uitvoeren, waaronder een voetbalvereniging, een chocolatier en installateurs. Werkzaamheden variëren van bijvoorbeeld productiewerk tot onderhoud van kledkamers. Er is, op dagen dat hier cliënten werkzaam zijn, vrijwel altijd één medewerker van de Liemers aanwezig. Hieruit blijkt dat vrijwel altijd een medewerker aanwezig is gedurende de uitvoer van werkzaamheden bij activerend werk trajecten. Voor cliënten met een activerend werk beschikking stabiel trede vier of ontwikkelarrangement naar trede vier geldt echter dat een medewerker deels op afstand dient te zijn, waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan. Tijdens het inspectiebezoek noemt de aanbieder voornemens te zijn de aanwezigheid van medewerkers op de externe locaties aan te passen op de mate van zelfstandigheid die de werkplek van cliënten vraagt.

Zoals ook in constatering 1.1. beschreven uiten de gesproken Wmo consulenten en cliënten zich positief over het ondersteuningsaanbod. De ondersteuning sluit aan op de behoefte van de cliënt en de aanbieder draagt bij aan de ontwikkeling van de cliënt. Ook in het plaatsen van cliënten heeft de aanbieder oog voor de ondersteuningsbehoefte van cliënten. Hierover zegt één Wmo consulent het volgende:

"Ik had een cliënt die elders was vastgelopen en uiteindelijk naar de Liemers is gegaan. De cliënt is daar heel goed onthaald en heeft de ruimte gekregen om vaker mee te mogen draaien om een goed beeld te vormen van de werkzaamheden en andere deelnemers. Bij de plaatsing is echt gekeken dat de cliënt zou starten met deelnemers waar de cliënt zich veilig en gehoord bij voelde".

De aanbieder voldoet hiermee aan gestelde uitgangspunten voor activerend werk en groepsbegeleiding.

Over openingstijden gedurende de vakantieperiode of feestdagen worden cliënten tijdig geïnformeerd. Eén cliënt zegt hierover het volgende:

"We worden altijd goed geïnformeerd als openingstijden afwijken. Bij vakantie zijn ze altijd geopend. Tussen kerst en oud en nieuw was de locatie dicht. Ik ben daar toen goed over geïnformeerd".

1.4 Zelfredzaamheid

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. Er wordt actief ingezet op het behouden en/of vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt.

Beschrijving:

Zoals beschreven in constatering 1.1. en 1.3 wordt actief ingezet op het behouden en, waar mogelijk, vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt.

1.5 Wonen en zorg

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

Beschrijving:

Gestelde eis is niet van toepassing voor de aanbieder, omdat deze geen woningen aan cliënten verhuurt.

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 heldere huisregels en werkafspraken opgesteld, om de veiligheid op de plaats waar de voorziening wordt geleverd te waarborgen. Cliënten ondertekenen deze bij de start van de ondersteuning. Daarnaast worden risico's besproken tijdens het intakegesprek met de cliënt en opgenomen in het intakeformulier. Het intakeverslag ontbreekt echter in drie van de vier cliëntdossiers die door de toezichthouder zijn ingezien. In het cliëntdossier dat wel een intakeformulier bevat ontbreekt een risico inventarisatie. Hierdoor is onvoldoende geborgd dat risico's ten aanzien van de fysieke en sociale veiligheid van de cliënt adequaat worden signaleerd.

Beschrijving:

Zoals beschreven in constatering 1.1. worden met de cliënt risico's geïnventariseerd tijdens het intakegesprek. De risico inventarisatie is onderdeel van het intakeformulier en richt zich op psychische gezondheid, gedrag en omgang en cliëntveiligheid.

In drie van de vier cliëntdossiers die door de toezichthouder zijn ingezien is het intakeformulier echter niet opgenomen. In het cliëntdossier dat wel een intakeformulier bevat ontbreekt een risico inventarisatie. Eén medewerker noemt dat een risico inventarisatie nog geen onderdeel was van het intakeformulier toen betreffende cliënt in zorg kwam. Hieruit blijkt dat risico's onvoldoende zijn geïnventariseerd, waardoor onvoldoende is geborgd dat risico's ten aanzien van de fysieke en sociale veiligheid van de cliënt worden signaleerd. Hierdoor wordt niet volledig aan gestelde eis voldaan.

Om de veiligheid, op de plaats waar de voorziening wordt geleverd, te waarborgen heeft de aanbieder huisregels opgesteld. Hierin zijn ook afspraken over werkprocessen opgenomen, die gelden voor alle cliënten. Deze worden bij de start van de ondersteuning ondertekend door de cliënt en opgenomen in het cliëntdossier.

2.2 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt wel voldaan. De aanbieder beschikt over een volledige meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Uit gesprekken met medewerkers, de ZZP'er en de aanbieder blijkt de meldcode voldoende geïmplementeerd binnen de organisatie.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, waarin de vijf stappen zijn uitgewerkt. In de meldcode zijn taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden helder beschreven.

Uit gesprekken met medewerkers en ZZP'er blijkt dat zij bekend zijn met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Ook is onlangs 'de signalenkaart' in het team besproken.

2.3 Intern meldingssysteem incidenten/bijna incidenten

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten. Uit gesprekken met de aanbieder, medewerkers en inzage in incidentenbeleid en -registratie blijkt dat het melden, registreren, analyseren, verbeteren en terugkoppelen aan de melder voldoende is georganiseerd en geborgd.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een intern meldingssysteem voor incidenten en (bijna) fouten dat operationeel is. Afspraken over het melden, registreren, analyseren en opstellen van verbetermaatregelen zijn helder in het incidentenbeleid van de aanbieder opgenomen en bekend bij medewerkers en ZZP'er.

Incidenten moeten worden gemeld in het cliëntregistratiesysteem. De directie ontvangt hiervan een melding en bespreekt deze vervolgens tijdens het teamoverleg. Hier wordt vervolgens gesproken over verbetermaatregelen en afhandeling van het incident. Het afgelopen jaar hebben zich twee incidenten voorgedaan waarop zichtbaar analyse en verbetering heeft plaatsgevonden. Eén incident betrof bijvoorbeeld een valincident, waarna een waarschuwingbordje is aangeschaft en geplaatst bij een gladde vloer. Alle incidenten worden geregistreerd in een incidentenregistratie.

2.4 Calamiteiten

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt wel voldaan. De aanbieder is bekend met de meldplicht in geval van een calamiteit bij de Wmo toezichthouder en beschikt over helder en volledig calamiteitenbeleid.

Beschrijving:

De aanbieder is bekend met de meldplicht in geval van een calamiteit bij de Wmo toezichthouder. In het document 'melden incidenten en calamiteiten' heeft de aanbieder haar werkwijze bij een calamiteit opgenomen. Hierin zijn tevens taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden opgenomen, waaronder afspraken met betrekking tot de meldplicht in geval van een calamiteit.

Er zijn tot op heden geen calamiteiten voorgevallen binnen de organisatie.

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. Het sociale en professionele netwerk van de cliënt wordt standaard geïnventariseerd bij de start van de ondersteuning. Over afstemming met het netwerk van de cliënt worden mondeling afspraken geweest en er vindt in de praktijk regelmatig afstemming plaats. De gemaakte afspraken worden echter niet schriftelijk vastgelegd, waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan. Ook vindt bij cliënten activerend werk niet, conform gestelde eisen, een terugkoppeling plaats aan de Wmo consulent. Gesproken Wmo consulenten uiten zich echter wel tevreden over de onderlinge afstemming met de aanbieder. De continuïteit van de ondersteuning is voor cliënten begeleiding en groepsbegeleiding niet volledig geborgd, omdat niet alle medewerkers beschikken over een diploma conform gestelde eisen. Daarnaast bestaat het risico dat risico's onvoldoende worden gesignaleerd bij cliënten, omdat geen risico inventarisatie met alle cliënten is afgenomen.

Beschrijving:

Er vindt regelmatig afstemming plaats met het sociale en professionele netwerk van de cliënt. Bij de start van de ondersteuning wordt het netwerk van de cliënt standaard geïnventariseerd en worden mondeling afspraken gemaakt over afstemming met derden. Deze afspraken worden niet vastgelegd in het cliëntdossier, waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan.

Daarnaast vindt ook intern afstemming plaats waar nodig. Eén cliënt beschikt bijvoorbeeld over een beschikking voor activerend werk en begeleiding, waardoor één medewerker en één ZZP'er betrokken zijn bij de cliënt. Zij stemmen waar nodig onderling af en evalueren gezamenlijk.

De aanbieder werkt samen met commerciële ondernemingen waar cliënten activerend werk werkzaamheden verrichten of waar bijvoorbeeld bakproducten van Social Foods worden afgeleverd. Hierin zoekt de aanbieder verbinding en samenwerking met andere organisaties en maakt de aanbieder actief deel uit van de participatieketen in de regio.

Indien nodig stemmen medewerkers onderling met elkaar af en wordt casuïstiek besproken. Bij bijzonderheden, signalen of wanneer een traject stagneert wordt hierover afstemming gezocht met betrokken Wmo consulent en het netwerk van de cliënt.

Daarnaast wordt intern aandacht besteed aan de signalerende functie van medewerkers en zijn zij bekend met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Echter zijn zoals in constatering 2.1 beschreven risico's onvoldoende geïnventariseerd met de cliënt, waardoor de kans bestaat dat risico's niet worden gesignaleerd.

De aanbieder houdt zicht op het verloop van het ondersteuningstraject van de cliënt. Wmo consulenten worden echter niet, conform gestelde eisen, iedere drie maanden geïnformeerd over de voortgang van cliënten met een activerend werk ontwikkelarrangement en iedere zes maanden bij een stabiel arrangement. Over de onderlinge samenwerking geven Wmo consulenten het volgende aan:

"Ik breng hier vaak cliënten onder met complexe problematiek. Hier is de aanbieder heel sterk in. Eén cliënt had in het begin veel moeite om naar de aanbieder te gaan. Eén eigenaar heeft heel veel moeite gedaan voor deze cliënt. Zij zijn heel betrokken en drempelverlagend bezig. Ze doen hierin ook wel iets extra's. Indien nodig, of als de zorg stagneert wordt wel afstemming gezocht. We zoeken niet iedere drie maanden contact, tenzij het dus bijvoorbeeld stagneert".

"In principe is de afspraak 'geen bericht is goed bericht'. Ze trekken tijdig aan de bel om een herindicatie aan te vragen. Ik hoor niet na iedere drie maanden bijvoorbeeld bericht. Hier moeten wij als consulenten ook meer actief in zijn, om deze processen te bewaken. Ik zou bijvoorbeeld ook nog een zorgplan moeten ontvangen van een cliënt die daar al langere tijd is geplaatst. De aanbieder moet dit natuurlijk uitvoeren, maar wij willen zelf ook beter gaan zitten op de contractuele verplichtingen".

De continuïteit van de ondersteuning is, voor cliënten met een beschikking voor begeleiding en groepsbegeleiding, niet volledig geborgd. Zoals in constatering 4.2. staat beschreven beschikken niet alle medewerkers en ZZP'er over een diploma conform gestelde kwalificatie eisen.

Tijdens evaluaties wordt altijd met de cliënt gesproken over de ondersteuningsbehoefte. Indien een beschikking vanuit de jeugdwet omgezet moet worden naar de Wmo ondersteunt de aanbieder de cliënt waar nodig. Ook kunnen cliënten extra ondersteuning ontvangen van een onafhankelijk cliëntondersteuner.

3.2 Casusregie

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Er worden niet altijd afspraken gemaakt ten aanzien van casusregie.

Beschrijving:

Uit gesprekken met medewerkers, ZZP'er en inzage in cliëntdossiers blijkt dat bij meervoudige, complexe problematiek niet altijd afspraken worden gemaakt ten aanzien van casusregie. Wanneer hier wel afspraken over zijn gemaakt, zijn deze niet vastgelegd in het cliëntdossiers.

3.3 VIR

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

Beschrijving:

De aanbieder maakt geen gebruik van de verwijfsindex risicojongeren (VIR). Hierdoor wordt niet aan gestelde eis voldaan.

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 wel voldaan. De aanbieder is HKZ gecertificeerd en beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem. Documenten zijn actueel en worden jaarlijks herzien. Het systematisch doorlopen van documenten is onderdeel van het 'stuurdocument', waarmee dit proces is geborgd. Medewerkers zijn bekend met werkinstructies en protocollen en weten deze te vinden.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een HKZ certificaat. In het kwaliteitsmanagementsysteem zijn diverse werkinstructies en protocollen opgenomen, zoals de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, calamiteitenbeleid en de klachtenregeling. Om de vindbaarheid van documenten voor medewerkers te vergroten zijn deze in het kwaliteitsmanagementsysteem ondergebracht onder verschillende domeinen.

Documenten zijn voorzien van een vaststellingsdatum, documentverantwoordelijke en revisiedatum. Het systematisch doorlopen van documenten is onderdeel van het 'stuurdocument', waarmee dit proces is geborgd. Documenten worden jaarlijks herzien door één van de eigenaren.

Uit gesprekken met medewerkers blijkt dat zij bekend zijn met werkinstructies en protocollen en dat zij deze weten te vinden.

4.2 Personeelsbeleid

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. De aanbieder heeft in beleid opgenomen hoe zij omgaat met opleiding en scholing van medewerkers, inzet van vrijwilligers en stagiaires, hoe de aanbieder op de hoogte blijft van de laatste actuele ontwikkelingen binnen de branche en hoe duurzame inzetbaarheid wordt geborgd. In geval van ziekte of vakantie vangen medewerkers elkaars diensten op en met cliënten begeleiding worden hierover individueel afspraken gemaakt. De aanbieder beschikt echter niet over voldoende gekwalificeerd personeel voor de uit te voeren dienstverlening. Begeleiding wordt geleverd door een Mbo niveau 3 geschoolde medewerker en een ZZP'er, waarvan een diploma in het personeelsdossier ontbreekt. Daarnaast wordt 20% van de groepsbegeleiding niet geleverd door een Hbo geschoolde medewerker en door ten minste Mbo niveau 4 geschoolde medewerkers. Hierdoor wordt niet aan de gestelde kwalificatie eisen voldaan.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over beleid waarin minimaal is opgenomen hoe de aanbieder omgaat met opleiding en scholing van medewerkers, inzet van vrijwilligers en stagiaires, hoe de aanbieder op de hoogte blijft van de laatste actuele ontwikkelingen binnen de branche en hoe duurzame inzetbaarheid wordt geborgd.

De ondersteuning wordt geboden door de twee eigenaren en drie medewerkers. Hiervan werkt één medewerker enkel bij Social Foods en twee medewerkers werken op de externe locaties waar cliënten werkzaam zijn en rouleren in aanwezigheid. Zij worden ook ingezet bij Social Foods.

Begeleiding wordt geboden door één ZZP'er en één eigenaar.

Er zijn daarnaast drie stagiaires werkzaam, verdeeld over de verschillende locaties. Ook zijn zes vrijwilligers werkzaam die taken uitvoeren voor Social Foods als het produceren en bezorgen van bakproducten met cliënten aan ondernemers. De aanbieder draagt er zorg voor dat de ondersteuning door zo min mogelijk verschillende medewerkers wordt uitgevoerd.

Alle gesproken medewerkers en ZZP'er uiten zich tevreden over werken voor de aanbieder. Zij ervaren de onderlinge sfeer en korte lijntjes als prettig. Ook geven zij aan dat er duidelijke afspraken zijn gemaakt over de uit te voeren werkzaamheden en onderlinge taakverdeling.

In geval van vakantie of ziekte van medewerkers vangen medewerkers elkaar op. Hierover zijn onderling afspraken gemaakt. Met cliënten begeleiding worden hierover individueel afspraken gemaakt.

De toezichthouder heeft van alle eigenaren, medewerkers en ZZP'er het personeelsdossier ingezien. Beide eigenaren beschikken over een Mbo niveau 3 diploma gericht op Zorg en Welzijn¹ en diverse aanvullende certificaten en/of diploma's. Te denken aan een Post Hbo opleiding of certificaat om Hbo denkniveau aan te tonen. Twee medewerkers beschikken over een Mbo niveau 4 diploma gericht op Zorg en Welzijn¹ en één medewerker heeft enkel diverse certificaten, gericht op Zorg en Welzijn, behaald. In het personeelsdossier van de ZZP'er ontbreekt een diploma.

De begeleiding wordt geleverd door een Mbo niveau 3 geschoolde eigenaar en een ZZP'er, waarvan het diploma ontbreekt in het personeelsdossier. Hierdoor wordt niet voldaan aan gestelde kwalificatie eisen voor begeleiding. Groepsbegeleiding dient te worden geleverd door ten minste Mbo niveau 4 geschoolde medewerkers, waarvan 20% door Hbo geschoolde medewerkers, conform gestelde eisen. Hier wordt niet aan voldaan, aangezien er geen Hbo geschoolde medewerker werkzaam is en de ondersteuning niet altijd door een Mbo niveau 4 geschoolde medewerkers wordt geleverd. Hiermee beschikt de aanbieder niet over voldoende gekwalificeerd personeel voor het uitvoeren van de gevraagde dienstverlening.

De aanbieder voert geen echtheidscheck uit op diploma's.

Vrijwilligers dienen bij het tekenen van de vrijwilligersovereenkomst een rijbewijs aan te tonen.

4.3 Medewerkers: Verklaring omtrent gedrag (VOG)

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt deels voldaan. De eigenaren, medewerkers, één stagiaire, drie vrijwilligers en ZZP'er beschikken over een VOG conform gestelde eisen. Twee stagiaires en twee vrijwilligers hebben geen VOG overlegd en één vrijwilliger beschikt over een verouderde VOG uit 2017.

Beschrijving:

De toezichthouder heeft tijdens het inspectiebezoek 11 VOG's ingezien.

De twee eigenaren, medewerkers en ZZP'er beschikken over een VOG conform gestelde eisen. Van de drie stagiaires beschikt één over een geldig VOG. De andere twee stagiaires hebben geen VOG overlegd. Daarnaast hebben vier vrijwilligers een VOG overlegd, waarvan één uit 2017 en daarmee verouderd. Twee vrijwilligers hebben geen VOG overlegd. Hiermee wordt niet aan gestelde eis voldaan.

Eén van de eigenaren is verantwoordelijk voor het (tijdig) aanvragen van een nieuwe VOG. Tijdens het inspectiebezoek geeft deze aan het ontbreken van de VOG's te wijten aan uitval van medewerkers, waardoor diensten opgevuld moesten worden en administratieve taken zijn blijven liggen.

De aanbieder ontvangt de originele VOG en scant deze vervolgens in het personeelsdossier

4.4 Informatievoorziening en website

Deelconclusie: Aan de gestelde eis wordt deels voldaan. De aanbieder beschikt over een website waar de klachtenregeling, klachtenjaarslag 2020/2021, HKZ certificering, privacyreglement, contactgegevens van de organisatie en gecontracteerde diensten en producten zijn opgenomen. Informatie over ondernemingen waar cliënten werkzaamheden kunnen uitvoeren komt echter niet meer volledig overeen met de praktijk. Daarnaast ontbreekt het klachtenjaarslag van 2022, wachttijden en tijden waarop de organisatie te bereiken is.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een website waar o.a. de klachtenregeling, klachtenjaarslag van 2020/2021, HKZ certificering, privacyreglement, contactgegevens van de organisatie en gecontracteerde producten en diensten zijn opgenomen. Het klachtenjaarslag van 2022 ontbreekt, evenals wachttijden en tijden waarop de organisatie te bereiken is.

Daarnaast komt informatie over ondernemingen waar cliënten werkzaam kunnen zijn niet meer volledig overeen met de praktijk. De toezichthouder adviseert de aanbieder haar website te actualiseren.

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 aanbieder beschikt over een klachtenregeling en heeft deze opgenomen op haar website. Daarnaast is enkel het klachtenjaarslag van 2020/2021 op de website gepubliceerd. Het klachtenjaarslag van 2022 ontbreekt, waardoor niet volledig aan gestelde eisen wordt voldaan.

Beschrijving:

De aanbieder beschikt over een klachtenregeling en is aangesloten bij een externe klachtencommissie. Cliënten worden hierover bij de start van de ondersteuning geïnformeerd. De klachtenregeling is daarnaast opgenomen op de website van de aanbieder, evenals een klachtenjaarslag van 2020/2021. Het klachtenjaarslag van 2022 ontbreekt echter op de website van de aanbieder, waardoor niet aan gestelde eis wordt voldaan. Er zijn tot op heden geen klachten ingediend.

5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode

Deelconclusie: Aan de gestelde eisen wordt deels voldaan. Alle gesproken cliënten voelen zich op hun gemak op de plaats waar de ondersteuning wordt geboden. De aanbieder staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de cliënt. De gedragscode voldoet aan de gestelde eisen en is bekend bij medewerkers. In de gedragscode is o.a. opgenomen hoe de aanbieder met gegevensuitwisseling omgaat. Individuele afspraken over gegevensuitwisseling worden echter enkel mondeling gemaakt en niet vastgelegd, waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan.

Er is geen cliëntenraad actief of vergelijkbaar platform waar cliënten aan deel kunnen nemen om mee te beslissen over voorgenomen besluiten van de aanbieder. De aanbieder heeft hiervoor actief cliënten geworven, maar zonder resultaat waardoor niet volledig aan gestelde eis wordt voldaan.

Beschrijving:

De gesproken cliënten voelen zich op hun gemak op de plaats waar de ondersteuning wordt geboden. Zij geven aan zich gewaardeerd te voelen en ervaren een prettige sfeer.

Uit gesprekken met de aanbieder, medewerkers en cliënten blijkt dat de aanbieder openstaat voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de cliënt.

Er is ten tijde van het inspectiebezoek geen cliëntenraad actief of vergelijkbaar platform waar cliënten aan deel kunnen nemen om mee te beslissen over voorgenomen besluiten van de aanbieder. In het verleden is wel een cliëntenraad actief geweest. De aanbieder is bezig om cliënten te werven voor een cliëntenraad en heeft hiervoor o.a. brieven gestuurd naar al haar cliënten. De aanbieder geeft aan onvoldoende respons van cliënten te hebben ontvangen om een cliëntenraad te realiseren, waardoor niet volledig aan gestelde eisen wordt voldaan.

De aanbieder beschikt over een gedragscode conform gestelde eisen. Uit gesprekken met medewerkers blijkt dat zij hiermee bekend zijn. In de gedragscode heeft de aanbieder o.a. opgenomen hoe binnen de organisatie met informatie over de *'persoonlijke levenssfeer'* van cliënten moet worden omgegaan. Er worden met de cliënt mondeling afspraken gemaakt over gegevensuitwisseling. Deze afspraken worden niet vastgelegd, waardoor niet volledig aan de gestelde eis wordt voldaan.

Schriftelijke reactie aanbieder

Hi [REDACTED],

Dank voor het 2e verslag!

Zoals aangegeven via de telefoon reageer ik nog even via de mail op alle punten.

1.1 Ondersteuningsplan.

Duidelijk vermeld binnen het team en de afspraken bij start een plan van aanpak gestuurd dient te worden naar WMO consulent.

1.2 Evaluatie

Iedere 3 of 6 maanden een evaluatie naar de WMO consulent, client behoudt hierin de regie met aansturing van ons.

Dit tevens als reminder ingericht in het ECD.

1.3 Ondersteuning

Begeleiding op afstand.

Na bezoek van inspectie, duidelijk gekeken naar de deelnemers met een trede 4 indicatie.

Terug gegaan naar 2 locaties waar Werkwinkel de Liemers begeleiding in nabijheid biedt.

Social Foods

HEGO

Daarnaast 4 locaties waar begeleiding op afstand geboden wordt.

HDF PREFAB/ Peters

JAZO

Lex Hendrix

Crème passionnelle

2.1 Veiligheid

Risico Analyse is direct toegevoegd als extra onderdeel in het dossier, dit dus naast het kopje in de intake.

3.1 Afstemming

Zie 1.2

3.2 Casusregie

Ook hierin een onder het kopje afspraken hebben we omschreven wat de afspraken zijn rondom casusregie.

4.3 VOG

Inmiddels zijn alle VOG compleet

4.4 Informatie en website

Klachtenjaarsverslag wordt toegevoegd en wachtlijsten en openingstijden worden aangepast.

5.1 Klachtenregeling

Zie 4.4

5.2 Rechten van de client en gedragscode

Cliëntenraad zullen wij wederom actief aanbieden, er is beleid op en in het verleden is er een actieve raad geweest. Door weinig animo binnen het cliëntenbestand is deze toentertijd opgeheven. Zullen dit op een actieve wijze introduceren.

Nogmaals dank voor jouw onderzoek en de zorgvuldigheid in het rapport maar met name tijdens het onderzoek.

Wij zien het als een leermoment en zullen er alles aan doen om de verbeterpunten zo spoedig mogelijk te herstellen.

De reden dat wij HKZ gecertificeerd zijn is om exact dezelfde reden, om met elkaar uit te zoeken naar onze onderneming en kritisch te kijken naar ons eigen handelen en alle processen. Hierdoor willen wij nu en in de toekomst de beste zorg te kunnen leveren.

Hartelijke groet,



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

Bronoverzicht

1. Gesprekken met:

- Twee eigenaren;
- Drie medewerkers;
- Eén ZZP'er;
- Twee cliënten;
- Twee Wmo consulenten.

1. Doelmatigheid voorziening:

- Cliëntregistratiesysteem
- Vier cliëntdossiers (ondersteuningsplannen, evaluatieverslagen, rapportages etc.)
- Format intakeformulier
- Document inhoud cliëntdossier
- Checklist in en uit zorg, 2023
- Afspraken over aanmelding en plaatsing
- Facturatie en declaratie cliëntregistratiesysteem

2. Veiligheid:

- Gedragscode Werkwinkel de Liemers, mei 2023
- Visie op vrijheid, november 2022
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, november 2023
- Melden incidenten en calamiteiten, mei 2023
- Huisregels, mei 2023
- Incidentenregistratie

3. Samenwerking en afstemming:

- Format toestemmingsformulier delen van gegevens en inhoud dossier

4. Kwaliteit van personeel en organisatie:

- Kwaliteitsmanagementsysteem
- PDCA cyclus
- HKZ certificaat, maart 2023
- Assessment rapport HKZ, januari 2023
- Stuurdocument
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2023
- Beleid P&O, oktober 2023
- Vijf diploma's van eigenaren en medewerkers
- Diverse certificaten van eigenaren en medewerkers
- 11 VOG's van eigenaren, medewerkers, stagiaires en vrijwilligers
- Ondertekende vrijwilligersovereenkomst
- Ondertekende stageovereenkomst
- Ingevulde checklist stagiaires en acties
- Overeenkomst opdracht ZZP'er
- Ingevuld verslag functioneringsgesprek
- Klachtenjaarverslag 2022
- Verzuimbeleid, maart 2022
- Functiebeschrijving coördinerend begeleider
- Functiebeschrijving begeleider

5. Rechten van de cliënt

- Cliënttevredenheidsonderzoek 2023
- Cliëntenraad

6. Overig:

- Website van de aanbieder

Gegevensoverzicht

Opvanggegevens

Naam	: WerkWinkel de Liemers B.V.
Adres	: Kerkweg 2
Postcode en woonplaats	: 6905 AW Zevenaar
Telefoonnummer	: 06-53214642
Website aanbieder	: www.werkwinkel-deliemers.nl
Email aanbieder	: info@werkwinkel-deliemers.nl
Aantal medewerkers	: 3
Rechtsvorm	: B.V.
HKZ/ISO gecertificeerd	: HKZ

Gegevens toezicht

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

Gegevens opdrachtgever

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

Gegevens gemeente voor bezwaar tegen openbaarmaking

Naam	: Gemeente Zevenaar
Adres	: Kerkstraat 27
Postcode en woonplaats	: 6901 AA Zevenaar

Planning

Datum inspectie	: 6 december 2023
Opstellen concept inspectierapport	: 31 januari 2024
Hoor/wederhoor	: 8 februari 2024
Zienswijze ontvangen	: 14 februari 2024
Vaststelling inspectierapport	: 15 februari 2024
Verzending inspectierapport	: 15 februari 2024

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.		Deels
Het bijstellen van de begeleidingsdoelen gedurende de uitvoering van het ondersteuningsplan dient altijd te gebeuren in afstemming met de Toegang.		Deels
Eis 2 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen, behalve als alleen groepsbegeleiding stabiel wordt geboden	
In het ondersteuningsplan zijn in ieder geval de volgende onderwerpen beschreven: <ul style="list-style-type: none"> - De kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van de cliënt en welke hulp/ondersteuning wordt geboden. - Welke doelafspraken cliënt en opdrachtnemer maken en hoe zij deze gaan bereiken. - Binnen welk tijdsbestek deze doelen moeten worden behaald en hoeveel uur daarvoor nodig is. - Binnen welk tijdsbestek er kan worden afgeschaald naar minder uren en/of een 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

In afwijking van eis 2 van het Inkoopdocument Algemeen programma van eisen is voor Groepsbegeleiding Stabiel het volgende niet van toepassing: - Doelafspraken tussen de cliënt en zorgaanbieder en; - Het tijdsbestek waarbinnen deze doelen moeten worden behaald.		
Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht	Alle zorgvormen	
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.		N.v.t.
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> 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.		Nee
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.		Deels
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: • 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 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.		N.b.
Het traject duurt maximaal zes maanden (kan een keer verlengd worden);		N.b.
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.		N.b.

Het traject is gericht op het onderhouden van werknemers- en vakvaardigheden, het voorbereiden op deelname arbeidsmarkt of beroepsopleiding conform de afgesproken doelen.		N.b.
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).		N.b.
Inkoopdocument Activerend werk Zorgvorm specifieke eisen	Activerend Werk Stabiel arrangementen	
Bij een stabiel arrangement gaat het om het behouden of versterken van de mate van participatie binnen een trede van de participatieladder (inzetgericht).		Ja
Het arrangement duurt maximaal 2 jaar en kan worden verlengd.		Ja
Inkoopdocument Activerend werk Productbeschrijvingen Stabiel arrangement Activerend werk, stabiel op trede 3	Activerend Werk Stabiel arrangement, 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 arrangement Activerend werk, stabiel op trede 4	Activerend Werk Stabiel arrangement, 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.inkoopscdg.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.		Ja

Wanneer het traject langer duurt dan een jaar vinden er in overleg meerdere evaluaties plaats.		
Elke evaluatie wordt besproken met de cliënt en er wordt een verslag gemaakt, dat ondertekend is door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, zodat helder is dat deze evaluatie is besproken met de desbetreffende cliënt.		Deels
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.		Deels
De evaluatie wordt altijd gedeeld met de opdrachtgever indien de opdrachtgever de verwijzer is. Is de opdrachtgever niet de verwijzer, dan kan, op verzoek van de opdrachtgever en met toestemming van cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, de evaluatie worden gedeeld met opdrachtgever. Dit is nodig om de toewijzing en vordering hiervan te monitoren. Hierbij wordt rekening gehouden met de privacyregels.		Ja
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 ontwikkelarrangement 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.		Deels
Inkoopdocument Productbeschrijvingen Activerend werk Ontwikkelarrangement Activerend werk	Activerend Werk ontwikkelarrangement AW naar trede 5	
De begeleider is op afstand.		N.b.
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.		Deels
Inkoopdocument Groepsbegeleiding Zorgvorm specifieke eisen	Groepsbegeleiding stabiel Groepsbegeleiding ontwikkeling	
De aanbieder houdt bij het samenstellen van de groep rekening met de uitgangspunten van groepsbegeleiding, specifiek het uitgangspunt 'zo passend mogelijk': De groeps grootte sluit aan bij de talenten, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte van de cliënt.		Ja
Het uitgangspunt is dat een cliënt zo lokaal mogelijk naar de groepsbegeleiding gaat. Hierbij geldt dat er voor een geschikte plek eerst wordt gekeken binnen de desbetreffende gemeente, dan aangrenzende gemeenten, dan de regio Centraal Gelderland en vervolgens daarbuiten.		Ja

Inkoopdocument Groepsbegeleiding Productbeschrijving 07A52 Inkoopdocument Groepsbegeleiding Productbeschrijving 07A51	Groepsbegeleiding ontwikkeling Groepsbegeleiding stabiel	
Er wordt vanuit de volgende uitgangspunten gewerkt: <ul style="list-style-type: none"> - Zo passend mogelijk: de talenten, mogelijkheden en ondersteuningsbehoefte van de cliënt staan centraal (niet de problematiek); - Zo inclusief mogelijk: elke groepsbegeleidingsplek voorziet in een inclusief aanbod (niet gericht op specifieke problematiek); - Zo lokaal mogelijk: groepsbegeleiding vindt plaats in de wijk waar de cliënt woont. Als de benodigde groepsbegeleiding niet aanwezig is in de wijk, wordt naar het dichtstbijzijnde alternatief gekeken; - Gericht op zelfredzaamheid: er is zoveel mogelijk aandacht voor de zelfredzaamheid van de cliënt. 	Ja	
Groepsbegeleiding vindt overdag plaats, in groepsverband, op een locatie buiten de woonsituatie.		Ja
Voor beschikbaarheid van groepsbegeleiding tijdens vakantieperiodes en officiële feestdagen geldt het volgende: <ul style="list-style-type: none"> - Voor algemeen erkende feestdagen dient de aanbieder na overleg met de cliënt tijdig aan de cliënt kenbaar te maken of groepsbegeleiding niet doorgaat, of dat er alternatieve groepsbegeleiding beschikbaar is waarvan de cliënt gebruik kan maken en; - Voor vakantieperiodes geldt dat uitgangspunt is dat de regulier gevolgde groepsbegeleiding beschikbaar moet zijn; indien dit in uitzonderingsgevallen niet mogelijk is, moet de cliënt tijdig een aanvaardbaar alternatief worden geboden. 	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).		Ja
2.4 Calamiteiten	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.

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

3 Samenwerking en afstemming

Wettelijke kwaliteitseis: De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (Wmo 2015 art. 3.1, tweede lid sub b)

3.1 Afstemming	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 4 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Alle zorgvormen	
De aangeboden hulp/ondersteuning dient te worden afgestemd op andere vormen van geboden hulp en ondersteuning.		Ja
De nodige afspraken (schriftelijk/digitaal) zijn gemaakt in het kader van de onderlinge afstemming, waaronder overdracht. Deze zijn bekend bij de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.		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 Groepsbegeleiding Stabiel	

	Groepsbegeleiding Ontwikkeling	
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. 		Deels
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.		Deels
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.		Deels
De regisseur dient toegang te krijgen tot de noodzakelijke gegevens om de casusregie uit te kunnen voeren. Hierbij wordt rekening gehouden met de privacyregels.		Deels

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 risicjongeren (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.		Ja
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 bekwaam	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. - 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. 		Ja

(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.		Ja
Bij vervanging wordt rekening gehouden met de situatie van de cliënt, tenzij de cliënt zelf aangeeft geen gebruik te willen maken van vervangende dienstverlening.		Ja
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.		N.v.t.
<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.		Nee
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).		Nee
<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.		Nee
Inkoopdocument Productbeschrijving Activerend werk Oriëntatiefase Activerend werk	Activerend werk oriëntatiefase	
De persoonlijke begeleiding wordt gegeven door een professional op minimaal hbo-niveau.		N.b.
Inkoopdocument Groepsbegeleiding Productbeschrijving 07A52 Inkoopdocument Groepsbegeleiding Productbeschrijving 07A51	Groepsbegeleiding ontwikkeling Groepsbegeleiding stabiel	
Groepsbegeleiding wordt uitgevoerd door een professional die aanwezig is op de groep.		Ja
Eventuele vrijwilligers zijn getraind in het omgaan met cliënten. De ondersteuning vindt altijd plaats onder verantwoordelijkheid van de professional.		Ja
Inkoopdocument Groepsbegeleiding Productbeschrijving 07A52	Groepsbegeleiding ontwikkeling	
<u>Tot 1 juli 2022:</u>		N.b.

Minimaal 60% van de begeleiding wordt uitgevoerd door een professional op Hbo werk- en denkniveau SPH, VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.		
<u>Tot 1 juli 2022:</u> De Hbo professional begeleidt de resultaten (ontwikkeldoelen en methodisch trainen van vaardigheden). De overige begeleiding wordt door een Mbo 4 professional uitgevoerd die geschoold is in een vergelijkbare richting.		N.b.
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> Minimaal 60% van de begeleiding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde hbo-opleiding Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product. Deze hbo-professional begeleidt de resultaten (ontwikkeldoelen en methodisch trainen van vaardigheden).		N.b.
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> De invulling van voornoemde eis dient door aanbieder aantoonbaar te worden gemaakt middels het dienstrooster.		N.b.
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> De overige begeleiding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde mbo-4 opleiding richting Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en de opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		N.b.
Inkoopdocument Groepsbegeleiding Productbeschrijving 07A51	Groepsbegeleiding stabiel	
<u>Tot 1 juli 2022:</u> Opleidingsniveau - mbo 4 werk- en denkniveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting. Met minimaal 20% ondersteuning en consultatie van een hbo-professional, geschoold in een vergelijkbare richting.		N.v.t.
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> Minimaal 20% van de begeleiding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde hbo-opleiding Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en de opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		Nee
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> De invulling van voornoemde eis dient door aanbieder aantoonbaar te worden gemaakt middels het dienstrooster.		Ja
<u>Vanaf 1 juli 2022:</u> De overige begeleiding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde mbo-4 opleiding richting Zorg en Welzijn ¹ , waarbij de inhoud en de opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product.		Deels

1 Op de website www.inkoopscg.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	
<p>De opdrachtnemer beschikt over een actuele website, waar hij tenminste op publiceert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een actueel overzicht van de gecontracteerde producten en diensten aan cliënten. - De klachtenregeling incl. het 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. <p>(In afwijking van eis 16 algemeen programma van eisen geldt voor Activerend werk dat het voldoende is dat organisatie beschikt over een website met minimaal informatie over de organisatie en contactgegevens van de aanbieder).</p>		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 klachtenjaarverslag/klachtenlijst op en publiceert dit op zijn website.		Deels
<p>In het klachtenjaarverslag/klachtenlijst is minimaal beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoeveel klachten zijn ingediend. - Welke klachten zijn ingediend (beschrijving van de klacht, incl. het thema van de klacht). - De afhandelingstermijn (per klacht). - De wijze waarop de klachten zijn afgehandeld (per klacht). - De wijze van communicatie en opvolging van de klachten (per klacht). - Welke verbetermaatregelen naar aanleiding van de klachten zijn genomen (per klacht). 		Ja

5.2 Rechten van de cliënt en gedragscode	Eisen zijn van toepassing op	Ja/Nee/Deels /N.v.t.
Eis 17 Inkoopdocument Algemeen programma van eisen	Van toepassing op alle zorgvormen, behalve enkel activerend werk	
De cliënt voelt zich op zijn/haar gemak op de plaats waar de hulp/ondersteuning wordt geboden		Ja
De opdrachtnemer staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de cliënt.		Ja
Er zijn met de cliënt afspraken (schriftelijk/digitaal) gemaakt over gegevensuitwisseling die passen binnen het privacy-statuuat van de opdrachtnemer.		Deels
De cliënt kan participeren in een cliëntenraad of een vergelijkbaar platform.		Deels
<p>Medewerkers houden zich aan de door de opdrachtnemer vastgestelde gedragscode die schriftelijk is vastgelegd, waarbij aandacht wordt besteed aan de volgende thema's:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correcte cliëntbejegening. - Servicegerichte en klantvriendelijke instelling. - Inlevingsvermogen en hulpvaardigheid. - Respecteren ziens-, geloofs- en zijnswijze van de cliënt. - Privacy, geheim te houden al hetgeen is toevertrouwd. - Integriteit van de medewerkers (als voorbeeld beleid op het aannemen van cadeaus c.q. schenkingen, etc.). 		Ja

GGD Gelderland-Midden

is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



GGD Gelderland-Midden

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

E ggd@vggm.nl

I www.ggdgm.nl



Gelderland-Midden